

# ISIS



*Hubert Pehani (1900–1994)*  
biologija



*Ivan Bonač (1906–1988)*  
higiena

# Po pravu, po morali ali po bontonu

Gordana Kalan Živčec

Morala označuje obliko človekovega odnosa do sveta, drugih ljudi in do sebe. Nanaša se na tisto, kar je dobro in kar je slabo, kar je pravilno in kar napačno pri človekovi osebnosti in njegovem ravnanju. Urejenost družbe je zagotovljena s pravnim redom, z dogovornimi normami, ki spoštujejo tradicijo okolja, zagotavljajo pravico, četudi ne nujno tudi pravičnosti. Če vsemu priključimo še bonton, smo dosegli najvišjo možno napisano in nenapisano dostojanstvo komunikacije in spoštovanje drugega.

Pravo in prepogosto tudi moralo se zlorablja za uveljavljanje osebnih interesov, ko zmanjka argumentov za utemeljitev ali se želi drugo stran kaznovati ali celo ponižati. Na osnovni bonton pa se vedé ali nevedé kar »pozabi«. Zadnja dogajanja na zbornici so zaznamovana prav z zlorabo teh treh temeljnih postulatov delovanja družbe.

Po pravu je obdolženec kriv, ko je postopek izpeljan, zaključen in krivda dokazana. Ali so se tega hoteli zavedati vsi tisti, ki so vse vprek razlagali razočaranje nad delovanjem Zbornice? Ali so sploh dovolili, da se približamo tej pravni normi? Ne! Obsodbe so se kar vrstile, samo z namenom diskreditacije organizacije, legitimno izvoljenega vodstva in vseh, ki so si prizadevali ohraniti pravni red. Ob tem jim ni bilo mar za celotno zdravništvo in so se celo sramovali, da so njegov del. Naj citiram enega od kolegov: »Povsem razumem, da ga je sram, da je zdravnik. Tudi mene je sram, da je On zdravnik!« Ali je moralno obsojati nekoga za dejanja in dogodke, na katere ni mogel in tudi ni smel vplivati? Če obstaja avtonomnost organa, je dolžnost vsakega, ki ima to možnost, da to avtonomnost brani in ohranja na najvišji možni stopnji. Bonton pa nalaga minimalno spodobnost neposrednega soočanja, seveda na podlagi argumentov. Če teh ni, je najlažje zlorabljeni svojo moč in dostopnost do kanalov komunikacije in jih enostransko uporabiti za samopromocijo. Je to moralno, po bontonu?

Ali imamo pravico negirati pravo? Ali je moralno odločiti o usodi in prihodnosti drugega, ko smo v stiski s časom in svojo nalogo opravimo površno? Ali obvladamo bonton do te mere, da smo sposobni vsaj priznati, da nismo ravnali prav? Zakaj skrivaj za moralo in javno moraliziranje, čeprav nismo spoštovali niti osnove prava. Tudi zdravniki smo zavezani pravnim normam, še posebej, ko presojamo ravnanje drugega. Nobene krivice ni mogoče popraviti s tem, da drugemu kratimo njegove pravice. Noben ukrep ni primeren, če se ne upošteva vsaj osnova prava.

Morali lahko rečemo tudi, da je filozofija prava in je nadrejena pravu v mnogih tankočutnih odtentkih. Zaupanje temelji na morali, ne na pravu. In nepoznavanje ali celo zanikanje tega kaže ne ozkosrčnost, nekompetentnost in celo zlonamernost. Na zadnji seji Skupščine ni bilo razprave o moji razrešitvi, ker ni bila na dnevnem redu. Predstavnik podpisnikov iz ljubljanskega bolnišničnega odbora je od nje odstopil, četudi jo je predtem napovedal, in to celo javno. Čemu, vedo le snovalci takega postopka. Po morali pa je vedno upravičeno preveriti zaupanje tistih, ki jih predstavljaš. In ponovno, kot je rekla ena

od kolegic: »Mandat imaš, ker si legitimno izvoljena. Zakaj preverjati zaupanje?« Očitno ne razume, da se morala začne tam, kjer človek svojo individualnost usklajuje in podreja višjim idealom nepisanih predpisov. Tudi bontonu.

Bonton omogoča spodobno komunikacijo. To so nas učili starši, ker so jih tega učili njihovi starši in njihovih staršev starši. Ni potrebno vsega zapisati, da bi nato morali upoštevati. Bonton nalaga veliko več. Za dobrobit vseh. Zmerjanje, izrekanje vrednostnih sodb, grožnje v pismih, nespodobne besede na blogih, zahrbtno obrekovanje ob vsaki priložnosti, javno ali zasebno, ni vredno niti zdravnika niti katerega koli človeškega bitja. Potrebno je ogromno osebne integritete, zavedanja in odločitve, da želiš in zmoreš delati dobro, da se premaga osebne stiske, ki jih izzovejo taka grda dejanja.

Tisočletja je zdravništvo imelo enak kodeks in moralne norme. Kapital in politika na drugi strani s svojo močjo poskušata vplivati na njihovo spreminjanje in onemogočiti vse, ki se jima ne podrejata. Vedno in povsod sem z mirom v srcu gledala v obraz nasprotnikom, celo sovražnikom zdravništva, tistim, ki grozijo na samem, v javnosti pa kažejo povsem drugačno podobo. Letošnji nagrajeni bobu bob razloži vse: »*Ljudje imajo največ povedati o ljudeh, ki jih ne poznajo.*« (Matjaž Javšnik, igralec)

Ohranitev neodvisnosti ima ceno in plačali smo visoko. Tudi osebno! Vendar, kar te ne zlomi, te okrepi. Skupaj smo močni, pletenica se krepi z vsako vpleteno vitico.

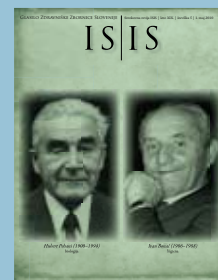
Spoštovane Kolegice in Kolegi,

z ogromno energije in vloženega časa smo vendarle preprečili sprejetje predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti v obliki, v kateri bi zdravnikom odvzel temeljno odgovornost pri zdravljenju in jih umestil med ostale zdravstvene izvajalce! Za ohranitev avtonomije in samouravnavanja zdravništva pa bo potrebno še veliko več. Nujna je novitost zdravništva in od politike neodvisna Zdravniška zbornica Slovenije, za kar se zavzemamo skupaj od prvega dneva. Vem, da cenite, ker veliko bolj spoštujem sodelavce s čistim obrazom in brez vpliva, kot tiste z vplivom in brez obraza. Vodi me misel, da bomo skupaj dokončali zastavljene projekte, aktivno izboljševali organiziranost zdravstvenega sistema, premagali tudi hude čase recesije in se z vsem znanjem, ki ga premoremo, in vso dobronamernostjo, ki je lastna zdravnikom, v miru posvečali našim bolnikom.



Prva učiteljica biologije in higijene na popolni Medicinski fakulteti v Ljubljani, prof. dr. Hubert Pehani (1900–1994) in prof. dr. Ivan Bonač (1906–1988)

Oblikovanje naslovnice in avtor logotipa: Primož Kalan  
Pripravila: prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec



## ■ UVODNIK

Po pravu, po morali ali po bontonu 3  
*Gordana Kalan Živčec*

## ■ ZBORNICA

Sklep 7

Bloudkova skakalnica in Domus Medica 8  
*Marko Demšar*

Aktivnosti izvršilnega odbora in strokovne službe 8

## ■ ČLANI ZBORNICE NAM PIŠEJO

Odrpito pismo Zdravniški zbornici Slovenije in njeni predsednici prim. Gordani Kalan Živčec, dr. med. 15  
*Marko Malovrh*

Koordinatorji specializacij 16  
*Zlatko Fras, Matija Horvat*

## ■ PERSONALIA

Opravljeni specialistični izpiti 18

Zapustili so nas 20

## ■ IZ EVROPE

Nekaj zapisov ranocelnika A. Bošnjaka iz leta 1838 21  
*Boris Klun*

## ■ ZDRAVSTVO

Minister za zdravje podelil nazive svetnik in višji svetnik 22

Prireditev, ki je več kot samo to 23  
*Marko Demšar*

Strokovno srečanje timov, ki delajo v socialnovarstvenih ustanovah 24  
*Marko Drešček*

Delovanje zobozdravnikov 28  
*Gorazd Sajko*

Okolje kot dejavnik zdravja 30  
*Marta Ciraj, Marijan Ivanuša*

## ■ FORUM

Pravica do drugega mnenja 31  
*Matjaž Zwitter, Danica Rotar Pavlič, Barbara Galuf Zajc*

Pojasnilo na komentar Tomaža Rotta 34  
*Dušica Pleterški Rigler*

## ■ INTERVJU

Pogovor s prof. dr. Aleksejem Kanskyem, dr. med., ob 85-letnici rojstva 35  
*Karolina Godina*

## ■ IZ ZGODOVINE MEDICINE

Prva učiteljica biologije in higijene na popolni Medicinski fakulteti, Hubert Pehani in Ivan Bonač 40  
*Zvonka Zupanič Slavec*

Slovenska psihiatrija 47  
*Janko Kostnapfel*

Utrinki iz zgodovine zobozdravstva 52  
*Velimir Vulikić*

Prvi slovenski šolski zdravniki in njihovo delo med leti 1909 in 1941 (2. del) 54  
*Zvonka Zupanič Slavec, Ksenija Slavec*

## ■ ZANIMIVO

Slast medijskih nastopov je past 59  
*Damjana Pondelek*

Zdravstvo, zdravje in Logatec v zanimivih očeh zgodovine 60  
*Jasna Čuk Rupnik*

Stenice 61  
*Peter Borisov*

Porajajoča se s hrano prenešana metljivost 62  
*Miha Likar*

## ■ MEDICINA

Občasno čezmerno pitje alkohola pri mladostnikih in posledice na možganih 63  
*Barbara Lovrečič, Mercedes Lovrečič*

CEDENS – XVI. dan celjskega zobozdravstva 64  
*Željko B. Jakelič*

Učinkovito zdravljenje nepravilnosti razreda II 66  
*Elizabeta Zaletel*

Delavnica laparoskopske kirurgije debelega črevesa 68  
*Jurij Gorjanc*

Kongres Mednarodnega združenja  
univerzitetnih kolorektalnih kirurgov 69  
*Pavle Košorok*

Houston, oktober 2009 70  
*Boris Košuta, Darjan Kos*

Integrativna medicina – kaj je to? 72  
*Zmago Turk*

## ■ V SPOMIN

Dr. Tom Ploj, dr. med. (1968–2009) 73  
*Matija Horvat*

## ■ S KNJIŽNE POLICE

Herman Čater: Ne odreci se sanjam 74  
*France Urlep*

Tomaž Ogris: Radiše. Preteklost in  
sedanjost kraja in njegovih ljudi 75  
*Marjan Kordaš*

## ■ STROKOVNA SREČANJA 78

### ■ DELOVNA MESTA 91

### ■ ZDRAVNIKI V PROSTEM ČASU

Tradicionalno srečanje slovenskih  
in hrvaških upokojenih zdravnikov 96  
*Božena Skalicky Kubelj*

40 let plesnih večerov v Celju 98  
*Jana Govc Eržen*

Izražanje tistega, kar je v nas –  
a kaj, ko je nekaj vedno pred nami 99  
*Barba Štembergar Zupan*

Velikonočna prireditev za bolnike 100  
*Tomaž Rott*

Indonezija, Irian Jaya – Papua 103  
*Črt Marinček*

10. državno prvenstvo  
zdravnikov in zobozdravnikov v košarki 104  
*Ivan Žebeljan*

Svetovno prvenstvo  
zdravnikov in farmacevtov v smučanju 106  
*Romina Ambrož*

Razstava prof. dr. Bojane Boh v parlamentu 108  
*Zvonka Župančič Slavc*

## Minister za zdravje podelil nazive svetnik in višji svetnik



22

## Pogovor s prof. dr. Aleksejem Kanskym, dr. med., ob 85-letnici rojstva

*Karolina Godina*



37

## ■ SISI

Univerzalni algoritem za zmanjševanje  
napak pri zdravstveni obravnavi pacienta 110  
*Medikus Hamurabius*

## ■ ZAVODNIK

»Zdravljenje izven okvirov uradne medicine« 112  
*Tomaž Rott*

## Impressum

LETO XIX., ŠT. 5, 1. maj 2010  
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.zdravniskazbornica.si>  
T: 01/ 30 72 100, F: 01/ 30 72 109  
E: [isis@zzs-mcs.si](mailto:isis@zzs-mcs.si)  
Transakcijski račun: 02014-0014268276

### PREDESDNICA / PRESIDENT prim. Gordana Kalan Živčec, dr. med.

### UREDNIŠTVO / EDITORIAL OFFICE

Dalmatinova 10, p. p. 1630,  
1001 Ljubljana  
W: <http://www.zdravniskazbornica.si>  
Isis online: ISSN 1581-1611  
T: 01/ 30 72 152, F: 01/ 30 72 109  
E: [isis@zzs-mcs.si](mailto:isis@zzs-mcs.si)

### ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF AND RESPONSIBLE EDITOR prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med. E: [egadzijev@onko-l.si](mailto:egadzijev@onko-l.si) T: 01/587 98 97

### TEHNIČNA UREDNICA, LEKTORICA / EDITOR, REVI- SION

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.  
E: [marta.brecko@zzs-mcs.si](mailto:marta.brecko@zzs-mcs.si)

### UREDNIŠKI ODBOR IN NOVINARJI / EDITORIAL BOARD AND JOURNALISTS

prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.  
doc. dr. Vojko Flis, dr. med.  
prof. dr. Anton Grad, dr. med.  
prim. asist. Jana Govc Eržen, 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.  
prim. asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.  
prof. dr. Tomaž Rott, dr. med.  
asist. Aleš Rozman, dr. med.  
akad. prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.  
prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med.  
prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

### TAJNICI UREDNIŠTVA / SECRETARY Marija Cimperman Slavka Sterle

### OBLIKOVANJE / DESIGN

Andrej Schulz, Primož Kalan  
VisArt studio, Ljubljana

### RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV IN PRIPRAVA ZA TISK - DTP

Andrej Schulz, Barbara Kovačič,  
Simon Trampuš, Primož Kalan  
VisArt studio  
Kvants-VisArt d.o.o.  
Koprska ulica 94, 1000 Ljubljana  
T: 01/257 67 41

### TRŽENJE / MARKETING

Zdravniška zbornica Slovenije  
Dalmatinova 10, p. p. 1630,  
1001 Ljubljana  
T: 01/ 30 72 152, F: 01/ 30 72 109  
E: [isis@zzs-mcs.si](mailto:isis@zzs-mcs.si)

### TISK / PRINTED BY

Tiskarna Povše,  
Povšetova 36 a, Ljubljana  
T: 01/439 98 40

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 5. v mesecu za naslednji  
mesec. Članke oddajte v elektronski  
obliki. Dolžina člankov je omejena na  
30.000 znakov – štetje brez presledkov  
(velikost 12 pt, oblika pisave times new  
roman).

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

Če uporabljate kratice, ki niso splošno  
znane, jih je treba pri prvi navedbi  
razložiti. Prosimo, da se izogibate  
tujejezičnim besedam in besednim  
zvezam. Če ni mogoče najti slovenske  
ustrezne, morate tujo besedo ali  
besedno zvezo, ko jo uvedete v besedilo,  
razložiti.

Če ste članek napisali po naročilu  
farmacevtskega podjetja ali če v članku  
obravnavate farmacevtske izdelke,  
morate navesti konflikt interesov.

Ker izbrane prispevke honoriramo,  
pripisite polni naslov stalnega bivaliča,  
davčno številko, davčno izpostavo,  
popolno številko transakcijskega računa  
in ime banke.

## Poročila s strokovnih srečanj

Dolžina prispevka je omejena na največ  
10.000 znakov (štetje brez presledkov).  
Priložite lahko eno fotografijo, v tem  
primeru ima prispevek lahko največ  
9000 znakov. Če gre za srečanja z  
mednarodno udeležbo, mora poročilo  
sebovati oceno obravnavanega področja  
medicine v Sloveniji. Prosimo, da v  
poročilu povzamete bistvo obravnavane  
tematike in se ne zaustavljate preveč  
pri imenih predavateljev, ki za večino  
bralcev niso sporočilna.

Na koncu prispevka lahko navedete  
imena pravnih ali fizičnih oseb, ki so  
kakor koli prispevale, da ste se  
lahko udeležili srečanja (uredništvo si  
pridržuje pravico, da imena objavi v  
enotni obliki). Zahval sponzorjem ne  
bomo objavili.

## Nekrologi

V vsaki številki bomo objavili največ  
dva nekrologa. Dolžina nekrologa  
je omejena na eno stran, torej 5000  
znakov (štetje brez presledkov).  
Priložite lahko eno fotografijo;  
v tem primeru ima prispevek  
lahko največ 4000 znakov.

## 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. 8,5-odstotni  
davek na dodano vrednost je vračunan v  
ceni. Poštnina je plačana pri pošti 1102  
Ljubljana.

# ISIS

## Sporočilo bralcem

Literatura je na voljo pri avtorjih.

## Sodelovali

**Romina Ambrož**, dr. med.,  
specialistka v celjski regiji • **Prof.  
dr. Peter Borisov**, dr. med.,  
Ljubljana • **Marta Ciraj**,  
Ministrstvo za zdravje • **Jasna  
Čuk Rupnik**, dr. med., ZD  
Logatec • **Prim. Marko Demšar**,  
dr. med., Ljubljana • **Asist.  
Marko Drešček**, dr. med., ZZV  
Celje • **Doc. dr. Zlatko Fras**,  
dr. med., Zdravniška zbornica  
Slovenije • **Barbara Galuf**  
Zajc, univ. dipl. prav., Zdravniška  
zbornica Slovenije • **Mag. Karolina  
Godina**, dr. med., Celje • **Jurij  
Gorjanc**, dr. med., SB Slovenj  
Gradec • **Prim. asist. Jana Govc  
Eržen**, dr. med., ZD Celje • **Akad.  
prof. dr. Matija Horvat**, dr. med.,  
višji svetnik, Zdravniška zbornica  
Slovenije • **Marijan Ivanuša**,  
dr. med., Svetovna zdravstvena  
organizacija • **Mag. Željko B.  
Jakelič**, dr. dent. med., Zasebna  
ordinacija Jakelič, Jesenice • **Prim.  
Gordana Kalan Živčec**, dr.  
med., Zdravniška zbornica  
Slovenije • **Prof. dr. Boris Klun**,  
dr. med., Ljubljana • **Akad. prof.  
dr. Marjan Kordaš**, dr. med.,  
Ljubljana • **Darjan Kos**, študent  
6. letnika Medicinske fakultete v  
Ljubljani • **Dr. Janko Kostnapfel**,  
dr. med., Ljubljana • **Doc. dr.  
Pavle Košorok**, dr. med., Iatros,  
d.o.o. • **Boris Košuta**, študent  
6. letnika medicinske fakultete v  
Ljubljani • **Prof. dr. Miha Likar**,  
dr. med., Ljubljana • **Mag. Barbara  
Lovrečič**, dr. med., Inštitut za  
varovanje zdravja RS • **Asist.  
mag. Mercedes Lovrečič**, dr.  
med., Inštitut za varovanje zdravja

RS • **Prim. izr. prof. dr. Marko  
Malovrh**, dr. med., Univerzitetni  
klinični center Ljubljana, SPS  
Interna klinika • **Prof. dr. Črt  
Marinček**, dr. med., Univerzitetni  
rehabilitacijski inštitut RS –  
Soča • **Mag. Nina Mazi**, dr.  
med., Ljubljana • **Ministrstvo za  
zdravje** • **Prim. Dušica Pleterski  
Rigler**, dr. med., Zveza prijateljev  
mladine Slovenije • **Damjana  
Pondelek**, Urednica, odnosi z  
javnostmi, d.o.o. • **Dr. Andrej  
Robida**, dr. med., Bled • **Prim.  
asist. dr. Danica Rotar Pavlič**,  
dr. med., Zdravniška zbornica  
Slovenije • **Prof. dr. Tomaž Rott**,  
dr. med., Medicinska fakulteta  
Univerze v Ljubljani • **Gorazd  
Sajko**, dr. dent. med., ZD dr.  
Adolfa Drolca Maribor • **Mag.  
Božena Skalicky Kuhelj**, dr. med.,  
Ljubljana • **Ksenija Slavec** • **Barba  
Štemberger Zupan**, KUD Kliničnega  
centra in Medicinske fakultete dr.  
Lojz Kraigher • **Prim. izr. prof. dr.  
Zmago Turk**, dr. med., Univerzitetni  
klinični center Maribor • **Prim.  
mag. France Urlep**, dr. med., Gornji  
Grad • **Prim. dr. Velimir Vulikić**,  
dr. med., Domžale • **Elizabeta  
Zaletel**, dr. dent. med., Orthos,  
Ljubljana • **Prof. dr. Zvonka  
Zupanič Slavec**, dr. med.,  
Medicinska fakulteta Univerze v  
Ljubljani, Inštitut za zgodovino  
medicine • **Izr. prof. dr. Matjaž  
Zwitter**, dr. med., Onkološki inštitut  
Ljubljana • **Asist. Ivan Žebeljan**,  
dr. med., Univerzitetni klinični center  
Maribor



# Sklep

Razsodišče pri Zdravniški zbornici Slovenije je v senatu na I. stopnji (v nadaljnjem besedilu: razsodišče) v sestavi predsednik prim. mag. Brane Mežnar, dr. med., in člana prof. dr. Rastko Golouh, dr. med., ter prof. dr. Margareta Kocmur, dr. med., v zadevi opr. št. R-3/2009, zoper zdravnika v postopku asist. Željka Perdijo, dr. med., spec. interne medicine, zaradi kršitve 1. točke 39. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča, po obtožnici tožilca Zdravniške zbornice Slovenije prof. dr. Jožeta Balazica, dr. med., z dne 20. 4. 2009 in na podlagi sklepa razsodišča II. stopnje št. R-3/2009-R-II-11/2009 z dne 14. 12. 2009 v odsotnosti zdravnika v postopku in tožilca zbornice dne 25. 1. 2010 opravilo sejo senata ter na podlagi 27. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča (v nadaljevanju: pravilnik)

## I. sklenilo:

**Asist. Željko Perdija, dr. med., spec. interne medicine, stanujoč Pivolska cesta 58, 2311 Hoče, je odgovoren,**

da je kot zdravnik spec. pulmolog dne 15. 4. 2008 malo pred 14. uro opravil izpraznilno punkcijo plevralnega izliva pri pacientki, sedaj pokojni Jožefi Kresnik, roj. 1. 11. 1933 in umrli dne 15. 4. 2008, pri tem pa poškodoval interkostalno arterijo, ki je bila prebodena. Zaradi opisane poškodbe arterije je prišlo do izliva krvi v prsno votlino v količini 2500 ml, kar je potrdila opravljena obdukcija. Po opravljeni punkciji ni opravil kontrolnega rentgenskega slikanja, ker, kot navaja, rentgen po 13. uri ni dosegljiv. Kot izhaja iz zapisnika o zaslišanju zdravnika v postopku, pacientke ni predal dežurnemu zdravniku, ko je zapustil bolnišnico. V telefonskem razgovoru z dežurno zdravnico, ki je odreagirala na bolničin izvid INR, je naročil ukinitvev antikoagulantne terapije in aplikacijo vitamina K. Pri bolnici so se dne 15. 4. 2008 ob 14.50. uri nenadoma pojavili znaki krvavitve, prišlo je do prenehanja dihanja in nemerljivega krvnega tlaka. Istega dne ob 15.30. uri je bila opravljena reanimacija, ki ni bila uspešna.

**S svojim ravnanjem je asist. Željko Perdija, dr. med., spec. interne medicine, kršil 1. točko 39. člena pravilnika, zato mu razsodišče na podlagi 40. člena pravilnika izreka disciplinski ukrep JAVNI OPOMIN in na podlagi 41. člena pravilnika varstveni ukrep OBVEZNO DOPOLNILNO STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE v trajanju najmanj enega meseca.**

## II. Obrazložitev:

Razsodišče II. stopnje je dne 14. 12. 2009 obravnavalo pritožbo zdravnika v postopku asist. Željka Perdije, dr. med., zoper sklep razsodišča I. stopnje, s katerim mu je bil izrečen javni opomin. Po mnenju razsodišča II. stopnje je razsodišče I. stopnje pravilno

ocenilo dejansko stanje ter ugotovilo enako odgovornost za kršitev 1. točke 39. člena pravilnika. Precej pozornosti pa je razsodišče II. stopnje posvetilo priporočilom članov ekspertnega nadzora z dne 7. 8. 2008, v katerem je bilo izrecno navedeno stališče, da naj bi zdravnik v postopku opravil dodatno praktično izobraževanje. Zato je razsodišče II. stopnje vrnilo zadevo v ponovni postopek z napotilom, da razsodišče I. stopnje dopolni odločanje in pri tem upošteva priporočilo ekspertnega nadzora z dne 7. 8. 2008, ki sta ga opravila prof. dr. Mitja Košnik, dr. med., in Igor Drinovec, dr. med., ter naj izreče poleg že izrečenega disciplinskega ukrepa še varstveni ukrep obveznega dopolnilnega strokovnega izobraževanja.

V ponovnem postopku je razsodišče I. stopnje še enkrat preučilo vso dokumentacijo v spisu, posebej s poudarkom na priporočilih omenjene ekspertne skupine, saj zoper sklep v delu, ki se je nanašal na izrek disciplinskega ukrepa, razsodišče II. stopnje ni imelo pomislekov. Razsodišče I. stopnje se strinja z oceno, ki je razvidna iz zapisnika o ekspertnem nadzoru, ter s priporočili, navedenimi pod 9. točko citiranega zapisnika. Glede na doktrino in standarde v okolju, kjer opravlja delo zdravnik v postopku in kjer so bile ugotovljene v zapisniku opisane pomanjkljivosti, je vsekakor ustrezno priporočilo glede praktičnega izobraževanja z obiskom pulmoloških oddelkov priznanih pulmoloških ustanov v Sloveniji ali tujini.

4. odstavek 41. člena pravilnika omogoča izrek varstvenega ukrepa obveznega dopolnilnega strokovnega izobraževanja hkrati z izrekom disciplinskega ukrepa. Razsodišče I. stopnje je s prvotnim sklepom izreklo zdravniku v postopku javni opomin. Zoper sklep se je sicer pritožil le zdravnik v postopku. Glede na to, da mu v ponovljenem postopku ni bil izrečen strožji disciplinski ukrep, temveč varstveni ukrep, ki ni kaznovalne narave, je razsodišče I. stopnje mnenja, da ne gre za t.i. institut prepovedi *reformatio in peius*.

Glede na navedeno je razsodišče I. stopnje sledilo utemeljenemu napotku razsodišču II. stopnje in odločilo, kot izhaja iz izreka tega sklepa.

### Pravni pouk:

Zoper ta sklep imata zdravnik v postopku in tožilec zbornice pravico do pritožbe v roku 8 dni po prejemu pisnega odpravka tega sklepa. Pritožbo je potrebno vložiti pisno na razsodišče II. stopnje pri Zdravniški zbornici Slovenije.

Predsednik senata:

*prim. mag. Brane Mežnar, dr. med.*

Naš znak, R-3/2009-R-6/2010

Datum: 20. 2. 2010

# Bloudkova skakalnica in Domus Medica

Marko Demšar

Naključje je, da pogosto kolesarim ali se vozim v Ljubljani po Dunajski cesti proti Ježici. Tako sem lahko spremljal – sprva povsem nezavzeto – kako nastaja gradbišče za projekt, ki je dobil ime Dunajski kristali. Ko pa sem izvedel za možnost, da bi tam dobile streho nad glavo vse štiri zdravniške organizacije, in ko so njihovi predsedniki podpisali dogovor o nakupu, sem se tam pogosto tudi ustavil. Bila je več kot samo radovednost, da sem potem enkrat gradbišče tudi obiskal in v družbi kolegice Nade Puharič (zanjo so rekli, da je najbolj neizprosni nadzornik del) poslušal razlago vodje gradbišča, kje bo kaj.

Sedaj je sredina aprila in stavbe dobivajo končno zunanjo podobo – takšno, da bi jih imenoval kar Dunajski biseri...

Ob pogledu nanje pa sem razmišljal o vseh nasprotujočih ali vsaj zadržanih mnenjih, ki spremljajo in delijo zdravništvo v zadnjem času. Obnovilo se mi je vprašanje, ki ga je izrekel nekdo: Kaj bo od tega IMEL(!) zdravnik iz Murske Sobote? Imeti, imeti, imeti... Ali je med nami še kakšna nematerialna vrednota, ki je sedanji čas ni povozil? Ali je povsem izginil duh dr. Oražma, ki mu generacije medicincev dolgujejo najmanj hvaležen spomin, če mu v drugem ne sledijo. In kaj bo IMEL od svojega znatnega prispevka za Domus Medica upokojeni

zdravnik, ki je že krepko presegel sedemdeseta leta? Ali pri vseh pomislekih ni morda v ospredju tudi nepoznavanje celotne zgodbe, četudi je bilo v reviji Isis mnogo napisano? Pa vendar to ne more biti dovolj razumen razlog za nasprotovanje, da bi sedanje in prihodnje generacije zdravnikov in zobozdravnikov imele (sicer prav nič razkošne) prostore, ki se v svojem bistvu vendarle spodobijo za ugledni poklic. Nas je morda tega sram?

Prijatelj zdravnik, poznavalec naše zgodovine, mi je povedal, koliko nasprotnikov je imel inž. Stanko Bloudek, ko je zagovarjal in uresničeval izgradnjo skakalnice v Planici. Danes je ta kraj eden najrazpoznavnejših znakov naše države. Najprestižnejša odlikovanja na področju športa nosijo ime Stanka Bloudka. Se še kdo spominja imen njegovih kritikov in nasprotnikov, ki so mu zagrenili marsikatero uro?

Smo sodobniki nastajajočega zgodovinskega dogodka in upam, da je Bloudkov duh prisoten v večinskem delu zdravništva. In vedimo: prihaja čas, ko bo moral Domus Medica dobiti dušo. Bomo v tem sodelovali?

**P. S.: Zahvala vsem dosedanjim donatorjem in vabilo tistim, ki še niste, da to postanete. Imena darovalcev bodo objavljena, uradništvo pa bo upoštevalo želje tistih, ki nočejo biti imenovani.**

## Aktivnosti izvršilnega odbora in strokovne službe

### Skupščina Zdravniške zbornice Slovenije

Poslanke in poslanci skupščine Zdravniške zbornice Slovenije so na 58. redni seji na predlog predsednice zbornice prim. Gordane Kalan Živčec, dr. med., glasovali tudi o njeni zaupnici. Podporo ji je izreklo 44 članov skupščine od 78 navzočih. Kot je po glasovanju poudarila predsednica zbornice, se je za predlog o glasovanju o podpori odločila, ker je bila naslednji dan v parlamentu javna razprava o predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti. »Sedaj, ko imam mandat naših

poslancev, ki predstavlja nekaj tisoč slovenskih zdravnikov, bom to nalogo lažje opravila,« je dejala. »Danes je prišlo do situacije, v kateri smo strnili naše vrste,« je še povedala ter dodala, da je težje biti zdravnik v današnjem sistemu, kot pa voditi zdravniško zbornico. Sicer pa je menila, da je ugled Zdravniške zbornice Slovenije precej večji, kot ga predstavljajo mediji.

Skupščina Zdravniške zbornice Slovenije je izvolila izr. prof. dr. Bojano Beovič, dr. med., za predsednico drugostopenjskega razsodišča zbornice. Prav tako so poslanke in poslanci izvolili nove

člane razsodišča, ki jih je predlagala novoimenovana predsednica razsodišča. To so: prim. Helena Gorišek Reberšek, dr. med., asist. Monika Grünfeld Zupan, dr. med. (skupščina ji je potrdila nadaljevanje mandata članice), izr. prof. dr. Ljubo Marion, dr. dent. med., in izr. prof. dr. Tomislav Klokočovnik, dr. med. Mandat predsednice in članov razsodišča II. stopnje traja do prve seje skupščine po izvedenih volitvah za poslance skupščine in predsednika zbornice v letu 2012 oziroma do izvolitve novega predsednika in članov razsodišča druge stopnje.

Poslanke in poslanci skupščine so za novo članico Odbora za strokovno-medicinska vprašanja imenovali izr. prof. dr. Blanko Kores Plesničar, dr. med. Nadomestila je dosedanji član izr. prof. dr. Slavka Žiherla, dr. med., ki je z mesta člana odbora odstopil iz osebnih razlogov.

Skupščina je tudi potrdila mandat novemu poslancu dolenske regije Dinku Međugorcu, dr. med. Nadomestil je mag. Marka Mušiča, dr. med.

Sicer pa so poslanke in poslanci Zdravniške zbornice Slovenije obravnavali tudi poročilo o delu Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2009 ter poročilo o delu tožilca in razsodišča I. in II. stopnje v lanskem letu in ju potrdili. Celotno poročilo je objavljeno tudi na spletnih straneh zbornice.

Skupščina je prav tako potrdila poročilo o finančnem poslovanju Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2009 (računovodsko poročilo in pojasnila k računovodskim izkazom za leto 2009, poročilo nadzornega odbora, finančno poslovanje skrbstvenega sklada v letu 2009) ter sprejela plan finančnega poslovanja zbornice za leto 2010.

Obravnavala in sprejela je še Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov ter obravnavala pritožne poti na Zdravniški zbornici Slovenije.

Poslanke in poslanci skupščine so bili tudi obveščeni o poteku gradnje osrednje slovenske zdravniške hiše Domus Medica, v katerega se bodo še letos preselili Zdravniška zbornica Slovenije, Slovensko zdravniško društvo, Fides sindikat zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije ter strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije. Gradnja poteka v skladu z načrti in postavljenimi roki. Za vse štiri zdravniške organizacije, kakor tudi za slehernega izmed zdravnikov in zobozdravnikov bo Domus Medica naš skupni dom, ki bo tudi navzven predstavljal enotnost, vizijo in poslanstvo slovenskega zdravništva.

Ob koncu pa so poslanke in poslanci skupščine Zdravniške zbornice Slovenije z državnim sekretarjem na Ministrstvu

za zdravje Ivanom Erzenom izmenjali še mnenja, predloge in pripombe glede predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti, ki ga je vlada poslala v sprejem državnemu zboru. Izrazili so razočaranje nad številnimi rešitvami, ki jih prinaša predlog zakona, ter nad dejstvom, da zdravniške organizacije nismo bile povabljene k pripravi zakonodaje, temveč je bila zdravniška stroka izenačena s splošno javnostjo.

## Predsednica se je udeležila javne predstavitve mnenj o predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti

Parlamentarni odbor za zdravstvo je 1. aprila organiziral javno predstavitve mnenj o predlogu Zakona o zdravstveni dejavnosti. Ta je po oceni mnogih sodelujočih nastal brez upoštevanja mnenj civilne družbe. Kot sporni deli zakona pa se omenjajo predvsem določbe glede razmejitev javno-zasebnega v zdravstvu, podeljevanja koncesij in pristojnosti zdravniške zbornice.

Predsednica Zdravniške zbornice Slovenije prim. Gordana Kalan Živčec, dr. med., se je strinjala, da slovensko zdravstvo potrebuje reformo in izboljšave, ter dejala, da se osebno zavzema tudi za vse tiste izboljšave v zakonodaji, ki bodo prispevale k izboljšavi bolnikovih pravic in še posebej otrokovih pravic.

Dodala je, da se že desetletja govori o mreži, pa doslej na tem področju ni bilo narejenega nobenega konkretnega koraka naprej. Po njenem mnenju jasni kriteriji za mrežo sodijo v zakon in ne v podzakonske akte, kot je predlagano sedaj. Prav tako predlog zakona ne more slediti nobeni trenutni politični opciji, temveč absolutno strokovnim kriterijem. S tem se odpravi možnost, da se bo zakonodaja spreminjala glede na spremembo politične opcije.

Poudarila je, da pri pripravi omenjenega predloga zakona zdravniška stroka ni imela tako aktivne vloge, kot želijo predstaviti nekateri, in tako ta zakon tudi nima podpore zdravniške stroke.

Po njenem mnenju bi morali pri pripravi tega zakona vsi skupaj zasledovati skupni cilj. »Tega cilja v tem zakonu nismo uspeli zasledovati, ker ga nismo skupaj definirali,« je poudarila.

Glede neobveznega članstva v Zdravniški zbornici Slovenije je menila, da je to slaba rešitev za sistem. Ocenila je, da je to korak nazaj in gre izven okvira evropskega pravnega reda, evropskih usmeritev in izkušenj. Pri zdravniški zbornici namreč ne gre samo za stanovsko organizacijo, ampak za bistveno več. Gre za širši interes splošne javnosti in za javna pooblastila, ki jih izvaja Zdravniška zbornica Slovenije v javnem interesu.

Glede določitve, da nadzor nad delom zdravnikov ostaja v rokah zbornice, je predsednica zbornice postavila retorično vprašanje: »Kdo lahko ocenjuje kakovostno delo zdravnikov, če ne zdravniki sami?« Ob tem je poudarila, da ima tudi danes Ministrstvo za zdravje možnost, naročiti zbornici svoje eksterne in ekspertne nadzore, ki jih nato zbornica izvede. Izrazila pa je razočaranje nad ne dovolj dobro medsebojno komunikacijo na področju strokovnih in upravnih nadzorov, ki bi po njenem mnenju lahko prinesli novo dimenzijo v nadzorovanju. »Upravni nadzori so šepavi, to ugotavljamo vsi,« je poudarila.

Dodala je še, da bi po zadnjih razpoložljivih podatkih potrebovali dodatnih 2.284 zdravnikov – za obnavljanje obstoječe mreže 1.534 ter širitev zaradi nižanja normativa na primarni ravni 750.

Akademik in predsednik državne komisije za medicinsko etiko prof. dr. Jože Trontelj, dr. med., je bil kritičen predvsem do določb zakona, ki predvidevajo prostovoljno članstvo v zdravniški zbornici. Glede prostovoljnega članstva v zbornici je menil, da bi opustitev obveznega članstva zbornici odvzela vzvode za opravljanje nalog v stroki. Brez ustreznih pooblastil pa po njegovem mnenju ne bi mogla kompetentno opravljati dejavnosti, ki jih ne more nihče drug razen zdravništva samega, to je licenciranja, vodenja registra zdravnikov in zobozdravnikov in vodenja specializacij. Po njegovem



mnenju bo v primeru neobveznega članstva zbornica razpadla na več delov, ki bi skrbeli za parcialne cehovske interese in se oddaljili od nenadomestljivih javnih funkcij za zdravstvo in bolnike v celoti, s čimer bi na koncu izgubili predvsem bolniki. Tako se pridružuje izvedenski mnenju prof. dr. Rajka Pirnata, da bi odprava obveznega članstva v zdravniški zbornici povzročila vrsto daljnosežnih in resnih protiučinskih posledic.

V razpravi so sodelovali še številni drugi razpravljavci, ki so predstavili svoje poglede na predlog nove zdravstvene zakonodaje. Magnetogram javne predstavitve mnenj si lahko preberete na spletnih straneh Državnega zbora RS: <http://www.dz-rs.si/index.php?id=96&cs=4&st=m&committee=12&o=10&unid=MDT|90E3FDE5A7BFF6D1C12576F900392538&showdoc=1>.

## Zakon o zdravstveni dejavnosti umaknjen z dnevnega reda aprilske seje državnega zbora

Vlada je na predlog ministra za zdravje Dorjana Marušiča, dr. med., sklenila državnemu zboru predlagati umik predloga Zakona o zdravstveni dejavnosti z dnevnega reda aprilske seje. Zakon bi umaknili iz procedure za dva meseca, da bi ga v tem času dopolnili. Omenjeno potezo vlade smo na Zdravniški zbornici Slovenije pozdravili, saj menimo, da predlog Zakona o zdravstveni dejavnosti, kot je napisan, ni dober. Predvsem je zaskrbljujoče dejstvo, da zdravnik ni več definiran kot temeljni nosilec zdravstvene dejavnosti, temveč je izenačen z vsemi drugimi poklici, ki delujejo v zdravstvenem sistemu.

Kot so poudarili na vladi, želi minister za zdravje skupaj s posebno delovno skupino, ki jo bo vodil predsednik parlamentarnega odbora za zdravstvo Ljubo Germič, v naslednjih 40 dneh oblikovati dopolnila na vloženo besedilo zakona tako, da bi ga predvidoma na juljski seji prvi obravnavi sprejel državni zbor, takoj zatem pa bi matični odbor za zdravstvo

sprejel paket dopolnil, ki bi bila koalicijsko usklajena in vladno podprta.

Minister za zdravje Dorjan Marušič, dr. med., je v pogovoru za Slovensko tiskovno agencijo povedal, da zakon, kot ga on razume, bolj ločuje kot povezuje. Ob tem navaja ločevanje na primarno, sekundarno in terciarno raven zdravstva namesto integralne obravnave. Zakon po njegovem mnenju ne opredeljuje dovolj jasno javnega interesa in je tudi težko izvedljiv.

V Zdravniški zbornici Slovenije pričakujemo skorajšnje srečanje z novoimenovanim ministrom ter pogovor o nadaljnjem sodelovanju in pripravi zdravstvene zakonodaje. Prav tako pa od Ministrstva za zdravje pričakujemo podpis pogodbe za izvajanje javnih pooblastil za letošnje leto in tako tudi pravno-formalno ureditev dejavnosti, ki jih kljub nepodpisani pogodbi ažurno in odgovorno izvajamo.

## Splošni dogovor za pogodbeno leto 2010

Vlada je nedavno sprejela Splošni dogovor za pogodbeno leto 2010, ki predvideva 1,5 odstotka več sredstev za področje osnovnega zdravstvenega varstva kot leta 2009. Po besedah predstavnikov Ministrstva za zdravje naj bi to omogočilo, da bi bile do konca aprila lahko sklenjene pogodbe o programu zdravstvenega varstva občanov za 2010 z vsemi 1.850 izvajalci.

Splošni dogovor za pogodbeno leto 2010 z vsemi prilogami si lahko preberete na naslednji spletni strani: <http://www.zzzs.si/zzzs/info/egradiva.nsf/o/9A5C83D33340B453C12576FD00468384>.

## Zdravniška zbornica Slovenije uvedla strokovni nadzor v Splošni bolnišnici Celje

Odbor za strokovno-medicinska vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije je po preučitvi medicinske dokumentacije in zapisnika o internem strokovnem nadzoru v primeru zdravniške obravnave 35-letnega pacienta, ki je po operaciji

marca letos umrl v Splošni bolnišnici Celje, sprejel sklep o izvedbi ekspertnega nadzora z mnenjem v tamkajšnji bolnišnici ter imenoval nadzorno komisijo dveh zdravnikov.

V skladu z določili *Pravilnika o strokovnem nadzoru s svetovanjem* se v okviru rednega letnega programa ali kot izredni strokovni nadzor lahko opravi tudi posebni nadzor (ekspertni nadzor z mnenjem), ki obravnava konkreten primer. Po opravljenem strokovnem nadzoru nadzorna komisija sestavi ugotovitveni zapisnik, ki se v roku 15 dni po končanem nadzoru posreduje odboru za strokovno-medicinska vprašanja, nadzorovanemu zdravniku, njegovemu delodajalcu in Ministrstvu za zdravje. Na zapisnik lahko nadzorovani zdravnik vložijo pripombe v roku 15 dni od prejema ugotovitenega zapisnika, o pripombah pa odloča odbor za strokovno-medicinska vprašanja. Ta nato na osnovi ugotovitenega zapisnika nadzorne komisije oceni delo zdravnika, lahko pa predlaga tudi izrek ukrepov.

## Delovni obisk predsednice ZZS v Houstonu

Predsednica Zdravniške zbornice Slovenije prim. Gordana Kalan Živčec, dr. med., se je v začetku aprila na povabilo tamkajšnjega uglednega zdravnika slovenskega rodu prof. dr. Igorja D. Gregoriča, dr. med., mudila na delovnem obisku na Texas Health Institute, ki deluje v okviru bolnišnice St. Lukes v Houstonu.

Med drugimi se je sestala tudi s strokovno direktorico bolnišnice dr. Angelo A. Shippy, dr. med., prodekanom Univerze v Teksasu prof. dr. Brentom R. Kingom, dr. med., ter hospitalistom dr. Victorjem J. Narcissem, dr. med., s katerimi se je pogovarjala predvsem o ureditvi in delovanju zdravstvenega sistema, povezovanju osebnih in bolnišničnih zdravnikov, vključevanju raziskav v klinično medicino, sistemih kontrole kakovosti in poročanja ter drugih temah, povezanih z zdravstvom. V zadnjem letu in pol ima vse več slovenskih zdravnikov

priložnost, da del programa specializacij iz kardiološke kirurgije opravijo tudi v tej ugledni ustanovi. Sogovorniki so se strinjali, da je s takšnim sodelovanjem na področju specializacij potrebno nadaljevati in ga še nadgraditi.

Obisk predsednice zbornice je potrdil dobro sodelovanje med slovensko zdravniško stroko in tamkajšnjo vodilno ustanovo na področju kardiološke kirurgije. To sodelovanje nameravamo v prihodnje še okrepiti, kar bo slovenskim zdravnikom omogočilo poglobitev določenih specialističnih znanj na eni izmed vodilnih vrhunskih institucij v svetu in s tem slovenskim bolnikom najvišjo stopnjo zdravljenja po svetovnih standardih.

## Cenzura Izide?

Glavni in odgovorni urednik glasila Isis prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., se je odzval na očitke o cenzuri v stanovskem glasilu Isis. Njegovo pismo objavljamo v celoti.

»Kot odgovorni in glavni urednik revije Isis sem dolžan reagirati na obtoževanja o cenzuri naše stanovske revije. Vsaka revija ima določeno uredniško politiko, ki jo vodita uredniški odbor (UO) in odgovorni urednik. Vsaka revija ima tudi lastnika ali pa je glasilo neke organizacije. Avtonomnost urednika in uredniškega odbora naj bi tako bila v odločanju o objavah, pa tudi v odločitvah ali zahtevah za popravke, opustitve ali dopolnila v poslanih prispevkih, s čimer skrbita za kredibilnost in ugled publikacije.

Ob začetku dela novega vodstva zbornice je bil pripravljen osnutek, ki je opredeljeval vlogo, dolžnosti in pravice uredništva in vodstva zbornice pri Izidi kot mediju oziroma ogledalu zbornice. Osnutek je pripravila ugledna novinarka, ki jo je vodstvo zbornice povabilo k sodelovanju. Kar nekaj od tega, kar je bilo napisanega s strani predstavnice medijev, ki naj bi obvladali pravila igre objavljanja, torej tudi izbor in odločitve o objavi prispevkov, UO Izide ni sprejel in smo pripravili dogovorno spremenjen dokument. V njem smo določili, da naj bodo prve strani Izide namenjene

delu zbornice in njenih organov in da o objavah in prispevkih za te strani odloča sama zbornica, ki je v bistvu lastnik in na nek način tudi plačnik revije, kot so tudi vsi naši člani, ki jim je revija Isis namenjena. Zvestno smo sprejeli dogovor ali kompromis, ki je omogočal, da je revija pripravljena in oblikovana tako, kot je.

Kot urednik sem neredko sam ali pa skupaj z UO zavrnil prispevke zaradi različnih vzrokov, vendar le tistih in takih, ki niso bili neposredno povezani z zbornico ali njenimi odbori, organi ali službo. Del Izide je vendarle »bilten« zbornice in tega se moramo zavedati. Vzroki za zavrnitev prispevkov so bili od nejasnosti, nesporočilnosti, preozke usmerjenosti ali tega, da so bili prispevki izrazito strokovni, do neprimernosti zaradi razkrivanja zasebnosti ali celo žaljivosti, prepoznavanja kolegov pri kočljivih, a nepreverjenih dogodkih itd.

V zvezi z reakcijami zaradi neobjave prispevka nekdanjega predsednika razsodišča II. stopnje naj pojasnim, zakaj je bila odločitev taka: Kljub začetnemu nestrinjanju vodstva zbornice in še nekaterih drugih, da objavimo pismo Nekrepovih, smo to s sklepom UO napravili. Če pisma ne bi objavili, kar bi mirno lahko storili v skladu z uredniško politiko in pravico zbornice, ker je šlo za objavo v stanovski reviji, bi mediji in javnost govorili o cenzuri in hudo napadli Izido, zbornico in zdravništvo. Ker pa smo se zavedali, da objava lahko sproži plaz replik oz. prispevkov v zvezi s to » afero«, kar ne bi bilo smiselno, smo pod pismom objavili sklep uredništva, da ne bomo objavljali ničesar več v zvezi s tem pismom.

Pisanje nekdanjega predsednika razsodišča II. stopnje je bilo vendarle reakcija tudi na to pismo, hkrati pa reakcija na pisanje članov skupščinskega sveta ZZS, ki je organ zbornice. Hotel ali ne hotel, sem se moral držati dogovorov in pravil. Prispevek je bil po eni strani s področja kompetence zbornice in po drugi je vendarle bil povezan s pismom Nekrepovih, za kar smo napisali, da ne bomo objavljali replik.

Po veljavnih predpisih lahko avtor zahteva objavo popravkov trditev v nekem prispevku, za katere ima dokaze, da so neresnični, zavajajoči, ali ima podatke o drugačni »resnici« – in to je treba objaviti. S predsednikom razsodišča II. stopnje sem o tem govoril in ga tudi pozval, da napravi tako, ker bo potem moralo priti do objave v Izidi, saj moramo spoštovati zakon o medijih. Do tega žal ni prišlo, pač pa sedaj novinarka nekega dnevnika očita skozi izjave kolegov, da imamo v Izidi cenzuro. Pri tem se ne ozira na to, kakšno uredniško politiko vodijo pri njih, in žal tudi ne ve, kakšna »pravila igre« je svetovala njena kolegica za urejanje naše revije!!

Žal mi je, da se zdravniki ne uspemo med seboj pogovoriti kot normalni, trezni, dobro hotoči ljudje, ampak se dajemo prek medijev, ki jih ne zanima resnica, ampak senzacionalizem, slabosti in grdobije, prevare in celo laži, v zobe javnosti, ki v tej krizi potrebuje grešnike, tiste, ki so na tak ali drugačen način krivi za slabo okoli nas.

Izida je bila in bo še naprej glasilo predvsem njenih članov in tudi zbornice in naj bo tista, kjer se bo slišal glas stanu, ki je sedaj tako izpostavljen in obsojen v javnosti. Vendar, in tu je naša »cenzura«, ostajamo kulturni, spoštljivi in vljudni. Tudi če se zbornica, ki je predstavnička našega stanu, s kom ne strinja, naj bi pred objavo ali neobjavo prišlo do pogovora s prizadetimi in dogovora, da ne bo prišlo do neprijetnih situacij in nezadovoljstva!!«

*Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., glavni in odgovorni urednik Isis*

## Prosta delovna mesta tudi na spletni strani zbornice

Predstavnike zdravstvenih zavodov ter zasebnike, ki želijo zaposliti zdravnika oziroma zobozdravnika, ponovno obveščamo, da seznam prostih delovnih mest od sedaj naprej brezplačno objavljamo tudi na zaprtem delu zbornične spletne strani, dostopnem le članom zbornice.

V skladu z odločitvijo izvršilnega odbora zbornice in uredniškega odbora Isis razpisov za prosta delovna mesta v enotni obliki predvidoma od poletja dalje ne bomo več objavljali v stanovski reviji, temveč le na spletni strani Zdravniške zbornice Slovenije. Vse, ki nam posredujete razpise prostih delovnih mest za objavo v reviji Isis, zato prosimo, da sočasno izpolnite tudi obrazec na spletu in tako poskrbite, da bo spletni seznam čim prej izpopolnjen in tako tudi ažuren. Enako velja tudi za vse, ki objavo v reviji Isis le podaljšujete.

Oglasi za prosta delovna mesta so objavljeni na intranetni strani Zdravniške zbornice Slovenije; za dostop do njih potrebujete geslo, ki ste ga člani že julija lani prejeli po pošti. Seznam prostih delovnih mest se tako dnevno dopolnjuje v skladu s potrebami delodajalcev. Zadnjih nekaj oglasov je vidnih tudi na prvi (domači) strani zbornice (levo spodaj, rubrika »zaposlitveni oglasi«), za

njihov podrobnejši pregled pa je, kot že rečeno, potrebna prijava.

Obrazec, ki ga izpolni predstavnik zdravstvenega zavoda oz. zasebne ordinacije, ki želi zaposliti zdravnika ali zobozdravnika, je nameščen na odprtem delu portala (<http://www.zdravniskazbornica.si/zs/996/zaposlitveni-oglas>). Po vnosu vseh potrebnih podatkov oglas potrdi še strokovna služba zbornice, nakar je viden na spletni strani in tako dostopen članstvu.

V vmesnem obdobju, predvidoma do 1. julija, bodo prosta delovna mesta v enotni obliki še objavljena v reviji Isis, nato pa samo na spletni strani. Tudi v prihodnje pa bomo v reviji Isis objavljali razpise, ki jih boste želeli objaviti kot plačan oglas.

## Najava objave javnega razpisa specializacij za specialistična področja dentalne medicine

V skladu z določili Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP in 58/08) in Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 22/09, 42-09 in 22-10) Zdravniška zbornica Slovenije objavlja najavo o objavi javnega razpisa specializacij za specialistična področja dentalne medicine.

Predvidoma v mesecu maju bo na spletni strani Zdravniške zbornice Slovenije objavljen javni razpis specializacij za specialistična področja dentalne medicine za potrebe javne zdravstvene mreže.

**Javni razpis se razlikuje od prejšnjih razpisov, zato vam priporočamo, da ga natančno in temeljito preberete!**

Odprto pismo

# Zdravniški zbornici Slovenije in njeni predsednici prim. Gordani Kalan Živčec, dr. med.

Za pisanje tega pisma sem se odločil, ker menim, da je Zdravniška zbornica Slovenije (zbornica) dolžna razrešiti nastalo problematiko in da doslej ni napravila vsega, kar bi morala. Hkrati pa upam, da bom s tem spodbudil zahtevo za rešitev problema tudi pri ostalih kolegih, ki so vedoč ali ne vedoč v enaki situaciji.

Leta 2003 me je zbornica predlagala in kasneje tudi imenovala za koordinatorja specializacije iz interne medicine. Z veseljem sem sprejel to delo. Ne bom se sicer spuščal v podrobnosti nalog koordinatorja, jih je pa veliko, med drugimi sodelovanje pri izbirnih postopkih ob razpisih za specializacijo, urejanje sprememb razporeda specializacij ipd. V zadnjih letih se je obseg nalog večal, večalo pa se je tudi število specializantov interne medicine. Povprečno število se je gibalo med 160 in 180. Kakorkoli, svoje delo sem opravljal vestno in z vso odgovornostjo. Po pravilniku je delo koordinatorjev nagrajevano, višina nagrade pa je odvisno od števila specializantov posamezne stroke specializacije. Interna medicina je med številnejšimi specializacijami. V začetnem obdobju je bilo nadomestilo plačano preko Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana (UKCL), vendar v sklopu delovne uspešnosti, katere obseg je bil omejen. Zaradi takega načina plačevanja koordinatorji v tem obdobju nismo mogli nikoli dobiti izplačane delovne uspešnosti, ki nam je bila priznana iz dela v UKCL, ker smo že s tem izpolnili dovoljeno višino plačila za delovno uspešnost. Kljub temu dejstvu sem še naprej opravljal delo koordinatorja, saj plačilo ni bilo razlog za to delo. Od avgusta 2008 pa so bila ta plačila ustavljena z razlago s strani UKCL, da je bil dotedanji način plačila v nasprotju z navodili računskega sodišča, drugega načina pa ni. ZZZS pa je kljub temu denar za ta plačila nakazoval v UKCL, kjer je ostal neizplačan. Takoj sem se obrnil na zbornico, in to večkrat, najprej na odgovorne referente, nato pa tudi na predsednico gospo prim. Gordano Kalan Živčec, dr. med., in prosil, da se to takoj uredi. Menil sem, da je zbornica, ki me je imenovala na to funkcijo in za katero sem delo koordinatorja opravljal, tista, ki mora zaplet urediti. V odgovorih so vsi navajali, da se trudijo, da bi se stvari uredile. Septembra 2009 sem iz protesta podal odstopno izjavo, v kateri sem kot razlog mojega odstopa navedel neučinkovitost zbornice glede reševanja navedene problematike, saj nisem razumel, da zbornica v enem letu ni mogla rešiti problema. Poleg tega sem upal, da bo moj odstop dodatno stimuliral zbornico, da čim prej reši ta problem, in to tudi v dobro ostalih koordinatorjev. Žal tega učinka nisem dosegel. Pred časom sem se odločil za ponoven dopis predsednici zbornice z vprašanjem, kako je rešeno plačilo koordinatorjev. V odgovoru mi je sicer napisala veliko lepih besed in zahvale za moje delo na tem področju, hkrati pa je bila njena ugotovitev, da je zbornica napravila vse, kar je bilo v njeni moči. Svetovala mi je, da uporabim vsa pravna sredstva za pridobitev pripadajočega finančnega nadomestila za preteklo obdobje. Zaradi takega stališča zbornice in njene predsednice sem se tudi odločil, da napišem to pismo. Ves čas sem namreč opravljal delo za zbornico in nisem imel z UKCL nobenih dogovorov glede tega, temveč je bil UKCL dolžan samo izvrševati plačila, za katera je dobil denar s strani ZZZS, ki pa ga je od avgusta 2008 dalje protizakonito zadržal. Pričakoval sem, da bo zbornica, ki ima sicer številčni aparat uradnikov, od katerih ima večina tudi pravno izobrazbo, uspešno razrešila problem z UKCL ali pa našla drug ustrezen način plačevanja. Nikakor pa nisem pričakoval, da bo prepustila reševanje te problematike posamezniku, saj so na enak način prizadeti tudi ostali kolegi, ki so zaposleni v UKCL in opravljajo delo koordinatorjev ali druge funkcije za zbornico.

S tem pismom javno pozivam zbornico, da v najkrajšem času sama ali s pomočjo pravnih sredstev reši problematiko plačevanja dela koordinatorjev in drugih, ki opravljajo podobna dela za zbornico in jim tako plačilo pripada. Tako bi bil potrjen slogan, objavljen na spletni strani zbornice: *»Ugledna Zdravniška zbornica Slovenije za ustrezen položaj in plačilo zdravnikov in zobozdravnikov ter za kakovostno oskrbo bolnikov«*.

S spoštovanjem.

Prim. prof. dr. Marko Malovrh, dr. med., višji svetnik

Odgovor na odprto pismo prim. prof. dr. Malovrha

## Koordinatorji specializacij

Z uveljavitvijo novega sistema vodenja specializacij v letu 2000 je Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov vzpostavil ustrezno okolje za kakovostno načrtovanje, izvajanje in nadzor poteka specializacij. V celotnem procesu zagotavljanja kakovosti imajo koordinatorji specializacij ključno vlogo. Imenuje jih zbornica na podlagi nekaj precej splošnih sprejetih meril – da koordinator izpolnjuje pogoje za imenovanje za glavnega mentorja, da je zaposlen v vodilni terciarni ustanovi za svoje področje ter da sodi med ugledne oziroma priznane strokovnjake na svojem področju.

Naloge koordinatorjev so res precej številne in visoko odgovorne:

1. sodelovanje v izbirnih komisijah za odobritev specializacij,
2. določanje glavnih mentorjev za posamezne specializante,
3. predlaganje delodajalca, pri katerem se specializant zaposli,
4. pregledovanje in ocenjevanje vlog za vštevanje predhodnega usposabljanja ali dela posameznega specializanta v program specializacije,
5. sodelovanje pri pripravi individualiziranega programa poteka specializacije za posameznega specializanta,
6. sodelovanje pri organiziranju skupinskih oblik izobraževanja specializantov,
7. spremljanje napredovanja usposabljanja posameznih specializantov in sprotnega preverjanja znanja, kot ga opredeljuje program specializacije,
8. vzpostavljanje in vzdrževanje ustrezne ravni kakovosti usposabljanja posameznih specializantov in izvajanja specializacij v pooblaščenih ustanovah,
9. pregledovanje izpolnjenih listov zdravnika specializanta ob vlogah za opravljanje specialističnega izpita,
10. sodelovanje pri reševanju pritožb v zvezi z izvajanjem programov specializacij,
11. ocenjevanje vlog za priznavanje specialističnega naziva na podlagi dela.

Zdravniška zbornica Slovenije se je po daljših pogajanjih s partnerji (Ministrstvo za zdravje, ZZZS) v

letu 2004 uspela dogovoriti tudi za razumno izvajanje sistema financiranja specializacij, ki poleg sredstev za plače in nadomestila specializantom zagotavlja tudi določena sredstva za plačilo dela glavnih in neposrednih mentorjev, koordinatorjev ter nadzornikov kakovosti izvajanja specializacij. Ta sredstva so vedno znova določena v t.i. Letnem načrtu financiranja specializacij zdravnikov, s katerim omenjeni partnerji vsako leto znova opredelimo celotna sredstva za izvajanje specializacij zdravnikov na nacionalni ravni. V tem dogovoru je poleg ostalega določeno, da pooblaščenim ustanovam, v katerih so koordinatorji zaposleni, prejmejo:

- za koordinacijo v specialnosti, ki obsega do 10 specializantov: 66,71 evrov na mesec,
- za koordinacijo v specialnosti, ki obsega do 30 specializantov: 133,41 evrov na mesec,
- za koordinacijo v specialnosti, ki obsega do 50 specializantov: 200,11 evrov na mesec,
- za koordinacijo v specialnosti, ki obsega do 80 specializantov: 266,82 evrov na mesec,
- za koordinacijo v specialnosti, ki obsega nad 80 specializantov: 333,53 evrov na mesec.

Sredstva za nagrajevanje dela koordinatorjev so torej zagotovljena in se redno, skladno z letnim načrtom pooblaščenim ustanovam, v katerih so zaposleni, s strani ZZZS tudi nakazujejo. Upravljanje s sredstvi, ki jih posamezni zdravstveni zavod prejme od ZZZS, pa je od tu naprej izključno in v celoti zaupano organom upravljanja v zavodu, potekati pa mora v skladu s splošnimi in internimi akti.

Dejstvo je tudi, da si je zbornica vse od uveljavitve predstavljenega sistema aktivno prizadevala za ureditev rednega in tekočega izplačevanja teh nadomestil konkretnim osebam, koordinatorjem specializacij. Med drugim tudi s tem, da smo več let redno, vsak mesec pooblaščenim ustanovam sporočali, za koga in koliko sredstev je namenjenih nadomestilom za delo mentorjev, koordinatorjev in nadzornikov kakovosti izvajanja specializacij. Tovrstno, informativno posredovanje podatkov o tem, komu v posameznem zavodu so namenjena ta sredstva, pa je potekalo le do takrat, ko ga je Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije pripoznalo za neprimerno in nedopustno poseganje v avtonomijo upravljanja s sredstvi, ki jih zdravstveni zavodi prejemajo iz naslova obveznega zdravstvenega

zavarovanja, in je zbornico v zvezi s tem »naznanilo« računskemu sodišču.

Nobene dileme ni, da je prav neverjetno, da iz teh, namenskih sredstev nekateri koordinatorji specializacij za svoje delo plačilo tudi dejansko in redno prejema, pri izplačevanju nadomestil za nekatere druge (med katerimi je tudi prim. prof. dr. Marko Malovrh) pa se je očitno zataknilo. Očitno je, da je mogoče z ustrežno razlago in uporabo splošnih in internih pravnih aktov tovrstna plačila izvajati, bodisi v obliki nadomestila za mentorsko delo ali kako drugače. Vendar pa zbornica nima nikakršnega pooblastila oziroma moči za tovrstno udejanjanje. Razlage, zakaj izplačevanje dodatkov, nagrad, nadomestil (ali kakorkoli že to imenujemo) za delo koordinatorjev specializacij naj ne bi bilo več mogoče, so različne. Ena izmed njih naj bi bila, da je mogoče dodatek za »mentorsko« delo izplačati le do določene, z internimi akti določene maksimalne višine. Tako nekaterim koordinatorjem, ki z ostalimi izplačili iz tega naslova že dosegajo to mejo, delodajalci dodatka za koordinatorstvo ne morejo izplačati.

Problem neplačevanja mentorskega in drugih zvrsti dela za zagotavljanje kakovostnega izvajanja specializacij v nekaterih, za izvajanje specializacij zdravnikov pooblaščenih zdravstvenih zavodih smo na različnih ravneh v zbornici obravnavali večkrat. Nima smisla ponavljati, da smo lahko vedno znova ugotovili, da je nedopustno, da se v nekaterih pooblaščenih ustanovah namenska sredstva ne uporabljajo v skladu z njihovo opredelitvijo. Nenazadnje je na našo pobudo ta problem že nekajkrat obravnavala tudi koordinacija partnerjev za pripravo (zgoraj omenjenega) Letnega načrta za financiranje specializacij. Ugotovljeno in sklenjeno je bilo, da je potrebno namenska sredstva, ki ostanejo neporabljena, vrniti ZZS. Kar pa seveda ne rešuje problema.

Ena od možnih rešitev nastale situacije je, da bi sredstva za celotno področje zagotavljanja kakovosti izvajanja specializacij opredelili v okviru financiranja javnih pooblastil, ki jih zbornica izvaja za Ministrstvo

za zdravje. Na ta način bi tudi »de facto« bila zbornica tista, ki bi upravljala s temi sredstvi, in zanesljivo bi kolegi, ki to delo opravljajo, tako dodeljena sredstva tudi dobili izplačana. Uveljavitev takega načina bi nenazadnje, vsaj do določene mere, v praksi pomenila to, kar prim. prof. dr. Malovrh v svojem pismu izrazi s stališčem: ... »ves čas sem namreč opravljal delo za zbornico in nisem imel z UKCL nobenih dogovorov glede tega, temveč je bil UKCL dolžan samo izvrševati plačila, za katera je dobil denar s strani ZZS...« Kar sicer v celoti ne drži, saj je dejansko ves čas opravljal delo za javni zdravstveni sistem, ne pa za zbornico kot pravni subjekt. Nakazuje pa rešitev, ki bi bila tako vsebinsko kot tudi pravno ustrežnejša od sedanje. Kljub temu, da smo s strani zbornice tak način partnerjem že predlagali (v letu 2009), pa do soglasja še nismo uspeli priti. Morda bomo uspešnejši v dogovorih z ekipo novega ministra.

Na področju izobraževanja zdravnikov delujoči v zbornici verjamemo, da bo večina koordinatorjev specializacij kljub ne dokončno rešenemu vprašanju njihovega plačevanja svoje delo še naprej opravljala. Njihovo delo je namreč ključno za nadaljnje nemoteno zagotavljanje kakovostnega izvajanja podiplomskega usposabljanja slovenskih zdravnikov. Verjamemo, da vsaj za nekatere izmed njih to delo pomeni tudi neke vrste čast in priznanje, saj predstavlja neprecenljiv prispevek k razvoju posamezne stroke v naši državi. In naj ne izzveni cinično, če izrazimo obžalovanje, da je opisano stanje prim. prof. dr. Malovrha privedlo do odločitve, da odstopi z mesta koordinatorja specializacije iz interne medicine, in se mu za njegov pretekli prispevek na tem področju ponovno, tudi javno zahvalimo, saj je svoje naloge vsa leta opravljal visoko profesionalno, strokovno, predano, vestno in natančno.

*Doc. dr. Zlatko Fras, dr. med., predsednik Komisije za podiplomsko usposabljanje ZZS*

*Akad. prof. dr. Matija Horvat, dr. med., predsednik Sveta za izobraževanje zdravnikov ZZS*



# Opravljene specialistični izpiti

- **Aleksandra Aleksandrova Oberstar**, dr. med., specialistka pediatrije, izpit opravila 24. 3. 2010
- **Alenka Antolinc Košat**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 30. 3. 2010
- Mag. **Jurij Avramović Gregorič**, dr. med., specialist interne medicine, izpit opravil 21. 1. 2010
- **Boštjan Birk**, dr. med., specialist družinske medicine, izpit opravil 30. 3. 2010
- **Andreja Čelofiga**, dr. med., specialistka psihiatrije, izpit opravila s pohvalo 4. 3. 2010
- Asist. dr. **Miha Čerček**, dr. med., specialist interne medicine, izpit opravil s pohvalo 26. 2. 2010
- **Maja Česen Mazič**, dr. med., specialistka pediatrije, izpit opravila s pohvalo 27. 1. 2010
- **Mirjana Delić**, dr. med., specialistka psihiatrije, izpit opravila 25. 2. 2010
- **Ratko Delić**, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, izpit opravil s pohvalo 25. 3. 2010
- **Nataliya Detkova**, dr. med., specialistka anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, izpit opravila 23. 3. 2010
- **Aleksander Dolgan**, dr. med., specialist splošne kirurgije, izpit opravil 26. 3. 2010
- **Andreja Fabič**, dr. med., specialistka psihiatrije, izpit opravila s pohvalo 24. 2. 2010
- Asist. **Matej Gajšek**, dr. med., specialist travmatologije, izpit opravil s pohvalo 25. 2. 2010
- **Marta Globočnik**, dr. med., specialistka pnevmologije, izpit opravila s pohvalo 9. 2. 2010
- **Janez Gorjanc**, dr. dent. med., specialist oralne kirurgije, izpit opravil 3. 3. 2010
- **Gal Granda**, dr. med., specialist nevrologije, izpit opravil 24. 3. 2010
- Dr. **Marina Hodolič**, dr. med., specialistka nuklearne medicine, izpit opravila 29. 1. 2010
- **Neda Hudopisk**, dr. med., specialistka javnega zdravja, izpit opravila 15. 1. 2010
- **Črtomir Igljič**, dr. med., specialist otorinolaringologije, izpit opravil 26. 1. 2010
- **Daniel Korenjak**, dr. med., specialist travmatologije, izpit opravil 5. 3. 2010
- **Polona Kores**, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, izpit opravila 25. 3. 2010
- **Maruša Kos Grašič**, dr. med., specialistka splošne kirurgije, izpit opravila s pohvalo 5. 3. 2010
- Asist. **Damir Košutič**, dr. med., specialist plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije, izpit opravil s pohvalo 12. 1. 2010
- **Maja Kranjc Završnik**, dr. med., specialistka otroške in mladostniške psihiatrije, izpit opravila 2. 3. 2010
- **Maunela Kuhar**, dr. med., specialistka splošne kirurgije, izpit opravila 24. 2. 2010
- Mag. **Alenka Lavrič**, dr. med., specialistka oftalmologije, izpit opravila s pohvalo 11. 2. 2010
- **Ana Katarina Limpel Novak**, dr. med., specialistka radiologije, izpit opravila 28. 1. 2010
- **Maristella Malinger**, dr. dent. med., specialistka čeljustne in zobne ortopedije, izpit opravila s pohvalo 30. 3. 2010
- **Gregor Nosan**, dr. med., specialist pediatrije, izpit opravil s pohvalo 29. 3. 2010
- **Dašmir Nuredini**, dr. med., specialist radiologije, izpit opravil 22. 1. 2010
- **Petja Obreza**, dr. med., specialistka nevrologije, izpit opravila s pohvalo 17. 3. 2010
- **Branko Pirš**, dr. med., specialist dermatovenerologije, izpit opravil 28. 1. 2010
- **Lazar Popov**, dr. med., specialist ortopedske kirurgije, izpit opravil 20. 1. 2010
- **Mirjana Rauter**, dr. med., specialistka interne medicine, izpit opravila 19. 3. 2010
- **Marija Repolusk**, dr. med., specialistka družinske medicine, izpit opravila 30. 3. 2010
- **Klemen Rogelj**, dr. med., specialist plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije, izpit opravil 22. 1. 2010
- **Aleksander Sapač**, dr. dent. med., specialist čeljustne in zobne ortopedije, izpit opravil s pohvalo 11. 3. 2010
- **Gregor Sekavčnik**, dr. med., specialist interne medicine, izpit opravil 15. 1. 2010

- **Mateja Starbek Zorko**, dr. med., specialistka dermatovenerologije, izpit opravila 26. 3. 2010
- **Petra Šket**, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, izpit opravila 24. 3. 2010
- **Eva Šoster Križnik**, dr. med., specialistka pediatrije, izpit opravila s pohvalo 25. 3. 2010
- **Savo Štern**, dr. med., specialist anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, izpit opravil s pohvalo 26. 1. 2010
- **Tomaž Tajnšek**, dr. med., specialist interne medicine, izpit opravil s pohvalo 30. 3. 2010
- **Jerneja Tasič**, dr. med., specialistka interne medicine, izpit opravila 22. 2. 2010
- **Karmen Tomažič**, dr. med., specialistka pediatrije, izpit opravila 20. 1. 2010
- **Alijana Trošt Rupnik**, dr. med., specialistka interne medicine, izpit opravila 29. 1. 2010
- **Brigita Tršan Lesar**, dr. med., specialistka pediatrije, izpit opravila 19. 2. 2010
- Asist. **Primož Trunk**, dr. med., specialist kardiovaskularne kirurgije, izpit opravil s pohvalo 23. 2. 2010
- **Špela Ulaga**, dr. med., specialistka dermatovenerologije, izpit opravila 26. 3. 2010
- **Tina Vipotnik Vesnaver**, specialistka radiologije, izpit opravila s pohvalo 29. 3. 2010
- **Janez Vodiškar**, dr. med., specialist kardiovaskularne kirurgije, izpit opravil s pohvalo 22. 2. 2010

**Uredniški odbor vsem iskreno čestita.**

## Zapustili so nas

mag. **Danica Bakulič**,  
dr. dent. med., iz Velenja

**Ivan Debeljuh**, dr. med.,  
specialist nevropsihiatrije  
iz Novega mesta

dr. **Radomir Đurić**, dr. med.,  
specialist splošne medicine  
iz Ljubljane

**Nela Junež**, dr. dent. med.,  
iz Podplata

**Andreja Zidar**, dr. med.,  
specialistka patologije iz Ljubljane





# Nekaj zapisov ranocelnika A. Bošnjaka iz leta 1838

Liječničke novine, glasilo Hrvaške zdravniške zbornice, ima občasno zgodovinsko rubriko, v kateri predstavlja, navadno pod naslovom »naši pozabljeni medikusi«, hrvaške zdravnike, pa tudi biopatografije literatov in glasbenikov iz domačih logov in nekatere izven meja. V sedanji številki je to na primer skladatelj Hugo Wolf, soavtor članka je Pavle Kornhauser.

Iz istega sklopa so zapiski Aureliusa Bošnjaka iz slavonske vasice Donji Miholjac. Zanimiv prikaz razmer, v katerih je živel ranocelnik, ki ga je očitno nastavila grofija Prandau, takratna lastnica vasi in okolice. A. Bošnjak se je zavedal, da samo ukvarjanje z ranami in naravnavanje zlomljenih kosti ni dovolj, da je treba ljudi naučiti vsaj nekaterih higienskih navad in jih seznaniti s preprostimi preventivnimi navodili, dodal pa je še nekatere ljudske modrosti. Očitno tudi med medicino in veterino še ni bilo kakšnih večjih razmejitev, saj se ena in druga priporočila lepo prepletajo. Nekatera teh preprostih, folklorno obarvanih, vendar povsem razumljivih navodil je vredno obuditi, čeprav je bilo amatersko prevajalsko trenje orehov arhaičnih izrazov kar težavna naloga.

- Pri driski je treba piti vodo kuhanega, mladega hrasta, ne jesti mesnih jedi, uživati lipov prah v deževnici, ne sedati na hladno in si umivati roke.
- Pri zastrupitvah z gobami je treba čim več bruhati in piti mnogo mleka z lugom. (*Iz besedila se mi zdi najverjetnejše, da je z lugom mišljena mljnica.*)
- Ne jej mesa, ki je na površini zdrizasto, tudi če je kuhano ali pečeno.
- Kadar se zakoplje crkovino, si je treba umiti roke z lugom.
- Vsaka hiša naj bi imela dovolj lipovega oglja za zdravljenje driske.
- Kri naj pušča tisti, ki to zna.
- Babica si mora umiti roke in več kot dve naj ne bi bili pri porodnici.
- Nosečnica naj ne dviguje težkih predmetov.
- Dekleta naj ne bodo sama pri paši živine.
- Otrokom in starcem je treba dajati čim več mleka in sadja.
- Ljudje naj ne jedo ptičjih jajc, niti rib, če niso dobro pečene.
- Kadar mesiš kruh, si umij roke!
- Ne vleci žrebeta ali teleta iz živinčeta, dokler ni do polovice pogledalo iz materinega telesa.
- Ne kolji svinje, ki se močno slini, ki je rdečkasta ali modrika-sta ali se ji zapletajo noge.
- Naženi cigana od zakopane crkovine in ne jej nič od tega.
- Ne beži pred strelo pod hrast. (*Za strelo uporablja izraz »nebeški ogenj«.*)
- Mlada pri hiši naj vpraša za svet svojo mater.
- Ne pij prekomerno!
- Novo žganje naj počaka do zmrzali.
- Ne uspavaj otrok s kruhom, namočenim v vinu.
- Če se krava slini, javi to knezu. (*S knezom je očitno mišljen predpostavljene grofije Prandau.*)
- Pri utrujenem križu spi na deski brez podlage.

Na koncu še v originalni ortografiji takratne dobe napisano navodilo: *Xenyszkynamy pryypovyddano dathy puthnykomy vojakomy i brodaromy gryshno megy noge*, z verjetnim prevodom: Ženske naj se s svojim sramom ne približujejo mednožju potnikov, brodnikov in vojakov.

Vir: Liječničke novine, 87, marec 2010

Prevod in priredba: Boris Klun



## Nova opredelitev zdravja

Strokovnjaki poudarjajo, da je zdravje, kot ključna vrednota in odločilna kategorija človekovega delovanja in bivanja, pogosto preslabo opredeljeno, temu primerno pa tudi nedoločeno in nejasno. Zaradi tega je nerazumljeno ter deležno pomanjkljive skrbi in pozornosti, zato bi zdravniki, psihologi, farmacevti, terapevti in svetovalci morali ljudi spodbuditi, da bi razmišljali o bistvu pozitivnega zdravja. Za stanje naravnega ravnovesja v človeku je namreč ključno (pozitivno) zdravje in ne odsotnost bolezni. Obenem pa bi morali strokovnjaki laično javnost opogumiti, da bi se vprašala, kaj ji pomeni zdravje. Je zanje predvsem sinonim za dolžnost, obveznost, nalogo, radost, dar, milost, je nagrada, spodbuda, vrednota, stanje, proces...? V primeru nejasnosti in negotovosti pa bi jim morali zdravniki in ostali strokovnjaki pomagati pri iskanju najboljšega možnega odgovora, ki pa je seveda povsem individualne narave – se od posameznika do posameznika razlikuje. Vsaka izkušnja zdravja in bolezni je namreč unikatna in neponovljiva, edinstvena za določenega posameznika. Z odnosom, ki ga ima človek do zdravja in bolezni, je neločljivo povezana tudi dolžina, kakovost in uspešnost oziroma perspektivnost njegovega življenja in delovanja.

Vira: Contemporary Health, Psychology Today

Nina Mazi

# Minister za zdravje poddelil nazive svetnik in višji svetnik

Minister za zdravje **Borut Miklavčič** je na svetovni dan zdravja, 7. aprila, na podlagi ugotovitev Komisije za strokovna napredovanja o izpolnjevanju pogojev poddelil nove nazive svetnik in višji svetnik. **Prof. dr. Breda Pečovnik Balon**, dr. med., predstojnica Oddelka za nefrologijo Klinike za interno medicino UKC Maribor je obnovila naziv svetnik, naziv višji svetnik pa so pridobili **prim.izr. prof. dr. Zmago Turk**, dr. med., svetnik, zaposlen na Inštitutu za fizikalno in rehabilitacijsko medicino UKC Maribor, **prof. dr. Radovan Hojs**, dr. med., svetnik, strokovni vodja Klinike za interno medicino UKC Maribor, in **prof. dr. Borut Štabuc**, dr. med., predstojnik Kliničnega oddelka za gastroenterologijo Interne klinike UKC Ljubljana.

Komisija za strokovna napredovanja pri Ministrstvu za zdravje RS, ki jo vodi predsednik prof. dr. Milan Čizman, sestavljajo

pa še prof. dr. Saša Markovič, višja svetnica, prof. dr. Helena Meden Vrtovec, višja svetnica, prof. dr. Alojz Gregorič, višji svetnik, in doc. dr. Zlatko Fras, je na podlagi vlog ugotovila, da so vsi štirje kandidati izpolnili pogoje za pridobitev nazivov. Kandidatka za obnovo naziva svetnik je glede na Pravilnik o pogojih in postopku za pridobitev naziva svetnik ali višji svetnik zbrala polovico točk iz vseh treh ocenjevalnih delovnih področij, trije kandidati pa so izpolnili tudi pogoje za pridobitev naziva višji svetnik, kar pomeni, da so morali zbrati na vsakem od treh delovnih področij (strokovnem, pedagoškem in raziskovalnem delu) najmanj 800 točk.

*Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije*



Prof. dr. Borut Štabuc, dr. med., višji svetnik, prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., višji svetnik, prim.izr. prof. dr. Zmago Turk, dr. med., višji svetnik, in nekdanji minister za zdravje Borut Miklavčič (z leve)

# Priveditev, ki je več kot samo to

*Marko Demšar*

V začetku letošnjega leta je Viva, revija za zdravo življenje, že štirinajstič zapored nagovorila svoje naročnike in bralce, da povedo, kako sodelujejo s svojim zdravnikom in kaj jim v njunem odnosu največ pomeni. Odzvalo se je skoraj 14.000 pacientov, ki so opisovali vrednote, ki jih najdejo v ambulantah, kadar potrebujejo zdravljenje ali pa samo nasvet. Pregledane in potrjene dospele glasove zdravniška komisija – enako kot vsa leta doslej – razvrsti po treh strokovnih področjih in številu prejetih glasov, poleg njih pa razglasi še zdravnika, ki postane zdravnik leta po izboru bralcev.

Letošnja zaključna prireditev je bila 1. aprila v prepolni Stanovski dvorani na ljubljanskem gradu. Minister za zdravje Borut Miklavčič je (že drugič) kot slavnostni govornik prvi

čestital nagrajencem, med prisotnimi pa je bilo veliko uglednih osebnosti: prejšnji predsednik republike, predsednica Zdravniške zbornice Slovenije, zadnja rektorica Univerze v Ljubljani, številni zdravniki, ki sodelujejo v Vivini vroči zdravniški liniji...

Za prihodnjo razglasitev izbranih zdravnikov v letu 2011 pa je že predvidena dvorana v Domus Medica!

P. S.: Ali ste o tem dogodku lahko prebrali vsaj drobno notico v katerem od časnikov? Ali pa slišali na radiu ali gledali na TV? Seveda ne! Da o kakšnem komentarju niti ne govorim. Potem pa primerjajte to z objavami dogajanja na skupščini zbornice, ki je bila dan pred tem. Pa naj še kdo trdi, da novinarska srednja ni lačna le aferastva v zdravstvu!



Izbrani družinski zdravnik Ervin Pečnik, dr. med. (foto: Diana Anđelič)



Izbrana pediatrijka Majda Samastur, dr. med. (foto: Gregor Žunič)



Izbrana ginekologinja Anamarija Petek, dr. med. (foto: Diana Anđelič)



Jasna Dekleva, dr. med., specialistka splošne medicine, je dobila ugledni Vivin naziv Moja zdravnica 2010 (foto: Gregor Žunič).

# Strokovno srečanje timov, ki delajo v socialnovarstvenih ustanovah

Marko Drešček

## Uvod

Na pobudo članov Sekcije mladih zdravnikov družinske medicine (SMZDM) smo 27. februarja 2010 v Ljubljani izvedli strokovno srečanje timov, ki delajo v socialnovarstvenih ustanovah (SVU) ali, po domače, v domovih starejših občanov (DSO). Mladi kolegi namreč pri delu v SVU opažajo, da je delo tam precej drugačno kot v splošnih ambulantah družinske medicine. Pojavila so se tudi določena vprašanja, težave in nejasnosti, povezane z odnosom do sekundarne ravni, Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), do pogodbenih psihiatrov ..., ki so jih člani naslavljali na SMZDM. Zato se nam je zdelo primerno, da tematiko osvetlimo bolj podrobno, s kompetentnimi osebami s tega področja. Predstavniki SMZDM (Marko Drešček) smo v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje (MZ – mag. Zdenka Tičar), Zdravniško zbornico Slovenije (ZZS – Tanja Petkovič, Andrej Žmavc), Skupnostjo socialnih zavodov Slovenije (SSZ – Boris Koprivnikar) in ZZZS (prim. mag. Jurij Fürst, mag. Olivera Masten Cuznar, mag. Alenka Posega) tako izvedli srečanje, katerega se je udeležilo 50 zdravnikov in 45 predstavnikov drugih poklicnih skupin.

## Srečanje

Najprej so sodelujoči predstavili tematiko po sklopih. Po uvodnem pozdravu udeležencev je Marko Drešček na oder povabil Borisa Koprivnikarja, ki je osvetlil svoje osebno videnje, in videnje SSZ, situacije SVU sedaj in v prihodnosti. Nadaljeval je Marko Drešček, ki je prikazal pogled mladega zdravnika družinske medicine na delo v SVU. Andrej Žmavc se je v svoji predstavitvi osredotočil na pomembne razlike med delom zdravnika v ambulanti DM in SVU, Zdenka Tičar pa je predstavila najbolj aktualne novosti osnutka zakona o dolgotrajni oskrbi. Tanja Petkovič je prikazala oskrbo varovancev v SVU in obremenitve zdravnikov. Sledili sta še dve predstavitvi, in sicer o predpisovanju zdravil starostnikom, ki jo je izvedel Jurij Fürst, in predstavitev Alenke Posega o delu zdravnika družinske medicine v splošni ambulanti SVU z vidika nadzorne zdravnice.

Po krajšem odmoru smo med predavatelje povabili še Olivero Masten Cuznar iz ZZZS in izvedli forum o problematiki dela v SVU. Forum je moderirala Tanja Petkovič, izpostavili pa smo nekaj težav in rešitve zanje sproti tudi zapisali. Večina točk je bila deležna burne razprave, o vseh se predstavniki različnih institucij seveda nismo strinjali, nekaj stičnih točk pa smo le našli. Končna ugotovitev bi vsekakor bila, da je delo v SVU težko, obremenjujoče, zahteva ogromno znanja in časa, manjka pa nam denarja in kadra. Nič novega pravzaprav, boste rekli..., morda pa le.

## Zaključki foruma

Zaključki foruma, ki smo jih zapisali člani SMZDM in ZZZS, so zapisani spodaj. Ker se predstavniki vseh institucij z vsemi niso strinjali, v nadaljevanju podajamo tudi obrazložitev.

## Finance

- Pri izvajanju nadzora nad delom zdravnika in beleženjem ter obračunavanjem storitev zdravstvene nege se vključi poleg nadzornega zdravnika ZZZS še eden od partnerjev splošnega dogovora (ZZS, MZ, SSZ). Pri oceni izvedbe storitve je po mnenju SMZDM in ZZZS namreč pomembnih več vidikov, ne samo vidik plačnika storitev.**

**Obrazložitev:** Zdravniki v SVU so pogosto deležni nadzorov nad razvrščanjem varovancev v kategorijo, kljub temu, da je razvrščanje naloga vodje negovalnega tima, kazni za nepravilnosti pri razvrščanju varovancev v kategorijo nege pa so visoke. Sedaj je ob nadzorih občasno prisoten le predstavnik ZZZS, če nadzorovani zdravnik to želi. Prisoten bi lahko bil še predstavnik SSZ, s čimer se slednji strinjajo. MZ ni podal pripomb na ta zaključek. Mnenje ZZZS pa je, da plačnik ni prisoten pri izvedbi storitve in ni pristojen za oceno njene izvedbe, menijo, da je to naloga strokovnega nadzora. Finančno-medicinski nadzor ZZZS ugotavlja, ali so obračunane in evidentirane zdravstvene storitve v skladu s Splošnim in Področnim dogovorom in Pravili OZZ. Pripomnili so še, da bi tudi zdravniki v splošni ambulanti v SVU morali poznati veljavno zakonodajo in Pravila OZZ. ZZZS ne ocenjuje izvedbe storitve, pač pa le ocenjuje, ali je beležena storitev obračunana v skladu z veljavnimi standardi za obračun. Sicer nihče od nadzornih zdravnikov ZZZS ni proti prisotnosti drugih zainteresiranih pri nadzoru, vendar drugi vidiki ne morejo vplivati na obstoječa pravila ZZZS in predpise ZZZS, ki veljajo za izvedbo nadzora.

**Prav tako je treba upoštevati, da predvsem pri psihiatrični terapiji izbrani zdravnik v SVU sledi napotkom psihiatra in ne more biti v celoti odgovoren za njegovo predpisano terapijo.**

**Obrazložitev:** Glede psihiatrične terapije smo predstavniki SMZDM in ZZZS menili, da je treba upoštevati, da pri tej terapiji zdravnik v SVU sledi napotkom psihiatra in ne more biti v celoti odgovoren za njegovo predpisano terapijo. Na ZZZS odgovarjajo, da je odgovornost zdravnika določena s predpisom zdravila in podpisom na receptu – ali na kratko, za predpis zdravila je odgovoren tisti, ki ga predpiše (ne glede na priporočilo, navodilo, sporočilo kolega kliničnega specialista psihiatra). Nasprotno pa, kar zadeva nego, je po mnenju ZZZS

psihiater samostojni zdravnik, ki predpisuje svoje ukrepe in je za njih odgovoren. Za morebitne napake pri predpisovanju neg (kar, kot rečeno zgoraj, ni v pristojnosti ne njega ne izbranega zdravnika) je torej sam odgovoren in nadzorniki bremenijo njega in ne izbranega zdravnika.

2. **Uvede se dodatno beleženje storitev za pogovor s svojci, obisk ob postelji – prvi in ponovni, morda še konzultacija s kliničnim specialistom v bolnišnici. Storitve v SVU se ne morejo popolnoma primerjati s storitvami v splošni ambulanti, treba jih je ločiti.**

**Obrazložitev:** Predstavniki SSZ in MZ na ta del niso imeli pripomb. Predstavniki ZZZS pa menijo, da je po veljavnem obračunavanju v splošni ambulanti pogovor s svojci in konzultacija že v sklopu pregleda oziroma je upoštevan v glavarini, nikakor pa ni možno predpisovati v breme OZZ storitev, ki jih ni na seznamu obstoječih za obračun. Tako torej ni možno beležiti nobenih storitev, ki niso na seznamu obstoječih storitev – torej v našem primeru količniški sistem beleženja storitev, ki velja za splošne ambulante. Tudi pregled ob postelji je le pregled. Pogovori s svojci niso medicinska storitev, ne v SVU, ne v splošni ambulanti. Konzultacija s kliničnim specialistom je sestavni del dela izbranega zdravnika in ne more biti ločena storitev. Obisk ob postelji je lahko le pregled, ki je enakovreden pregledu v splošni ambulanti. V SVU so storitve enake kot v vsaki drugi splošni ambulanti, tudi ob postelji ni drugačnih storitev, kot so v splošni ambulanti. SVU niso zdravstvene ustanove in ne morejo biti samostojni nosilci zdravljenja, ampak so odvisni od predpisa ukrepov izbranega zdravnika, čigar delo in vsebina morata biti enaka njegovemu delu v splošni ambulanti zdravstvenega doma.

Predstavniki ZZZS pa priznavajo, da delo v SVU zahteva več znanja iz geriatrije, glede na pričakovane demografske razmere celo posebno specializacijo, kar pa v prvi fazi ni stvar plačnika, ampak stvar izobraževalnega procesa oziroma specializacije.

3. **Čim prej naj se implementirajo standardi in normativi, ki so narejeni na podlagi stavkovnih zahtev aprila 2008 in čakajo na potrditev Ministrstva za zdravje.**

**Obrazložitev:** O tej točki smo se načelno vsi strinjali, predstavnica MZ je ni posebej komentirala, ravno tako ne predstavnik SSZ, prisotni iz ZZZS pa menijo, da za to niso pristojni.

4. **Korektno in brez olepševanja je treba obvestiti javnost o dejanskem stanju zdravstvene blagajne in potrebnem varčevanju na vseh ravneh. Zdravstveni delavci ne moremo biti večno krivi za čakalne vrste, omejitve predpisovanja zdravil, medicinsko-tehničnih pripomočkov...**

**Obrazložitev:** v tej točki smo se posebej glasno strinjali predstavniki ZZZS, SMZDM in SSZ. Predstavnica MZ konkretnih pripomb ni podala, prisotni iz ZZZS pa so podali mnenje, da je varčevanje nujnost finančne krize in posledičnega manjšega priliva denarja v zdravstveno blagajno, za kar niso krivi niti zdravstveni delavci niti ZZZS, zagotavljanje pogojev za

finančno vzdržnost pa je kljub vsemu naloga enih in drugih. Bolniki so navajeni na zelo široko zagotavljanje pravic iz OZZ, zato je njihovo razumevanje in sodelovanje nujno.

5. **Od ZZZS pričakujemo hitre in nedvoumne odgovore, kadar se nanje obrnemo s prošnjo za pomoč. Ta naj bo v obliki dopisov, iz katerih je nedvoumno razvidno, kaj je kdo dolžan storiti med obravnavo bolnikov SVU. Predvsem je treba razčistiti s težnjami bolnišnic, ki zahtevajo zdravila iz SVU med hospitalizacijo, predčasno odpuščajo bolnike v SVU, nalagajo SVU zdravljenje in preiskave, ki sodijo na sekundarno raven...**

**Obrazložitev:** Tudi tukaj se soglasno strinjamo predstavniki ZZZS, SMZDM in SSZ, predstavnica MZ ni imela pripomb. Predstavniki ZZZS pa menijo, da delitev dela in strokovnih pristojnosti med primarno in sekundarno ravno ni stvar ZZZS, saj nihče v veljavnem sistemu ne more prisiliti izbranega zdravnika, da opravlja storitve, ki ne sodijo na primarno raven.

## Strokovne teme

6. **ZZZS predlagamo, da pripravi učne delavnice na temo racionalne porabe in predpisovanja zdravil. Delavnice bi bile smotrne po regijah. Predlagamo, da se v ta izobraževanja vključijo tudi psihiatri.**

**Obrazložitev:** Dosegli smo načelno soglasje vseh sodelujočih. Predstavniki ZZZS namreč povedo, da so delavnice potekale že do sedaj in da se na vsako povabilo v razumnem roku odzovejo. Spomnijo tudi na letošnje Tavčarjeve dneve, kjer so bile odlično predstavljene teme o interakcijah med zdravili.

7. **ZZZS in MZ predlagamo, naj čim prej nadgradi On-line sistem s podatki o interakcijah in stranskih učinkih zdravil, saj bi to bolj kot podatki o omejitvah predpisovanja pripomogli h kakovostnejši obravnavi bolnikov.**

**Obrazložitev:** ponovno se vsi strinjamo o pomembnosti te točke. Predstavniki ZZZS poudarijo, da je dolgoročni načrt ZZZS tudi dostop zdravnikov do podatkov za kakovostnejšo obravnavo bolnikov.

8. **V večji meri kot doslej je potrebno vključiti klinične specialiste iz osnovne mreže v konzultantsko dejavnost. V SVU so polimorbidni bolniki, ki večinoma zahtevajo zahtevno internistično/nevrološko obravnavo, ki sodi izven znanj zdravnika specialista družinske medicine, a bi vse zahtevane napatitve teh bolnikov pretirano obremenile zdravstveni sistem.**

**Obrazložitev:** Pri tej točki predstavniki SSZ in MZ niso podali pripomb, predstavniki ZZZS pa se z njo ne strinjajo. Predlog ZZZS je, da je potrebno konzultante zelo skrbno izbirati, saj lahko nekritična izbira konzultanta le poveča breme zdravil. Analize porabe zdravil kažejo, da se je v zadnjih letih predpisovanje zdravil starejšim od 65 let bistveno povečalo. Na ZZZS poleg tega menijo, da so psihiatri kot konzultanti potrebni le v tistih SVU, ki so posebej specializirani za obravnavo

kroničnih psihiatričnih bolnikov. V DSO po njihovem mnenju niso potrebni, saj sodi obravnava starejših bolnikov v področje družinske medicine, zlasti če zdravniki delajo le v DSO, torej so (po mnenju predstavnikov ZZZS) za obravnavo starejših dodatno specializirani.

## Spremembe obstoječega stanja

### 9. Potrebno je ažurno spremljati smiselnost meril ZZZS glede razvrščanja varovancev v nego. Bolezni, ki so po svoji naravi trajne, ni smiselno ocenjevati na tri mesece.

**Obrazložitev:** Tu smo imeli predstavniki SMZDM in ZZZS v mislih predvsem smiselnost ocenjevanja demence na tri mesece, na kar so pred časom že neuspešno opozarjali psihiatri. Mnenju se pridružuje predstavnik SSZ, predstavnica MZ ni imela pripomb. Predstavniki ZZZS pa so ponovno poudarili, da se zavarovane osebe v SVU razvršča v kategorije zdravstvene nege le v primeru potrebnih zdravstvenih ukrepov za čas poslabšanja obstoječega zdravstvenega stanja, in ne na osnovi neke pripadajoče diagnoze. Ne glede na spremembe meril le-ta ne bodo nikoli zadostno pokrivala financiranja opravljenega dela. Edini pošten in pregleden sistem evidentiranja in fakturiranja opravljenega dela je po njihovem mnenju storitveni sistem, ki je pripravljen in čaka pregled in usklajevanje, vendar mora za to obstajati predvsem interes predstavnikov SVU. Pomenbno je torej vedeti, da ima zdravstvena nega svoj začetek in svoj zaključek, zato ne more biti vezana na posamezno diagnozo oziroma stanje, kot je na to vezan npr. dodatek za pomoč in postrežbo.

### 10. Predlagamo, da se v dogovoru z Zbornico zdravstvene nege čim prej izvede prenos kompetenc za določene storitve z zdravnika na medicinske sestre v obliki, ki bo zadoščala pravnemu redu (določanje stopnje inkontinence, predpis ustreznega medicinsko-tehničnega pripomočka, vodenje nezahtevne sladkorne bolezni, oskrba rane...).

**Obrazložitev:** Vsi sodelujoči se soglasno strinjamo, da v tujni očitno dobro deluje sistem, ko posamezne naloge kompetentno izvajajo diplomirane medicinske sestre (DMS). Pri nas imamo nenavadno situacijo, ko nekatere naloge (predpis medicinsko-tehničnega pripomočka, nega rane) DMS dejansko že sedaj opravljajo, na koncu pa pridobijo samo podpis ali formalno odobritev s strani zdravnika. Mnenja v dvorani so bila deljena, predvsem del DMS ni prepričan, ali bo to zanje dobro ali slabo. Predstavnik SSZ je bil nedvoumen – za pridobitev kompetenc in strokovnih kvalifikacij bodo DMS morale prevzeti tudi del odgovornosti, v prihodnosti ne bo več možno delati samo v senci zdravnika. Tudi predstavnica MZ se s tem strinja in navaja, da MZ to popolnoma podpira. Predstavniki ZZZS pa opozarjajo, da se prenosi kompetenc ne morejo reševati kar tako, po miselnosti nekaterih vpetih oziroma vključenih v del sistema, pač pa mora to temeljiti tudi na spreminjanju obstoječe zakonodaje oziroma izdelanih pravil za obračun iz različnih področij oziroma resorjev. Za vse zavarovane osebe velja, da je izbrani zdravnik odgovoren

za vstop v sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja in tako hkrati tudi za predpisovanje receptov za zdravila, naročilnic za medicinsko-tehnične pripomočke (če so pravica iz OZZ), za uvrstitev v kategorijo zdravstvene nege, če je le-ta potrebna (ne le za zapis pripadajoče diagnoze v zdravstveni karton brez utemeljitve z zdravstvenim stanjem), in za to nosi tudi vso odgovornost, saj je tudi v SVU zdravnik vodja zdravstvenega tima.

### 11. Predlagamo, da se v SVU predpisujejo zdravila na naročilnico, zdravnik pa v kartoteki opredeli le število enot, potrebnih za zdravljenje. Za hranjenje, naročanje in nabavo skrbi farmacevt v sodelovanju z vodjo tima.

**Obrazložitev:** S tem se sicer strinjamo predstavniki vseh inštitucij, a so predstavniki ZZZS dodatno opozorili, da je to mogoče uvesti le z brezhibnim javljanjem podatkov o porabi zdravil na ZZZS. Dokler sistem javljanja porabe ni uveden, to ni možno. Pogoj za uvedbo je tudi naročanje zdravil z javnimi naročili na osnovi enotne liste zdravil za SVU. Sedanja strokovna zakonodaja temelji na individualnem predpisovanju zdravil, zato naročanje z naročilnico kratkoročno verjetno ne bo izvedljivo, zlasti v luči realizacije elektronskega recepta.

## Zaključek

Velika udeležba na srečanju SMZDM je pokazala, da so težave v SVU pereče, tako kot na ostalih področjih zdravstva. Osvetlili smo določene teme, ki nam bodo kazale naše nadaljnje usmeritve na področju obravnave starostnikov v SVU. Žal bo veliko točk odvisnih od volje politike in ZZZS, nekaj pa tudi od nas samih, stroke. Izpostavili bi predvsem naslednje: kljub mišljenju predstavnikov ZZZS, da smo zdravniki specialisti družinske medicine, ki delamo v DSO, za obravnavo starejših dodatno specializirani, to seveda ne drži, saj nimamo specializacije ali subspecializacije iz geriatrije, niti nismo deležni posebnih izobraževanj s tega področja, vsekakor pa bi bilo treba v prihodnosti razmisliti o smiselnosti tega – predvsem glede specializacije in priznavanja naziva iz dela, kot to velja za določena subklinična področja. O tem smo se predstavniki SMZDM že pogovarjali s kompetentnimi osebami na ZZZS, kjer naše namere podpirajo. Predstavniki SMZDM bomo tudi podprli formalno ustanovitev sekcije zdravnikov, ki delajo v SVU. Ta je nujno potrebna in upamo, da bo čim prej ustanovljena in bo nadaljevala delo, ki se trenutno neformalno že izvaja s pomočjo nekaj zagnanih kolegov. Treba pa bo tudi spremeniti miselnost glede prenosa določenih kompetenc na nižji nivo (priznati je treba, da poleg dela DMS tudi nekateri zdravniki zavirajo ta prenos), saj je realnost žal kruto resna. Sprememba bo ob hudem pomanjkanju zdravnikov kmalu potrebna za ohranitev vzdržnosti sistema, pa naj nam bo to všeč ali ne.

Ob koncu bi se člani SMZDM želeli zahvaliti vsem predavateljem, ki so se prijazno odzvali na naše povabilo k sodelovanju in s tem srečanju dali strokovno težo, ter vsem slušateljem, ki so na sobotno dopoldne prišli na naše srečanje.

Prilagojeno srečanje v svojih prostorih je omogočilo Farmaceutsko podjetje Krka.

# Delovanje zobozdravnikov

Gorazd Sajko

V zadnjih dveh letih je opaziti večje sodelovanje zobozdravnikov. Morda ob ugotovitvi, da je to edina možnost spoznavanja in reševanja statusnih sprememb, kakor tudi usklajevanja doktrine. Ob tem ugotavljamo, da določeni medijski pritiski mečejo slabo luč na poklic in mu posredno ne dovolijo, v primerjavi z drugimi državami, uvrstitve v priznano medicinsko stroko. Ali smo za to krivi sami, sistem ali politika? Razmislimo in znotraj »ceha« poskrbimo, da se držimo doktrine, etičnih pravil ter složno nastopimo za dolgo pričakovano uvrstitev v medicinsko stroko.

Ob tem se sprašujem, ali se tisti, ki imajo v rokah škarje in platno, zavedajo, da ima kljub diplomam medicinske fakultete doktor dentalne medicine ob petih letih dela v javnem zavodu plačo nekaj več kot 1.400,00 evrov neto na mesec. Menim, da ne. Kajti z veseljem se objavi plača zdravnika, ki je zaslužil 13.000,00 evrov bruto na mesec brez specifikacije in se s tem izlije gnev na vse zdravnike in zobozdravnike.

V Sloveniji je aktivnih 1325 doktorjev dentalne medicine, ki so zastopani v naslednjih organizacijah: Ministrstvo za zdravje (MZ), Razširjeni strokovni kolegij za stomatologijo (RSK), Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), Zdravniška zbornica Slovenije (ZZS), Slovensko zdravniško društvo (SZD), Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije (DZDS), Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije (ZdrZZS), Fides (sindikar zdravnikov in zobozdravnikov), DENS (sindikar zobozdravnikov).

## Ministrstvo za zdravje (MZ)

(Minister: Borut Miklavčič; državni sekretar: Ivan Eržen; generalni direktor direktorata na MZ: Janez Remškar; predstavnica za zobozdravstvo: Nada Puharič)

V preteklem letu je minister za zdravje zadolžil sekretariat Stomatološke sekcije SZD, da predlaga sestavo komisije za pripravo standardov za področje dejavnosti zobozdravstva. Zadolžena sta bila izvršni sekretar stomatološke sekcije SZD Aleksander Velkov in Sabina Markoli, predsednica odbora za zobozdravstvo pri ZZS. Komisija (v sestavi: Vilma Cvikl, Simona Debelak, Matej Leskošek, Martina Drevenšek, Nataša Jevnikar, Andrej Kansky, Mirjam Kovačič Čadež, Ljubo Marion, Sabina Markoli, Alenka Nikič, Matjaž Rode, Gorazd Sajko in Rok Šušterčič) v sodelovanju z Martinom Tothom je pričela s pripravo sprememb strokovno neustreznih standardov v t.i. »Zeleni knjigi«.

Prav tako pa je po navodilih ministra za zdravje z delom pričela skupina za pripravo nacionalnega programa oralnega zdravlja v Sloveniji v sestavi: Janez Remškar (MZ), Martin Toth (MZ), Špela Glušič (MZ), Željko Valčič (ZZZS), Sabina Markoli (ZZS), Nada Ivas (IVZ), Marjan Premik (SZD), Barbara Artnik (SZD) in Ljubo Marion (RSK).

Ob tem, da je Zakon o zdravstveni dejavnosti naletel na velik odziv in kritike s strani zdravnikov in zobozdravnikov, je v nenehnem usklajevanju.

## Razširjeni strokovni kolegij za stomatologijo

RSK je devetčlanski, vanj so bili imenovani naslednji zobozdravniki: s strani Stomatološke klinike Uroš Skalerič, Ljubo Marion in Narcisa Košir; s strani SZD Vesna Koželj, Matjaž Rode in Vasilij Vendramin; s strani ZZS Rok Šušterčič, Gregor Završnik in Gorazd Sajko.

Članom je mandat potekel v letu 2009.

Razširjeni strokovni kolegij je leta 2006 Ministrstvu za zdravje oddal projekt »Smernice razvoja zobozdravstva do leta 2015« in predlog storitvenega sistema, imenovan »Bela knjiga«.

## Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS)

(Generalni direktor: Samo Fakin)

V letu 2009 je ZZZS že v izhodiščih financiranja znižal cene zdravstvenih storitev. Z ZZZS se dogovarjamo o pravih obveznega zdravstvenega zavarovanja, kakor tudi o usklajevanju splošnega dogovora za pogodbeno leto s pogodbenimi partnerji (ZdrZZS in ZZS).

Prehod na (metodologija) določitve števila točk za plačilo dejavnosti mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle je prinesel veliko spremembo, saj bo ZZZS po strukturi opredeljenih oseb razporedil 30 odstotkov programa, načrtovanega za dejavnost mladinskega zobozdravstva in zobozdravstva za odrasle.

## Zdravniška zbornica Slovenije (ZZS)

(Predsednica: Gordana Kalan Živčec; podpredsednica ZZS in predsednica odbora za zobozdravstvo: Sabina Markoli; podpredsednica skupščine: Diana Terlevič Dabič)

**Odbor za zobozdravstvo pri ZZS** (v sestavi: Sabina Markoli, predsednica (zasebna koncesionarka iz Lenarta v Slovenskih goricah), Nenad Funduk (upokojenec iz Ljubljane), Gordana Čok (zasebni koncesionar iz Portoroža), Bojan Horvat (zasebni koncesionar iz Maribora), Nataša Jevnikar (zasebna koncesionarka iz Ljubljane), Miriam Kovačič Čadež (zasebna koncesionarka iz Ljubljane), Andreja Omerzel Topalovič (zasebna koncesionarka iz Limbuša), Nada Puharič (zasebnica brez koncesije iz Ljubljane), Alenka Šenk Erpič (JZ Novo mesto), Rok Šušterčič (zasebni koncesionar iz Ljubljane), Diana Terlevič Dabič (zasebna koncesionarka iz Škofje Loke), Breda Tržan Grozdanov (zasebna koncesionarka iz Dobrove), Špela Turk Bezlaj (JZ Celje), Vasilij

Vendramin (zasebnik brez koncesije iz Kojškega), Gregor Završnik (zasebni koncesionar iz Kamnice)) ima naslednje aktualne naloge: (1) posodobitev standardov v zobozdravstvu, (2) pogajanja o splošnem dogovoru za leti 2009 in 2010, (3) spremembe načina financiranja za posebne pogoje dela, (4) vrednotenje mladinskega zobozdravstva s kazalci kakovosti.

## Slovensko zdravniško društvo (SZD)

(Predsednik: Pavel Poredoš; predsednik glavnega strokovnega sveta: David B. Vodušek)

Sekcije s področja stomatologije v SZD: Stomatološka sekcija, Sekcija pedontologov, Sekcija za stomatološko protetiko, Sekcija za ustne bolezni, parodontologijo in stomatološko implantologijo, Sekcija za zobne bolezni in endodontijo, Sekcija za zobozdravstvo prizadetih, Slovensko ortodontsko društvo.

### Stomatološka sekcija SZD

(V. d. predsednika: Gorazd Sajko; izvršni sekretar: Aleksander Velkov; podpredsedniki: Sonja Gregorič, Breda Tržan Grozdanov, Ivan Mrzlikar; predsednik strokovne komisije: Marjan Premik; sekretar izvršilnega odbora: Oton Herman; člani izvršilnega odbora: Meta Berce, Simona Debelak, Janko Dobrin, Franci Horvat, Matej Leskošek, Tatjana Leskošek Denišlič, Miloš Ležaič, Tomo Mokorel, Marinka Perko Vavpotič, Rafael Podobnik, Matjaž Recelj, Mitja Šircelj, Vedran Vidakovič in Jasmina Vraničar Peče.)

Stomatološka sekcija SZD je krovna sekcija, v kateri so zastopani splošni zobozdravniki in zobozdravniki specialisti ter združuje posamezne specialistične sekcije. Predstavniki so zastopani po načelu regijske pokritosti. Aktualne naloge so: (1) podiplomsko izobraževanje, (2) določitev števila kreditnih točk za podaljšanje licence, (3) nova oblika Zdravniškega vestnika, (4) pokroviteljstvo nad razširjenimi strokovnimi kolegiji (ni usklajeno v predlogu novega Zakona o zdravstveni dejavnosti), (5) predlog imenovanja novih članov RSK za stomatologijo, (6) akcija za promocijo zobnega zdravlja.

Pokroviteljstvo nad RSK-ji naj bi prevzelo Slovensko zdravniško društvo, zato smo po navodilih strokovnega parlamenta SZD podali predloge novih članov RSK, ki pa formalno še ni konstituiran, ker še ni sprejet Zakon o zdravstveni dejavnosti.

(Sekcije in ortodontsko društvo so predlagali: **Stomatološka sekcija:** Gorazd Sajko, Breda Tržan Grozdanov, Barbara Artnik; **Slovensko ortodontsko društvo:** Martina Drevenšek; **Sekcija pedontologov SZD:** Rok Kosem; **Sekcija za stomatološko protetiko SZD:** Ljubo Marion; **Sekcija za ustne bolezni, parodontologijo in stomatološko implantologijo SZD:** Uroš Skalarič; **Sekcija za ustne bolezni in endodontijo SZD:** Janja Jan; **Sekcija za zobozdravstvo prizadetih SZD:** Andrej Rant.)

Pobudnica in organizatorica akcije za promocijo zobnega zdravlja je Tatjana Leskošek Denišlič. Vsako leto poteka »Tekmovanje za čiste zobe ob zdravi prehrani« v osnovnih šolah po vseh regijah. Najboljši razredi se zberejo na zaključni prireditvi, kjer se najboljšim regijskim razredom podeli priznanje.

## Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije (DZDS)

(Predsednik: Uroš Skalarič; podpredsedniki: Vladimir Plesničar, Martina Tašker, Breda Snedec, generalni tajnik: Peter Goltes)

Sekcije znotraj društva: Stomatološka sekcija, Zobotehnična sekcija, Sekcija sester, Uredniški odbor Zobozdravstvenega vestnika.

## Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije (ZdrZZS)

Združuje javne zdravstvene zavode in je partner v pogajanjih z MZ in ZZZS za financiranje in obseg zdravstvenih storitev na državni ravni.

### Odbor za zobozdravstvo pri ZdrZZS

(Predsednik: Gorazd Sajko, ZD Maribor; podpredsednik: Darko Tomšič, ZD ZV Nova Gorica; člani: Miloš Ležaič, ZD Velenje, Jerica Kovač, ZD Celje, Marija Derča Dolenc, ZD Ljubljana, Kornelia Pustai, ZD Murska Sobota, Alenka Šenk Erpič, ZD Novo mesto, Matevž Janc, ZD Krško, Andrej Lipušček, ZD Sežana, Irena Matjan, OZG Kranj, Anton Leskovar, ZD Zagorje, in Tatjana Tantegetl, ZD Ptuj)

Trenutne aktivnosti: sprememba načina financiranja zobozdravstva, splošni dogovor, uvrstitev zobozdravnikov v plačne razrede, posebni pogoji dela, zmanjšanje sredstev za preventivno dejavnost, fluorizacija – standard, vrednotenje mladinskega zobozdravstva po kazalcih kakovosti.

## Sindikát zdravnikov in zobozdravnikov Fides

(Predsednik: Konrad Kuštrin)

Ena izmed nalog Fidesa je dvigniti zobozdravniku osebno in strokovno avtoriteto in ob tem korektno uskladiti normative za delo in ustrezno ovrednotiti delo, uvrstitev v plačilne razrede, priznavanje PPD-jev.

## Sindikát zobozdravnikov DENS

Zahteve sindikata DENS so usklajene z zahtevami odbora za zobozdravstvo pri ZZZS.

Prikaz je v želji sodelovanja in ne *divide et impera*.



# Okolje kot dejavnik zdravja

Marta Ciraj, Marijan Ivanuša

Zdravniki se večinoma ukvarjamo z zdravljenjem bolezni, delno pa tudi z njihovim neposrednim preprečevanjem. Sodobna dognanja jasno kažejo na številne dejavnike za razvoj bolezni v našem okolju. Zato so ukrepi za izboljšanje in ohranjanje zdravega okolja izjemno pomembni, saj z njimi lahko zmanjšamo breme bolezni v družbi. Zdravstveni sektor mora prevzeti vodilno vlogo v zagotavljanju zdravih pogojev za življenje.

Regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) za Evropo in Ekonomski svet OZN za Evropo (UNECE) sta skupaj z državami članicami pripravila že 5. ministrsko konferenco za okolje in zdravje, ki je med 10. in 12. marcem 2010 potekala v Parmi. Po pregledu dosedanjega dela na področju okolja in zdravja v evropski regiji SZO, ki zajema 53 držav, so sprejeli dva ključna dokumenta o prihodnjem delu na tem področju: Parmsko deklaracijo o okolju in zdravju ter dokument, ki določa institucionalni okvir za delo na področju okolja in zdravja v Evropi. Deklaracijo, ki jo je s posebno izjavo podprla tudi Evropska komisija, so v imenu vseh udeležencev podpisali italijanska ministrica za okolje Stefania Prestigiacomo, italijanski minister za zdravje Ferruccio Fazio in regionalna direktorica SZO za Evropo, gospa Zsuzsanna Jakab.

Konferenca je med drugim obnovila zavezo iz Budimpešte (2004) o povečanju skrbi za zdravje otrok in mladih. Med več sto delegati je na konferenci sodelovalo tudi 73 mladih iz večine držav članic evropske regije SZO, ki so sprejeli svojo deklaracijo in ki bo priloga uradni deklaraciji. Na srečanju je bil velik poudarek namenjen novim izzivom zdravja in okolja, in sicer podnebnim spremembam in pripravam nanje. Konferenca je jasno potrdila, da naj ima zdravstveni sektor vodilno vlogo pri pripravi strategij za preprečevanje sprememb v okolju in prilagajanje prihajajočim spremembam. Skupaj z deklaracijo je bila sprejeta tudi zaveza za akcije, med njimi tudi na področju kemikalij, kjer bodo države prispevale k izvajanju Mednarodne strategije ravnanja s kemikalijami (SAICM).

Za izvajanje in nadzor zavez sta bili ustanovljeni dve telesi: Evropska okoljska in zdravstvena delovna skupina (EHTF) za izvajanje in spremljanje Evropskega okoljskega in zdravstvenega procesa ter Evropski odbor okoljskih in zdravstvenih ministrov (EHMB), ki je politični organ za vodenje tega procesa. Do konca leta 2010 bodo države imenovalle predstavnike za evropski okoljski in zdravstveni proces (EEHP). Povabljeni bodo tudi na prvo srečanje EHTF, na katerem bodo že pregledali dotedanje izvajanje političnih zavez iz deklaracije.

Slovensko delegacijo je v Parmi vodil državni sekretar dr. Ivan Eržen, članica pa je bila dr. Marta Ciraj. Dr. Eržen je aktivno sodeloval v razpravi *Okoljski in zdravstveni izzivi v globaliziranem svetu: neenakosti zaradi spola in socialnoekonomskih dejavnikov – kakaj so pomembne?* Pri tem je posebej izpostavil neenakosti glede kemijske varnosti v podonavski regiji in širše. Pozval je k izvajanju SAICM na nacionalni, regijski in svetovni ravni ter k večjemu sodelovanju med državami na tem področju, saj tako lahko preprečimo neposredne grožnje za zdravje ljudi. Slovenska delegacija je podala tudi predlog dopolnitve končne deklaracije, in sicer tako, da se



Dr. Ivan Eržen je sodeloval v razpravi o neenakosti v zdravju in pozval k sodelovanju med državami na vseh ravneh.

določi zaveza vseh držav Evropske regije SZO, ki zajema tri glavne skupine držav: EU, države JV Evrope in države nekdanje Sovjetske zveze, pri čemer naj te države medsebojno sodelujejo in uporabljajo dokumente in smernice, sprejete v okviru SZO.

Na konferenci so predstavili tudi poročilo Zdravje in okolje v Evropi, ki jasno kaže tiste dejavnike okolja, ki imajo največji vpliv na zdravje ljudi.

To poročilo, kot tudi drugo gradivo so dostopni na spletni strani: <http://www.euro.who.int/parma2010>.

Pomen okolja, ki je tesno povezano tudi s socialnimi dejavniki, potrjujejo številne aktivnosti v tem letu. Letošnji svetovni dan zdravja (7. april) je bil posvečen zdravju v urbanem okolju (1000 mest, 1000 življenj – Zdravje v mestih šteje). Tudi Slovenija na tem področju čaka še veliko dela. Med drugim je pred kratkim prejela (še eno okoljsko) tožbo Evropske komisije zaradi nezadovoljivega stanja na področju delcev v zraku. To onesnaženje v veliki meri povzroča prekomeren promet v mestih, končno število žrtev pa naj bi po zbranih podatkih bilo celo večje kot zaradi prometnih nesreč. Drugo pomembno okoljsko vprašanje, ki se ga je Slovenija letos lotila bolj množično kot kadarkoli prej, pa je vprašanje divjih odlagališč odpadkov, ki potencialno ogrožajo vire pitne vode.

Za bolj zdravo okolje je pomembno delo v različnih sektorjih in na vseh nivojih. Vedno pa je vloga zdravstvenega sektorja osrednja in neprecenljiva.

# Pravica do drugega mnenja

Matjaž Zwitter, Danica Rotar Pavlič, Barbara Galuf Zajc

V zadnjih mesecih so si Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju: ministrstvo), Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: zavarovalnica) in Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju: zbornica) živahno dopisovali o vprašanju pravice do drugega mnenja in njenem načinu uresničevanja v praksi. Pogovor je tekkel predvsem o dveh vprašanjih: ali se v primeru zahteve po drugem mnenju pacientu vroči napotnica s pripisom »drugo mnenje« in ali naj zavarovalnica to delo, torej izdelavo drugega mnenja, posebej plača.

Natančno branje Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS št. 15/08, v nadaljevanju: zakon) nam odkrije še vrsto drugih vprašanj. Pokaže se, da že piscem zakona ni bilo jasno, kaj je sploh pravica do drugega mnenja in kako naj jo bolniki

uresničujejo, da bo ta pravica res dosegla svoj namen. Tako tudi ni čudno, da na ministrstvu bolnikove zahteve po drugem mnenju ne razumejo kot pravico, pač pa kot izjemo, in da se zavarovalnica otepa dodatnih stroškov.

V tem prispevku bomo najprej navedli določila zakona, ki omejujejo bolnikovo pravico do drugega mnenja, ter povzeli bistvene poudarke dopisovanja med zbornico in ministrstvom. Nato bomo v obliki vprašanj in odgovorov predstavili celotno problematiko drugega mnenja: zakaj sploh pravica do drugega mnenja, kaj je in kaj ni drugo mnenje, kako to že dolgo teče v praksi, pa tudi nujnost, da drugo mnenje priznamo kot zahtevno delo, ki ga je treba ovrednotiti in plačati.

## Določbe Zakona o pacientovih pravicah glede drugega mnenja

Celotno besedilo zakona, ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 29. januarja 2008, je dostopno na

<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200815&stevilka=455>

### 2. člen (pomen izrazov)

Drugo mnenje je mnenje za oceno istega zdravstvenega stanja in predvidenih postopkov zdravstvene oskrbe pacienta, ki ga da zdravnik ustrezne specialnosti ali konzilij istega ali drugega izvajalca zdravstvenih storitev. Zdravnik ali član oziroma članica konzilija, ki da drugo mnenje, ne sme biti oseba, ki je bila ali bo neposredno udeležena v procesu zdravljenja.

### 40. člen (pridobitev drugega mnenja)

- (1) Pacient ima pravico kadarkoli pridobiti drugo mnenje.
- (2) Pacient ima v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe pri zdravljenju na sekundarni in terciarni ravni pravico v razumnem času pridobiti drugo mnenje.
- (3) Pravica iz prejšnjega odstavka se lahko uveljavi največ enkrat za oceno istega zdravstvenega stanja. Pred uveljavitvijo te pravice morata pacient in zdravnik, ki ga zdravi, opraviti temeljit pogovor o razlogih, namenu in potrebnosti pridobitve drugega mnenja, na podlagi katerega pacient presodi, ali bo pravico do drugega mnenja uveljavil.
- (4) Pacient uveljavi pravico iz drugega odstavka tega člena pri izvajalcu zdravstvenih storitev, pri katerem se zdravi. Če izvajalec zdravstvenih storitev te pravice ne more zagotoviti, pacientu uveljavitev pravice zagotovi pri drugem izvajalcu zdravstvenih storitev v okviru mreže izvajalcev javne zdravstvene službe, kateremu posreduje potrebno zdravstveno dokumentacijo.

## Dopis generalnega direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije Sama Fakina, dr. med., območnim enotam zavoda glede uveljavljanja pravice do drugega mnenja (izvleček iz dopisa dne 8. decembra 2009)

»V zvezi z uveljavljanjem te pravice pojasnjujemo naslednje:

- zavarovana oseba ima pravico do drugega mnenja v breme sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja le pri zdravljenju pri izvajalcu javne zdravstvene službe, torej pogodbenem izvajalcu na sekundarni in terciarni ravni;
- drugo mnenje mora zavarovani osebi zagotoviti izvajalec, pri katerem se zdravi. Če ta izvajalec zaradi objektivnih okoliščin zavarovani osebi sam ne more zagotoviti drugega mnenja (na primer ker ob zdravniku, ki zavarovano osebo zdravi, nima nobenega drugega zdravnika zahtevane specialnosti), ji to pravico zagotovi pri drugem izvajalcu v okviru mreže javne zdravstvene službe. Temu posreduje za podajo drugega mnenja potrebno zdravstveno dokumentacijo;
- stroški pravice do drugega mnenja, ki jo zavarovana oseba uveljavi v okviru zdravljenja pri izvajalcu javne zdravstvene službe na sekundarni ali terciarni ravni, so vključeni v sredstva iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Izvajalec mora to pravico zagotoviti v okviru obravnave, pri kateri zavarovana oseba zahteva drugo mnenje in se zavodu ne zaračuna posebej;
- ker mora to pravico zagotoviti izvajalec, pri katerem se zavarovana oseba zdravi in v okviru obravnave, pri kateri zavarovana oseba zahteva drugo mnenje, je izdaja napotnice za uveljavitev te pravice neutemeljena.«

**Povzetek dopisovanja med prim. asist. dr. Danico Rotar Pavlič, dr. med., predsednico odbora za pravno-etična vprašanja pri Zdravniški zbornici Slovenije, in prim. Janezom Remškarjem, dr. med., generalnim direktorjem Direktorata za zdravstveno varstvo pri Ministrstvu za zdravje (dopis zbornice z dne 11. marca 2010 in odgovor ministrstva z dne 17. marca 2010)**

**Zbornica:** »Prosimo, da pojasnite oziroma potrdite, ... da se iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja krijejo tudi vsi morebitni dodatni stroški izvajalca, nastali zaradi zavarovančevega uveljavljanja pravice do drugega mnenja (stroški dodatnih storitev pregledov, diagnosticiranja, posegov...«

**Ministrstvo:** »V primeru, ko pacient (zavarovanec) uveljavlja pravico do drugega mnenja v okviru mreže javne zdravstvene službe, že sam zakon določa, da gre za oceno istega zdravstvenega stanja (tretji odstavek 40. člena) ter da mora izvajalec zdravstvenih storitev ... posredovati ... vso potrebno zdravstveno dokumentacijo. Omenjeno pomeni, da se drugo mnenje izdela na podlagi že pridobljene zdravstvene dokumentacije in ne na podlagi novih preiskav. Ključno pri uveljavljanju pravice do drugega mnenja je, da mora že sam zdravnik, ki je pacientu na podlagi opravljenih pregledov in preiskav postavil diagnozo, s katero se pacient ne strinja, pacientu v pogovoru izčrpno pojasniti njegovo zdravstveno stanje ter opraviti temeljit pogovor o razlogih, namenu in potrebnosti pridobitve drugega mnenja. Na takšen način mora tako že sam izvajalec oziroma lečeči zdravnik nuditi pacientu čim več informacij o njegovem zdravstvenem stanju, zaradi česar posledično pacient morda ne bo uveljavljal pravice do drugega mnenja. V primeru, da pacient drugo mnenje kljub izčrpnim pojasnilom vseeno zahteva, njegovo uveljavljanje ne upravičuje napotitve na dodatne preiskave, niti je ne predvideva.«

**Zbornica:** »Hkrati vas prosimo za natančnejšo obrazložitev navedbe, da mora izvajalec pravico do drugega mnenja zagotoviti v okviru obravnave, pri kateri zavarovana oseba zahteva drugo mnenje, in se zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije ne zaračunava posebej.«

**Ministrstvo:** »Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja pravice do drugega mnenja ne določata oziroma urejata, zato pravica do drugega mnenja iz 40. člena Zakona o pacientovih pravicah v smislu financiranja ni krita iz obveznega zdravstvenega zavarovanja kot samostojna zdravstvena storitev. Omenjeno pomeni, da je za oceno istega zdravstvenega stanja izvajalec sam dolžan zagotoviti drugo mnenje in je zdravstvena storitev pridobitve drugega mnenja že vključena v zdravstveno storitev, z oceno katere se pacient ni strinjal, oziroma da jo mora sam izvajalec zagotoviti na lastne stroške in ne na stroške obveznega zdravstvenega zavarovanja. Iz istega razloga tako zdravnik, ki je postavil prvotno diagnozo, pacientu ne izda napotnice za uveljavljanje pravice do drugega mnenja.«

**Zbornica:** »Končno pa vas prosimo za pojasnilo, kako naj poteka uveljavljanje pravice do drugega mnenja in njeno financiranje v primeru, ko le-te ne more zagotoviti prvotni, temveč drugi izvajalec zdravstvenih storitev.«

**Ministrstvo:** »Kot je že napisano..., je predvsem odgovornost izvajalca oziroma zdravnika, da pacientu postavi diagnozo in zdravljenje, in njegova dolžnost, da mu pojasni vse vidike pacientovega zdravstvenega stanja ter samega zdravljenja, zato je v primeru, ko je potrebno pacientu drugo mnenje zagotoviti v okviru drugega izvajalca, nosilec stroškov drugega mnenja sam izvajalec in ne Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kar pojasnjuje tudi dejstvo, da se za uveljavljanje pravice do drugega mnenja ne izda napotnice.«

## Zakaj pravica do drugega mnenja?

Že dolgo pred sprejemom zakona so ne tako redki bolniki želeli o zdravljenju resne bolezni oziroma iz strahu pred posledicami, ki bi jih prinesel razvoj bolezni, slišati še drugo mnenje. Takšna želja ni posledica slabe komunikacije ali nezaupanja, pač pa znak, da se bolnik zaveda resnosti bolezni, da mu ni vseeno in da preprosto želi, da o usodnih odločitvah pove svoje mnenje še drug strokovnjak. Želja po drugem mnenju torej kaže, da gre za motiviranega in pogosto dobro poučenega bolnika.

Kje želijo bolniki poiskati drugo mnenje? Izkušnje iz let pred sprejemom zakona kažejo, da bolniki in njihovi svojci sledijo nasvetu znancev, prijateljev, drugih bolnikov ter sporočil v medijih in na spletu. Bilo bi nespametno, če bi zdravnik bolnika oviral pri izbiri, saj bi tako le poglobil nezaupanje.

Razumen in odgovoren zdravnik se zaveda, da bolnikovo zaupanje ni brezmejno in da se je zanj treba truditi tudi tako, da bolniku omogoči, da sliši še mnenje drugih strokovnjakov.

Omejevanje pravice do drugega mnenja po drugi strani odpira pot nezaupanju, konfliktu in celo odkriti konfrontaciji v javnosti in na sodišču. Izkušen zdravnik zato taki želji ne nasprotuje in bolniku pripravi vso medicinsko dokumentacijo.

Zakon v prvem odstavku 40. člena bolnikove pravice do pridobitve drugega mnenja v ničemer ne omejuje. Bolniku torej ni treba pojasnjevati, zakaj želi pridobiti drugo mnenje, in ni mu treba izraziti nestrinjanja s postavljenjo diagnozo. Tako je tudi zgrešeno mnenje ministrstva, da naj lečeči zdravnik bolnika s prepričevanjem poskuša odvrniti od zahteve po drugem mnenju.

## Kaj ni drugo mnenje?

Posvet med zdravniki v isti zdravstveni ustanovi je danes reden postopek za vse bolnike, ki imajo več kot le manj pomembno prehodno bolezen in se nahajajo v obravnavi na sekundarni ali terciarni ravni. V vseh urejenih zdravstvenih ustanovah se

zdravniki na kolegiju ali konziliju med seboj posvetujejo o vseh težjih bolnikih.

Tak posvet še ni drugo mnenje. Bolnik lahko upravičeno pričakuje, da bodo imeli zdravniki iste specialnosti v isti zdravstveni ustanovi podobno znanje, podobne izkušnje in podobne možnosti in omejitve pri diagnostiki in zdravljenju. Pravo drugo mnenje lahko bolnik pričakuje šele v drugi ustanovi v državi ali v tujini.

Četrty odstavek 40. člena zakona torej neupravičeno omejuje bolnika pri izbiri, kje naj pridobi drugo mnenje. Povedali smo že, da je prosta izbira sogovornika za drugo mnenje ključna, če naj zdravnik ohrani bolnikovo zaupanje.

## Pravica do drugega mnenja na primarni ravni

Medtem ko so kolegiji in konziliji del utečene prakse bolnišničnega dela, pa jih na primarnem nivoju le redko srečamo. Ker je skupno število obravnav na primarni ravni veliko večje kot na sekundarni in terciarni ravni, moramo razmisliti, ali in na kakšen način bi posvet o zahtevni bolezenski problematiki organizirali tudi na primarni ravni.

Prva misel je, da lahko bolniki na primarni ravni pravico do drugega mnenja uresničujejo z napotitvijo na sekundarno ali terciarno raven k ustreznemu specialistu. Taka možnost pa ne upošteva vseh posebnosti in zahtev dela na primarni ravni. Bolnik je celota, ne pa seštevek posameznih organskih sistemov, ki jih pokrivajo posamezne specializacije medicine. Na odločitev o priporočenem medicinskem ukrepanju močno vplivajo tudi bolnikove socialne in družinske razmere, ki jih najbolje pozna bolnikov osebni zdravnik. Pri posvetu na sekundarni ravni pogosto izgubimo ta celostni pogled.

Ko bomo popravljali zakon, je zato prav, da vanj vključimo tudi uresničevanje pravice do drugega mnenja na primarni ravni zdravstva.

## Drugo mnenje: le enkrat za oceno istega zdravstvenega stanja?

Omejitev je smiselna, vendar pod pogojem, da to velja za pravico do drugega mnenja izven ustanove, kjer se bolnik sicer zdravi.

Kot je sedaj zapisano v zakonu, lahko bolnikovi pravici do drugega mnenja ugodimo preprosto tako, da ga pregleda še drug specialist istega oddelka. Povedali smo že, da to ni pravo drugo mnenje in ni tisto, kar bolnik pričakuje od drugega mnenja. Tako omejevanje bolnikove pravice do drugega mnenja torej ne bo sprostil možnih napetosti med bolnikom in zdravnikom.

## Kdo naj sodeluje pri pripravi drugega mnenja?

Zakon postavlja omejitev: pri pripravi drugega mnenja ne sme sodelovati zdravnik, ki je bolnika zdravil, prav tako pa ta drugi zdravnik bolnika ne sme zdraviti v bodoče.

Prvo omejitev lahko deloma razumemo, čeprav preveč izhaja iz domneve o nezaupanju med bolnikom in »prvim« zdravnikom. Kadar gre za posvet znotraj iste ustanove, kjer se je bolnik že zdravil, bo prav »prvi« zdravnik tisti, ki bolnika najbolj pozna. Menimo, da bi bilo primernejše, če bi zakon »prvega« zdravnika omejil le pri glasovanju o drugem mnenju.

Prav nobene potrebe pa ni za omejitve, da nihče izmed članov konzilija, ki se podpiše pod drugo mnenje, ne sme bolnika prevzeti v zdravljenje. Ta določba je v popolnem nasprotju z utečeno prakso, pa tudi z razumevanjem odnosov in odgovornosti med zdravniki. Kakor vsako mnenje konzilija, tudi drugo mnenje ni zavezujoče, pač pa le priporočilo. Odgovornost za končno odločitev in za izvedbo zdravljenja vedno ostaja tistemu zdravniku, ki bo bolnika zdravil. »Prvi« zdravnik bo torej odgovorno in svobodno pretehtal, ali naj sprejme drugačno priporočilo ali pa ostaja pri svoji prvi odločitvi. Upošteval bo osebno poznavanje bolnika, svoje izkušnje, opremo, kadrovske možnosti: vse to lahko vpliva na odločitev, ali bo sprejel drugačno priporočilo. Morda bo zavrnil drugačno priporočilo, ker s predlaganim zdravljenjem nima nobenih izkušenj. Nobeno zdravljenje se namreč ne dogaja v vakuumu in vedno moramo priporočilo opreti na realne možnosti za varno izvedbo zdravljenja.

Če sledimo določbi zakona, se prav lahko najdemo v položaju, ko »prvi« zdravnik ne sprejema drugačnega priporočila, nihče od članov konzilija pa bolnika naj ne bi smel prevzeti v zdravljenje. Poleg tega smo popolnoma prezrli bolnika in njegovo pravico, da si izbere zdravnika, ki mu zaupa. Tudi če bo bolnik bolj zaupal drugemu zdravniku, se v njun odnos popolnoma brez potrebe vmeša zakon in jima prepoveduje, da bi se dogovorila za zdravljenje.

## Ali sme zdravnik oziroma konzilij pri pripravi drugega mnenja pregledati bolnika ali naročiti dodatne preiskave?

Odgovor je jasen: da. Preprosto ne gre, da bi »drugi« zdravnik podal mnenje o zdravljenju, če bolnika ni nikoli videl. Ali, bolje povedano: če bolnika ni videl, lahko poda le načelno stališče in prepíše nekaj iz učbenika. Toda to ni smisel drugega mnenja: bolnik in svojci ne želijo načelnega šolskega priporočila, pač pa nasvet prav v tem primeru. Namen drugega mnenja je torej priporočilo o najboljšem ravnanju pri konkretnem bolniku. S strani »drugega« zdravnika bi bilo hudo prevzetno, če bi se imel za tako pametnega, da bi si upal samo na osnovi pisne dokumentacije zapisati drugačno priporočilo kot kolega, ki je bolnika tudi sam osebno videl.

Kadar je drugo mnenje drugačno od prvega, je pogosto tako zato, ker so »drugi« zdravniki razmišljali širše in videli druge možnosti v diagnozi. Popolnoma naravno je, da v takem primeru naročijo dodatno diagnostiko, ki naj razjasni bolnikovo stanje.

## Kako je s stroški drugega mnenja?

Je izdelava drugega mnenja delo? Je, in to visoko strokovno, zahtevno, odgovorno in zamudno, pogosto povezano tudi s pregledom bolnika in z dodatno diagnostiko. Popolnoma nesprejemljivi sta zato mnenji ministrstva in zavarovalnice, da tega dela ni treba nikomur plačati.

Kdo naj krije stroške drugega mnenja? Povedali smo že, da pravice do drugega mnenja zakon v ničemer ne omejuje. Bolnika torej pri uveljavljanju te pravice ne smemo ovirati in njegova zahteva po drugem mnenju ni kazen za slabo komunikacijo. Povedali smo tudi, da bi bilo prav, da bolniku prepustimo izbiro, kje bo iskal drugo mnenje. Če bo izbral drugo zdravstveno ustanovo (in v večini primerov bo tako), potem ni druge možnosti, kot da stroške izdelave drugega mnenja, pa tudi morebitne dodatne diagnostike plača zavarovalnica.

Poseben primer nastopi, kadar bolnik želi pravico do drugega mnenja uveljaviti v tujini. Tu bi se morali držati naše utečene prakse pri napotitvah bolnikov na diagnostiko ali zdravljenje v tujino. Kadar torej po mnenju strokovnega kolegija terciarne zdravstvene ustanove pri nas ni ustreznega strokovnjaka, bi bolniku stroške drugega mnenja v tujini krila zavarovalnica.

### Sklep

Zakon o pacientovih pravicah bi morali popraviti in dopolniti.

V 2. členu bi morali črtati omejitev, kdo lahko sodeluje pri pripravi drugega mnenja.

V 40. členu bi morali odpraviti določilo o obveznem dodatnem pogovoru med bolnikom in zdravnikom, ki jo nekateri razumejo kot pritisk k odvratanju od bolnikove želje po drugem mnenju. Prav tako bi morali bolniku dovoliti, da si sam izbere ustanovo znotraj države, kjer bo poiskal drugo mnenje. Omejitev na ustanovo, kjer se bolnik zdravi, je ne le nepotrebna, pač pa izniči celoten smisel drugega mnenja.

V 40. členu bi morali izpustiti omejitev pravice do drugega mnenja na sekundarno in terciarno raven, saj s tem zanikamo to pravico bolnikom na primarni ravni.

Dodati bi morali določilo, da gredo stroški izdelave drugega mnenja in morebitne dodatne diagnostike v breme zavarovalnice.

Pri razpravah o uresničevanju bolnikove pravice do drugega mnenja nas mora voditi misel, da je pravica do drugega mnenja pomembna pridobitev za vse. Pomembna je za bolnike, ki jim poveča občutek varnosti, in tudi za zdravnike, ki jim omogoči, da preverijo pravilnost svojih odločitev. Omogočanje in celo spodbujanje iskanja drugega mnenja bo sprostilo mnoge napetosti med zdravniki in bolniki. Pravica do drugega mnenja torej ni nekaj izjemnega in neželenega, pač pa varnostni ventil, da se lahko bolniki in njihovi svojci v primeru kakršnegakoli dvoma ali negotovosti še pravi čas (dokler je še čas za drugačno ukrepanje) prepričajo, kakšno je najboljšo ravnanje. To naj prepreči, da bi bolniki ali svojci zvonili po toči in iskali krivce, potem ko je že prepozno, torej takrat, ko ni več mogoče nič popraviti in ko smo nevarno blizu konfrontaciji v medijih in na sodišču. Upamo, da bodo to razumeli tudi tisti na ministrstvu, ki imajo toliko povedati o napakah pri zdravljenju.

# Pojasnilo na komentar Tomaža Rotta

(Isis, april 2010, 24–5) k članku *Kultura varnosti – obvladovanje varnostnih zapletov v zdravstvu*

*Dušica Pleterski Rigler*

Prispevek »Kultura varnosti – obvladovanje varnostnih zapletov v zdravstvu« ima namen okvirno seznaniti strokovno javnost z evropskimi in slovenskimi okviri, zakaj je treba tak sistem umestiti v zdravstvene ustanove. Ne samo zaradi moralne in etične dolžnosti, pač pa to nalaga tudi zakonodaja. Zakonodaja in mednarodni akti zavezujejo vse zdravstvene ustanove, tako na primarni in sekundarni kot na terciarni ravni, k uvajanju sistemov za večjo varnost bolnikov, ki so v njihovi oskrbi. V nadaljevanju prispevka sledi kratek opis strukture sistema, ki je bil sprejet v UKCLJ. Prispevek ima informativni namen in ne opisuje podrobnosti. Komentar na prispevek je usmerjen predvsem na Stalno strokovno skupino za presojo (SSSP). Njeno delovanje je v članku le nakazano. Zato ob tej priliki kratko pojasnilo. Delovanje SSSP je kompleksno in vključuje različne strokovnjake, ne zgolj zdravnike. Njeno delovanje ureja

*Poslovník o delu SSSP*, ki je usklajen s *Pravilnikom o sistemu upravljanja z odkloni v UKCLJ*. V primeru obravnave določene dogodka ali skupine dogodkov je nosilec obravnave član SSSP, ki je strokovnjak s tistega področja, ki ga dogodek ali odklon zadeva. V ožjo delovno skupino izbere različne in najbolj izkušene strokovnjake, da opravijo vzročno-posledično analizo in določijo varnostna priporočila. Delo take skupine je zahtevno in traja po podatkih iz tujine več deset ur. Razumljivo, glede na klinični primer, je vključenost specialista patologa potrebna in dragocena, podobno tudi specialista mikrobiologa, imunologa ipd. Sodelovanje strokovnjakov različnih institucij, ki so usmerjene v končni skupni cilj, to je dobrobit bolnika, je nedvomno nujna strokovna potreba. Smiselna organiziranost posameznih institucij in njihovi nazivi pa presegajo namen objavljenega prispevka o varnostni kulturi.

V luči slovenske dermatovenerologije ...

## Pogovor s prof. dr. Aleksejem Kanskym, dr. med., ob 85-letnici rojstva

Karolina Godina

Spoštovani gospod profesor! Vesela sem, da ste ob najinem srečanju na mednarodnem simpoziju Novosti v dermatopatologiji, ki je potekal 3. decembra lani na Medicinski fakulteti v Ljubljani v okviru 40. memorialnega sestanka prof. dr. Janeza Plečnika, prijatelja vaših staršev, sprejeli moj predlog, da spregovorite slovenskim zdravnikom o svojem življenju in delu. Vaša mati dr. Anka Mayer Kansky (1895–1962) je v knjigi Pozabljena polovica, portreti žensk 19. in 20. stoletja (Ljubljana, 2007) predstavljena kot prva doktorica znanosti na ljubljanski Univerzi in ena prvih slovenskih znanstvenic na področju naravoslovja. Z možem dr. Evgenom Kanskym (1887–1977), ki je bil povabljen na ljubljansko Medicinsko fakulteto predavat fiziologijo, sta bila partnerja v pravem pomenu besede. Globoko sta spoštovala drug drugega in bila enakovredna sogovornika tudi na strokovnem področju. Oba sodita med pionirje kemijske in farmacevtske industrije na Slovenskem. Skratka gre za odlično uigrano znanstveno dvojico tako v družinskem, poslovnem in družabnem življenju.

**Kaj bi povedali o svojih starših, sestri in bratu v tem nemalokrat razčlovečenem svetu, ki je do temeljev zamajal družino kot osnovno celico družbe?**

Oče Evgen se je rodil v Varšavi. Študij kemije je končal v Berlinu, študij medicine pa v Moskvi. Med prvo svetovno vojno je preživel leto dni kot vojaški zdravnik na fronti. Leta 1919 se je umaknil v Prago, kjer se je ponovno srečal s predsednikom Češkoslovaške Tomašem Masarykom. Na njegovo priporočilo je prispeval z manjšo skupino profesorjev v Ljubljano. Tu je na pravkar ustanovljeni Medicinski fakulteti poučeval kemijo in fiziologijo. Bil je zelo delaven. Na ženo in otroke je bil čustveno navezan. Posvetil nam je ves svoj prosti čas.

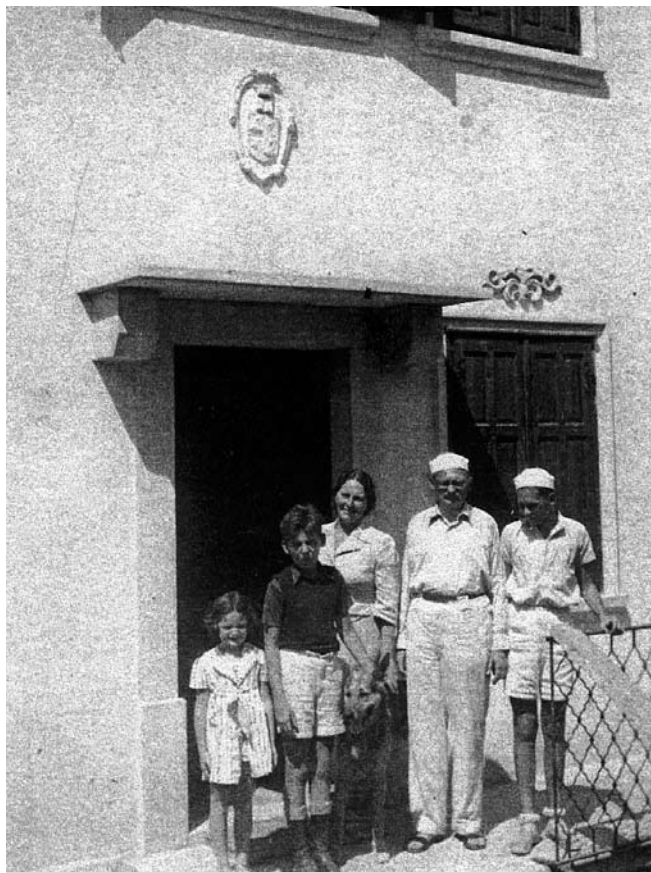
Mama Anka se je rodila v zavedni slovenski družini Mayer na družinskem posestvu v Ložah pri Vipavi. Nadarjenost za matematiko je kazala že v osnovni šoli. Obiskovala je licej Mladika in 8. razred klasične gimnazije v Ljubljani. Leta 1915 se je vpisala v 1. letnik kemije na Filozofski fakulteti na Dunaju, kjer se je seznanila s tamkajšnjimi vseučiliškimi profesorji in drugimi slovenskimi kulturniki. S prijateljico, študentko jezikoslovja, Klavdijo Gabrijelčič sta prisostvovali sprejemu Majniške



Prof. dr. Aleksej Kansky, dr. med.

deklaracije v parlamentu in občutili silno navdušenje študentov iz slovanskih dežel ob pričakovanju skorajšnje svobode. V Ljubljano se je vrnila konec leta 1918. Pripravljala je doktorsko disertacijo in sodelovala pri pripravah za uvedbo študija kemije. Tu se je seznanila s kemikom in zdravnikom dr. Evgenom Kanskym. Med njima je vzklila močna ljubezenska zveza, ki se je nadaljevala do Ankine smrti. V njenem zakonu so se rodili sinova Aleksej in Evgen ter hči Nuša.

V prvem desetletju po vojni so moji starši ustanovili skupno podjetje Dr. A. Kansky za trgovino in proizvodnjo kemikalij v Podgradu pri Ljubljani. Mama se je odpovedala državni službi in nadzorovala tekoče poslovanje. Vse pomembne strokovne odločitve so starši sprejemali soglasno. Leta 1941 so Nemci del podjetja na nemški strani zaplenili, trgovski del podjetja v Ljubljani pa je do konca vojne nekoliko živel. Leta 1945 je del podjetja, ki so ga zaplenili Nemci, ostal v državni upravi, trgovski del pa je upravljal delegat ministrstva, ki ga je nastavila ljudska oblast. S tem je bilo onemogočeno normalno poslovanje. Oče je bil kot načelni nasprotnik komunizma po vojni odstranjen z ljubljanske Medicinske fakultete in kasneje upokojen, mama pa je bila profesorica na Srednji tehnični šoli v Ljubljani. Sestra Nuša, profesorica angleščine in ruščine, je učila na Fakulteti za družbene



Družina Kansky pred svojo hišo v Podgradu pri Ljubljani leta 1939 (od leve: hči Nuša, sin Evgen, mama Anka, oče Evgen, sin Aleksej)

vede v Ljubljani. Bila je zelo aktivna v Društvu Slovenija - Rusija. Brat Evgen je bil profesor za kemijo in analizo tankih plasti v vakuumu na Fakulteti za naravoslovje in tehnologijo v Ljubljani. Bil je predsednik Mednarodnega društva za kemijo v visokem vakuumu. Oba sta že pokojna.

### **Starši so vam dali urejen, topel in gostoljuben dom. Kaj bi povedali o svojem otroštvu?**

Rodil sem se v Ljubljani leta 1925. Tu sem preživel večino svojega življenja z izjemo izpopolnjevanj v tujini. Do vstopa v šolo smo doma pod vplivom mame dosledno uporabljali mehko vipavsko narečje. To smo vsako leto štiri mesece utrjevali pri starih starših v Ložah pri Vipavi. Otroci so se pri igri norčevali iz bratove in moje govorice, ker sva čudno govorila: nje - ne, bala - žoga, vantla - brisača, lojtra - lestev in podobno. Spominim se tudi velikega mraza leta 1929, ko smo na sprehodu skozi park Tivoli našli več zmrznjenih ptic.

### **Kje ste obiskovali gimnazijo? Kakšne spomine imate na gimnazijska leta, profesorje in sošolce? Kakšno je bilo vzdušje tedanje gimnazije?**

Državno klasično gimnazijo sem obiskoval v Ljubljani. Skozi vsa gimnazijska leta nam je bil razrednik profesor matematike Anton Gorup, begunec iz Tomaja na Primorskem. Bil je samski in zagrenjen, pod Italijani ni mogel obiskati niti svoje matere na Krasu.

V letih pred 2. svetovno vojno so se ob vzponu Adolfa Hitlerja na oblast začeli nekateri pripadniki nemške manjšine v Sloveniji obnašati predrzno. Razmere so se zaostrile leta 1938, ko so želele nemške oblasti priključiti nemška področja Čehoslovaške k Nemčiji. Moji starši so se bali nemške okupacije zlasti leta 1940, ker oče ni skrival svoje podpore Čehoslovaški. Konec marca 1941 so potekali po vsej Sloveniji množični protesti proti nacistični Nemčiji. Dijaki in študentje Univerze smo se zbirali na Kongresnem trgu in nato protestirali proti nacistom po središču mesta. Razdraženi Nemci so 6. aprila 1941 brez predhodne vojne napovedi napadli našo državo. Večji del Slovenije so priključili k Nemčiji. Ukinili so slovenske šole in druge ustanove, zavedne Slovence pa zaprli ali izgnali.

Italijani, ki so zasedli Ljubljano, Notranjsko in Dolenjsko, so v začetku dovolili delovanje Univerze, Akademije znanosti in umetnosti, gimnazij in drugih ustanov. Tudi niso preprečevali prihoda beguncev že aprila 1941 iz nemške okupacijske cone. Naš razred je sprejel več beguncev iz Štajerske. Razmere so se močno zaostrile naslednje leto, ko so se začeli spopadi s partizani na podeželju in likvidacije nasprotnikov Osvobodilne fronte v mestih. Mlade moške so zapirali in jih pošiljali v internacijo. V Ljubljano je prišlo veliko vojakov. Namestili so jih predvsem v šole, tako tudi v našo klasično gimnazijo. Zanjso so bili dodeljeni nadomestni prostori salezijancev na Rakovniku. Pouk je bil nereden. Uvedli so policijsko uro. Mesto so ogradili z bodečo žico, izhod je bil možen le s posebno dovolilnico. Vse manj je bilo hrane in kurjave. Leta 1942 so pouk preselili v nedokončane prostore Uršulinske gimnazije. Bil je trikrat tedensko. Vsako jutro ob osmih je italijansko poveljstvo, ki je bilo nameščeno ob gimnaziji, dvignilo zastavo. V tem trenutku so morali ljudje na Kongresnem trgu zavzeti položaj »mirno« in dvigniti roko v rimski pozdrav, sicer bi jih vojaki pretepli.

Julija 1943 smo imeli maturo. Predsednik komisije je bil priznani filolog Anton Sovre. Izpitni predmeti so bili: slovenščina, latinščina, italijanščina in zgodovina. Po zaključnih izpitih je bila v gostilni pri »Totenbirtu« celo skromna proslava.

### **Leta 1951 ste postali doktor medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani, leta 1961 pa specialist dermatovenerologije na ljubljanski Dermatovenerološki kliniki. Kdo vas je navdušil za ta poklic?**

Želel sem se posvetiti klinični biokemiji, ki je obljubljala globlje poznavanje bolezni. Takrat to še ni bila uradno priznana stroka. Poliklinika v Ljubljani je takrat predvidevala širjenje in izboljšavo svoje dejavnosti in z upravnikom dr. Dragom Mušičem sem se dogovoril, da bi se tam zaposlil kot vodja laboratorija. Napravili smo program izpopolnjevanja. Ko je bilo izpopolnjevanje v teku, je novi zakon predvidel vključitev poliklinik v bolnišnice

oziroma klinike. Biokemični laboratorij Poliklinike naj bi bil vključen v Interno kliniko.

Prof. Franjo Kogoj (1894–1983)<sup>1</sup> je zahteval, da se na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani ustanovi biokemični laboratorij. Zaposlili so mlado biokemičarko, ki pa je iz meni neznanih razlogov sklenila zapustiti Dermatovenerološko kliniko. Bil sem sprejet za vodenje biokemičnega laboratorija in čez nekaj časa je prof. Franjo Kogoj predlagal, da ob delu specializiram dermatovenerologijo.

### **Doktor znanosti ste postali leta 1966 z disertacijo Nekateri biokemične preiskave pri bolnikih s psoriazio. Zakaj ste se odločili raziskovati to bolezen?**

Psorizia je bila tudi takrat razširjena, vendar neraziskana bolezen. Pomembna nemška profesorja, internist Maks Bürger in dermatolog Otto Grütz, sta objavila raziskavo, v kateri sta trdila, da so vrednosti lipidov v krvi psoriatikov zvišane. E. Urbach in sodelavci pa so objavili v reviji Archives of Dermatology and Syphilology več poročil o koncentraciji glukoze v krvi in koži teh bolnikov.

Sklenil sem, da bom v biokemičnem laboratoriju Dermatovenerološke klinike to preveril. Pri svojem večletnem laboratorijskem delu in ob študiju literature sem ugotovil, da vrednosti lipidov in glukoze v krvi psoriatikov niso zvišane. Podatke iz teh raziskav sem objavil v svojem doktoratu. Po uspešnem zagonu sem vložil prošnjo na Medicinsko fakulteto v Ljubljani za priznanje naslova vnaprej habilitiranega docenta. Kasneje sem dosegel stopnjo vnaprej habilitiranega izrednega in leta 1978 rednega profesorja dermatovenerologije.

**Uvedli ste imunofluorescentno diagnostiko avtoimunskih in buloznih dermatoz, diagnostiko porfirij, predvsem pozne kožne porfirije ter protoporfirije. Iz vašega življenjepisa povzemam, da ste opravili veliko delo kot zdravnik, učitelj, mentor, avtor, urednik, raziskovalec, gostujoči predavatelj na številnih evropskih oddelkih dermatologije, kakor tudi na ameriških univerzah. Ste častni član češkega in poljskega dermatološkega društva, dopisni član avstrijskega, francoskega, nemškega in italijanskega dermatološkega društva ter Ameriške akademije za dermatologijo. V letih od 1987 do 1991 ste bili predsednik jugoslovanskega dermatološkega društva. S svojim delom ste za vedno zapisali ime slovenske domovine in sosednje Hrvaške v svetovno dermatovenerologijo. Katero delo v svojem opusu bi posebej izpostavili?**

1) Leta 1953 je umrl predstojnik Dermatovenerološke klinike v Ljubljani doc. Jože Jakša (1885–1953). Za mesto predstojnika so bili trije kandidati: prof. Ernest Hamerschmidt, vodja Dermatovenerološke ambulante na Polikliniki v Ljubljani, prim. Eman Pertl (1907–1987), predstojnik Dermatovenerološkega oddelka v Mariboru, in asist. Janez Fettich (1921–2004) iz Dermatovenerološke klinike v Ljubljani, ki je postal leta 1964 predstojnik klinike. V prehodnem obdobju je kliniko vodil prof. Franjo Kogoj, predstojnik Dermatovenerološke klinike v Zagrebu.

Bolniki z avtoimunsko boleznijo *lupus eritematosus* so se dokaj pogosto zdravili na ljubljanski Dermatovenerološki kliniki. Sistemski eritematozni lupus ima še danes malo možnosti za ozdravljenje, medtem ko diskoidni kožni lupus zelo kazi zunanost bolnika. Pri napredovalih oblikah so diagnozo znali ugotoviti, vendar je mnogo ugodneje, če bolnika začnemo zdraviti čim prej. Zato pa so potrebni subtilnejši testi. Fluorescentna diagnostika ponuja več možnosti: določanje avtoprotiteles v krvnem serumu, dokazovanje protiteles v koži bolnikov in še druge. Za tovrstno diagnostiko so bili potrebni s fluoresceinizotiocianatom markirana protitelesa ter mikroskop za ugotavljanje fluorescence. Kot štipendist nemškega sklada Aleksander von Humboldt sem bil upravičen prositi pomoč v opremi. To mi je uspelo, prejel sem odličan mikroskop Leitz. Principi metode so bili sicer znani, vendar, kot se pogosto izražamo raziskovalci, je hudič v podrobnostih. Ko smo metodo uvedli, smo bili edini v Sloveniji ter opravljali preiskave za vse ustanove, ki so jih potrebovale.

Naslednji problem je bila diagnostika porfirij. Te so večkrat vzrok fotodermatoz, ki so v naši populaciji pogoste. Pri teh bolnikih je motena produkcija hema, ki je bistvena sestavina hemoglobina: v celicah in telesnih tekočinah se kopičijo porfirini in predstopnje. Pri eritropoetski protoporfiriji se kopiči v eritrocitih protoporfirin, ki povzroča močno preobčutljivost za svetlobo. Diagnostika porfirinov in njihovih predstopenj je bila zelo komplicirana do uvedbe spektrofotometrične metode. V našem laboratoriju sem metodo uvedel nekako sredi sedemdesetih let in skupaj s sodelavci objavil več publikacij.

### **Leta 1979 ste zapustili ljubljansko Dermatovenerološko kliniko in sprejeli predstojniško mesto na Dermatovenerološki kliniki v Zagrebu, kjer ste bili dvanajst let. Kateri razlogi so prevladovali pri tej odločitvi?**

Razlogov za to je bilo več. Na ljubljanski Medicinski fakulteti kljub več kakovostnim publikacijam nisem mogel dobiti učiteljskega mesta. Navajali so razlog, da sta bili sistemizirani le dve mesti, ki pa sta bili zasedeni. Omenjena situacija ni omogočala rednih predavanj študentom in primerne pedagoškega dela. Poleg tega sem v teku izpopolnjevanj v Nemčiji in zlasti v ZDA



Planinca Nuška in Aleksej Kansky na Matajurju leta 2000



spoznal, da delo mlajših strokovnjakov v več različnih ustanovah koristi tako posameznikom kot tudi ustanovam, v katerih delujejo. Prijavil sem se na razpis za predstojnika, objavljen v časopisih. Nekateri profesorji ljubljanske Medicinske fakultete mojega koraka niso odobraval, zato sem moral opraviti več pogovorov. Ključnega pomena je bilo moje izpopolnjevanje v ZDA in priporočilo ameriškega mentorja, kakor tudi neurejeno stanje na Dermatovenerološki kliniki v Zagrebu. Tu so se stvari postopoma, vendar zanesljivo urejale. Neizpolnjena obljuba je bilo stanovanje. Moral sem se prijaviti na razpis in sodelovati s posojilom.

### **Usmerjali ste številne raziskovalne projekte. Katere bi izpostavili kot glavni raziskovalec?**

V začetku sedemdesetih let se je pričelo uveljavljati plačevanje raziskovalnega dela preko projektov. Že pred odhodom v Zagreb sem skupaj s sodelavci dokončal dve klinični epidemiološki raziskavi »Dedne palmoplantarne keratodermije pri prebivalcih Slovenije« in »Eritropoetske protoporfirije v Sloveniji«. O ugotovitvah sem poročal v tuji strokovni literaturi.

V času svojega delovanja v Zagrebu sem uspel dobiti ameriško-jugoslovanski projekt JF 915 »Epidemiološke in molekularno-biološke študije dednih motenj keratinizacije na Hrvaškem«, v okviru katerega smo začeli proučevati tudi molekularno biologijo te bolezni. Klinično-epidemiološki del smo v veliki meri dokončali do izbruha vojne leta 1991. Po vrnitvi v Ljubljano konec leta 1991 sem nadaljeval s klinično-raziskovalnim delom.

### **Leta 1974 ste osnovali s prof. Janezom Fettichom v Ljubljani strokovno dermatovenerološko revijo Acta dermatovenerologica Iugoslavica. Večkrat sem jo opazila na delovnih mizah dermatovenerologov takratne Jugoslavije. Bili ste njen urednik in v letih od 1987 do 1991 glavni urednik. Kakšno poslanstvo je opravila?**

Acta dermatovenerologica Iugoslavica so izhajala osemnajst let. Sedež je bil v Ljubljani. S prof. Janezom Fettichom sva jo osnovala v želji, da bi olajšali dermatovenerologom objavljanje strokovnih člankov ter povečali njihovo odmevnost. Obenem smo dokazali večjim dermatovenerološkim klinikam, zlasti v Zagrebu in Beogradu, da smo sposobni dati svoj prispevek k izobraževanju zdravnikov na tem področju. Pri premagovanju administrativnih zaprek in pridobivanju sredstev je uspešno sodeloval prof. Stjepan Bunta (1930–2000), predstojnik Dermatovenerološkega oddelka Vojne bolnice Ljubljana. Svoj prispevek k tej reviji je dala tudi večina pomembnejših dermatovenerologov v takratni državi.

### **Prvič sem vas srečala kot učitelja dermatovenerologije leta 1977 na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani in pozneje večkrat na Dermatovenerološkem oddelku v Novem Celju, kamor ste prihajali mlajšim v pomoč. Kmalu sem spoznala, da je delo za vas privlačno. Kar ljubiš, pa tudi ni naporno. Potrjevali ste Einsteinovo trditev, da je uspeh v znanosti**

### **zgrajen iz enega odstotka navdiha in devetindevetdesetih odstotkov garanja. Ob vsem pa ste bili navdušen igralec tenisa. Kaj vam pomeni šport in s čim ste se največ ukvarjali?**

Šport mi je vedno sprostitelj in priložnost za utrjevanje duha in telesa. Hoja v gore me je zgodaj osvojila, kakor tudi planinstvo in plezanje. Zelo rad tudi smučam in igram tenis.

### **Leta 1995 je izšla v Ljubljani tretja povsem prenovljena izdaja Male dermatovenerologije z atlasom kožnih in spolno prenosljivih bolezni prof. Milana Betteta (1922–2007) in akad. prof. Janeza Fetticha ter sodelavcev. Oba učitelja sta pospremila ta priročnik, namenjen študentu, zdravniku splošne medicine in tudi stomatologu, specialistu dermatovenerologije in zdravniku specialistu drugih, predvsem mejnih področij medicine v ambulantah in na oddelkih bolnišnic in klinik, z naslednjim posvetilom: »Našemu učitelju in vzorniku akad. profesorju Franju Kogoj ob stoletnici rojstva.« Prof. Franjo Kogoj je vodil deset let poleg zagrebške tudi ljubljansko Dermatovenerološko kliniko. Sodelovali ste z vsemi tremi danes že pokojnimi učitelji. V kakšnem spominu so vam ostali?**

Prof. Franjo Kogoj je bil zaveden Slovenec doma iz Kranjske Gore, kjer je bil oče zdravnik. Mati je bila Dunajčanka. Bil je zelo izobražen in delaven. Znano je, da je svoje članke pred objavo več kot desetkrat predelal, da bi dal od sebe najboljše. Vse od leta 1927, razen v vojnem obdobju, je bil profesor dermatovenerologije na Medicinski fakulteti v Zagrebu. Bil je dober organizator. Na Dermatovenerološki kliniki v Ljubljani je uspel uveljaviti načela sodobnega kliničnega raziskovalnega dela in v tem smislu navdušiti sodelavce.

Ob njem je rasel poznejši predstojnik prof. Janez Fettich. Njegov oče je bil advokat in predsednik Rdečega križa Slovenije. Ukvarjal se je predvsem z alergijo kasnega tipa in z omejevanjem spolno prenosljivih okužb ter organizacijo antiveneričnih dispanzerjev. Bil je zelo korekten človek. Imel je smisel za administracijo in organizacijo. Vzdušje požrtvovalnega dela in sodelovanja, ko so pretirana častihlepnost in nekritičnost potisnjene v ozadje, je trajalo nekako do njegove upokojitve leta 1989.

Prof. Milan Betteto je bil zelo nadarjen in prizadeven človek. Izpopolnil je metodo za frakcionirano rentgensko obsevanje kožnih tumorjev. Bil je navdušen športnik. Posvečal se je predvsem drsanju ter hokeju na ledu in ribištvu.

### **V uvodu Male dermatovenerologije sta profesorja Milan Betteto in Janez Fettich med drugim zapisala: »... Dermatologija postaja v zadnjem obdobju čimbolj interdisciplinarna. Povezava z boleznimi iz t.i. »internističnega« kroga je čedalje bolj pomembna. Dermatološki pogledi na avtoimunske bolezni kože so imeli za posledico nastanek novih**

**poglavij v sestavi te knjige. Razmejitev do nekih infekcijskih bolezni je postala slej ko prej težavna, vsekakor pa zanimiva že zaradi diferencialne diagnostike. Tudi bolezni perifernega ožilja niso samo interdisciplinarno področje angiokirurgov in dermatologov, temveč tudi internistov. Spremembe v pojmovanju etiologije in patogeneze dermatoz so vplivale na njihovo zdravljenje tudi z nastankom številnih novih zdravil ...» Kaj bi dodali k temu po več kot 15 letih od izida knjige?**

Knjiga je bila zelo dobra. Škoda le, da je zelo hitro pošla. Kakor omenjena avtorja v knjigi, tudi sam trdim, da se dermatologija ni le razširila na druga področja, npr. imunologijo, genetiko, fotobiologijo itn., temveč so njene praktične potrebe povzročile rast novih dermatoloških vej, npr. dermatoonkologije in dermatokirurgije.

Da bi zapolnili nastalo vrzel po razprodaji te knjige in zajeli pomembne spremembe v dermatovenerologiji, sem si prizadeval s sodelavci napisati nov učbenik na tem področju tako na Hrvaškem kot v Sloveniji. V slovenščini je izšel že leta 2002 pod naslovom Kožne in spolne bolezni. Po razprodaji te knjige smo leta 2009 pripravili s prim. doc. Jovanom Miljkovičem (r. 1949), predstojnikom Dermatovenerološkega oddelka Univerzitetnega kliničnega centra Maribor, in sodelavci drugo dopolnjeno izdajo tega učbenika pod istim naslovom. Namen avtorjev je bil, pritegniti k sodelovanju več mladih sodelavcev.

**Živimo v času ekonomske krize doma in v svetu. Analitiki povezujejo to krizo s krizo vrednot. Posledično so v porastu tudi spolno prenosljive bolezni. Priznani mariborski dermatovenerolog prim. Eman Pertl je s svojo ženo psihologinjo profesorico Mihaelo s pisano besedo in s predavanji o človekovem zorenju ter spolni vzgoji, kot pomembnem dejavniku v preventivi spolno prenosljivih bolezni, prepotoval Slovenijo po dolgem in počez, da reši mladino pred spolnimi zablodami. Ste zagovornik ponovne uvedbe spolne vzgoje v slovenske šole?**

Vsekakor bi bilo potrebno spolno vzgojo obnoviti ali uvesti v slovenske šole že zaradi številnih potovanj mladih v tujino.

**Vaša žena Nuška, roj. Pogačnik, upokojena specialistka šolske medicine, nazadnje zaposlena v Šolskem dispanzerju Ljubljana Moste, mi je med pogovorom po telefonu povedala, da sta se ravnokar vrnila s teka na smučeh. Lahko potrdite rek, da za vsakim uspešnim moškim stoji ženska?**

Drži! Nuška je zvesta spremljevalka na moji strokovni poti, kakor tudi razumevajoča duša ob življenjskih zagatah, ki nikomur ne prizanesajo. Kot zdravnica, žena, mati in babica ima v družini pomembno vlogo. Nanjo se radi obračamo po pomoč mali in veliki. Je moja vztrajna sopotnica tudi v gorah in pri rekreacijah.

**Kaj bi povedali še o vajinih otrocih in vnukih?**

Otroka z družinama živita v Ljubljani. Tu obiskujejo šole tudi najine tri vnukinje, vnuk Arlo pa je že končal komunikologijo na Fakulteti za družbene vede.

Hči Ženja je profesorica poslovne angleščine na Ekonomski fakulteti. Sin Andrej je čeljustni kirurg, docent, predstojnik Klinike za čeljustno kirurgijo v Univerzitetnem kliničnem centru Ljubljana. Vnukinja Ana je v tretjem letniku Fakultete za arhitekturo, Aleksandra in Nika pa sta gimnazijki. Ob tako pestri družbi nam ni nikoli dolgčas.

**Kaj bi sporočili slovenskim zdravnikom ob zaključku najinega pogovora?**

Prizadevanja v stroki morajo biti usmerjena v iskanje resnice. Vztrajati pri iskanju stičnih točk na strokovnem področju. Prizadevati si za korektno medsebojne odnose. Privzgojiti zdravnikom, da ohranijo zdrav odnos do potrošništva. Tako bodo vrnili ljudem zaupanje v zdravstvo in Slovenijo najlepše predstavili svetu.

**Spoštovani gospod profesor! Hvala za pogovor. V čast mi je bilo pogovarjati se z Vami. Zahvaljujem se Vam za vse, kar ste dobrega storili za slovensko dermatovenerologijo doma in v svetu. Iskrene čestitke in najboljše želje ob visokem jubileju!**

Pogovor je nastal delno v živo, delno pa s pomočjo dopisovanja v letu 2009 in 2010. Podatke o letnicah rojstva in smrti dermatoloških učiteljev je posredoval Inštitut za zgodovino medicine Ljubljana, podatke o spolno prenosljivih boleznih pa Inštitut za varovanje zdravja Ljubljana, za kar se zahvaljujem.

Fotografije so iz družinskega arhiva prof. Alekseja Kanskega.

Literatura je na voljo pri avtorici.



Aleksej Kansky s soprogo v Pazinu maja 2000

K naslovnici revije

# Prva učitelja biologije in higijene na popolni Medicinski fakulteti, Hubert Pehani in Ivan Bonač

Zvonka Zupanič Slavec

Življenjske zgodbe učiteljev Medicinske fakultete so zanimive, saj kažejo, da se je tudi z njimi življenje poigravalo. Razne situacije so jih prinesle na čisto druga mesta, kot so si sami želeli ali predstavljali. Hubert Pehani, študent biologije, najverjetneje ni z največjim veseljem študiral drugačnega spolnega razvoja čebel zato, da bi kasneje učil medicine. Ko pa jih je že učil, je moral po biologiji ob delu končati še medicino! Kmalu zatem pa so mu čez noč ponudili mesto vodje biologije na isti ustanovi! Ivan Bonač pa je nasprotno vse svoje življenje posvetil javnemu zdravstvu in preventivni medicini ter bil dragocen sooblikovalec sodobne higijene in prenašanja njenih priporočil v vsakdanje življenje. Kljub skromnim pogojem dela sta eden in drugi, prof. Pehani in prof. Bonač, postavila temelje za pedagoško in raziskovalno delo v biologiji, higieni in socialni medicini na takrat še dolgo edini medicinski fakulteti v Sloveniji. Naslednikom sta utirjala pot nadaljnjega razvoja, sama pa s predanim delom pustila neizbrisne sledi.

## Hubert Pehani (1900–1994)

Hubert Pehani, rojen v Trebnjem, je bil sodobnik in v Novem mestu sošolec bodočega zdravnika in pisatelja Slavka Gruma, njegov »cimer« v dunajskih letih in prvi bralec njegovih literarnih stvaritev. Pri študiju biologije na Dunaju se je družil s slovenskim biologom, kasnejšim fiziologom dr. Albinom Seliškarjem. Življenjska pot ga je preko asistentskega mesta na Histološkem inštitutu Medicinske fakultete pripeljala še do zdravniškega poklica, kasneje pa se je izkristaliziralo, da bo vodja Inštituta za biologijo. Prof. Pehani je s svojo izjemno osebnostjo, bogato bero zapisov in dolgim življenjem (94 let) čvrsto zaznamoval svoj prostor in čas. Poznala sta ga predvsem njegova naslednica biologinja prof. Nada Pipan in histolog prof. Miroslav Kališnik, ki sta o njem tudi pisala.

Prof. Pehani je polnih 43 let deloval na Medicinski fakulteti (MF) in med leti 1942 in 1973 (upokožitev) vodil Biološki inštitut. Poleg strokovnega dela je bil v letih od 1955 do 1957 prodekan in dekan MF, med leti 1962 in 1966 ravnatelj Inštituta za biologijo na Univerzi, predstavnik MF v univerzitetnem svetu, predstavnik medicine in biologije pri Skladu Borisa Kidriča, predsednik komisije za Kidričeve nagrade za medicinske in biološke vede in soustanovitelj sekcije za humano genetiko pri Slovenskem zdravniškem društvu. Za predmet humana genetika je s prof. Primožem Schauerjem pripravil učbenik. Gojil je lepo slovensko strokovno besedo. Bil je član Medicinskega terminološkega slovarja in jezikovno oplajal tudi delo Inštituta za slovenski jezik Slovenske akademije znanosti in umetnosti. Podobno je skrbel za popularizacijo biološkega znanja v reviji Proteus, kjer je bil dolgoletni član uredniškega odbora in zanj napisal skoraj 200 prispevkov. Za obsežno



Prof. dr. Hubert Pehani (1900–1994) (foto: Tone Wraber, vir: arhiv Prirodoslovnega društva Slovenije)

življenjsko delo je po upokojitvi prejel odlikovanje, red dela z zlatim vencem, ter dobil Janševo in Jesenkovo nagrado. Ob 70-letnici Univerze v Ljubljani leta 1989 je postal njen zaslužni profesor. Ob vsem tem je bil velik ljubitelj narave in športnik, kar ga je ohranjalo v odlični psihofizični kondiciji tudi na poti k stotim letom. Med knjižnimi deli so posebej pomembna: učbenik Histologija – Embriologija (Košir A, Pehani H.); Biologija – učbenik za visoke šole (1952); učbenik Molekularna biologija (Schauer P, Pehani H, Prirodoslovno društvo Slovenije, 1972: 211 str.); knjiga Alergija (Černelč D, Plesničar S, Kambič V, Pehani H, Wraber T. Prešernova družba, 1978: 182 str.) in nekatere drobne raziskovalne knjižice.

Ob 80-letnici prof. Huberta Pehanija, častnega člana Prirodoslovnega društva Slovenije in nestorja uredniškega odbora Proteusa, se je leta 1990 z njim za revijo Proteus pogovarjal njegov dolgoletni sodelavec, tudi nekdanji društveni predsednik, zdravnik histolog prof. dr. Miroslav Kališnik, in zapisal:

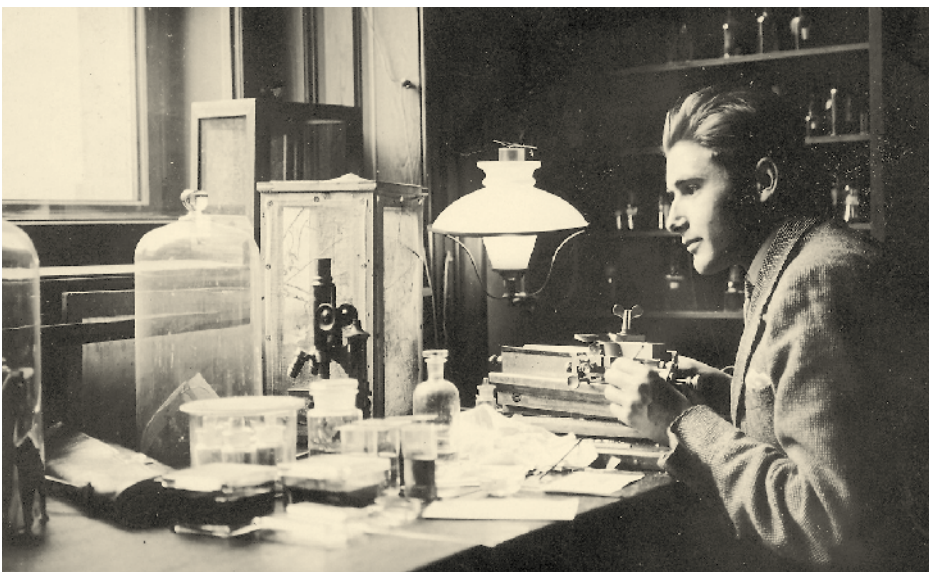
*Spoštovani in dragi tovariš profesor! Kaj Vas je privedlo do tega, da ste najprej študirali biologijo, nato pa še medicino? Ali nam lahko kaj poveste iz svojih študentskih let?*

»Že od mladega sem se zanimal za naravoslovje in prebiral poljudnoznanstvene knjige s tega področja. Se posebno pa me je navdušil za biologijo prof. Fran Dolžan, ki je bil na višji gimnaziji naš profesor za naravoslovje. S sošolcem, poznejšim pisateljem Slavkom Grumom, sva razmišljala, ali bi se vpisala na biologijo ali na medicino. Jaz sem se odločil za biologijo, a ko sem po prvem letu študija na novo ustanovljeni

Univerzi v Ljubljani prišel na Dunaj, sem našel prijatelja Gruma vpisanega na medicinski fakulteti. Že takrat je pisal svoje črtice. Stanovala sva več let skupaj in tako sem bil prvi bralec in ocenjevalec njegovih spisov. Na univerzi na Dunaju sem se prijavil za raziskovalno delo na 11. zoološkem inštitutu, ki ga je zadnja leta vodil znani prof. B. Hatschek. Imel sem srečo, da sem tam našel Albina Seliškarja, poznejšega profesorja fiziologije na Medicinski fakulteti v Ljubljani, ki je tedaj zaključeval svojo doktorsko disertacijo. Bil je široko razgledan biolog in z njim sva vsako nedeljo delala naravoslovne ekskurzije v dunajsko okolico. Na Dunaju sem se seznanil tudi s prof. Ivanom Regnom, »človekom, ki je muzical z žuželko« (gl. Proteus 37, str. 275, 1974/75). Pokazal mi je svojo farmo murnov v dunajski okolici, svoje dunajsko stanovanje pa je preuredil v pravi laboratorij za raziskovanje sluha pri žuželkah, predvsem pri murnih. Promoviral sem na dunajski univerzi leta 1925 z disertacijo, ki je obravnavala partenogenezno, poseben način razmnoževanja, namreč z jajčeci, a brez oploditve.

Po opravljenem profesorskem izpitu sem nekaj časa poučeval na gimnaziji v Ptujju, nakar sem bil na priporočilo prof. Pavla Grošlja, ki je poznal mojo doktorsko disertacijo, sprejet na izpraznjeno mesto asistenta za histologijo in embriologijo na Medicinski fakulteti v Ljubljani pri prof. Aliju Koširju. Hkrati sem se vpisal na medicino. S tem so se začela naporna leta, ko sem bil učitelj in obenem študent. Marca 1936 sem promoviral za doktorja medicine na univerzi v Grazu.

*Kakšna je bila Vaša poklicna pot na Medicinski fakulteti v Ljubljani? Po osvoboditvi ste ustanovili Biološki*



Okoli leta 1932 na delovnem mestu; amatersko se je ukvarjal s fotografijo in marsikatera slika je nastala v domačem laboratoriju.



Bil je velik ljubitelj planin (leto 1932).

*inštitut Medicinske fakultete v Ljubljani in bili vrsto let njegov predstojnik. Kako ocenjujete razvoj tega inštituta od začetka do današnjih dni?*

Že po enem letu službovanja na Histološko-embriološkem inštitutu mi je prof. Košir zaupal predavanja iz embriologije za medicince. Leta 1937 sem bil izvoljen za docenta za histologijo in embriologijo na Medicinski fakulteti. S smrtjo prof. Grošlja leta 1940 je postalo aktualno vprašanje njegovega naslednika. To mesto so ponudili meni in po kratkem oklevanju sem mesto sprejel. Prof. Grošel ni imel pravega inštituta in tudi ne sodelavcev, pač pa lepo knjižnico. Biologijo je le predaval, in to skupaj za medicince in naravoslovce. Moja prizadevanja, da bi predavanja dopolnil z vajami, so bila kmalu uspešna. Dobil sem asistenta in laboranta in skupaj smo pripravili vaje iz biologije, ki so potekale najprej kar v Inštitutu za histologijo in embriologijo na Zaloški cesti 4. Po osvoboditvi se je leta 1945 ponudila priložnost, da dobijo predmeti prvega letnika medicinskega študija, tj. fizika, kemija in biologija, lastne prostore v bivši šentpeterski vojašnici, kjer so bili med vojno zloglasni zapori. S skromnimi sredstvi, ki so bila tedaj na voljo, smo skušali čim bolj urediti in opremiti inštitut za predavanja in vaje iz biologije. Zaradi velikega števila študentov v prvem letniku medicine sem dobil še drugega asistenta. Razumljivo je, da se je inštitut v tistih težavnih povojnih časih, potem ko smo dobili osnovno opremo za reden potek pouka, sprva le počasi razvijal. Sčasoma smo uredili razen laboratorija za citologijo in histologijo še laboratorij za mikrofotografijo. Dobili smo še tretjega asistenta in s tem je bila dana možnost, da

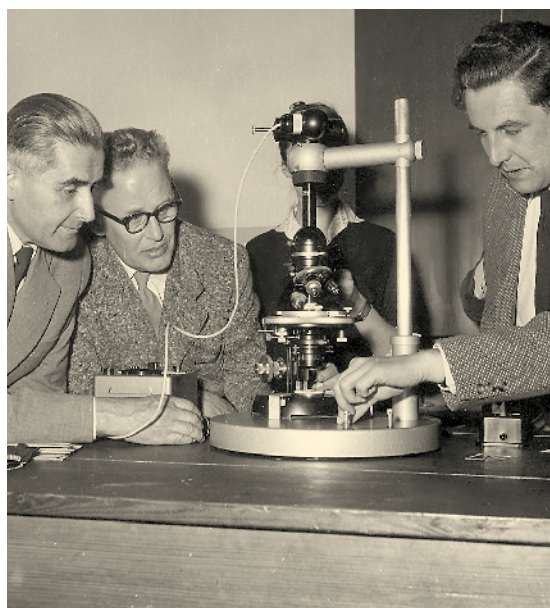
jih posamezno postopoma pošiljamo na specializacijo v vrhunske inštitute v tujini. Razvojna pot inštituta se je s tem zelo pospešila. Kot prvi na naravoslovnem področju v Sloveniji smo uredili laboratorij za elektronsko mikroskopijo, ki je, razen raziskovalnih del v inštitutu, s svojimi uslugami sodeloval tudi pri raziskovalnih temah nekaterih drugih inštitutov in klinik ter imel pomemben delež pri podiplomskem študiju. Elektronska mikroskopija je postala zato ob intenzivnem sodelovanju sodelavcev inštituta smer, v kateri je inštitut najhitreje napredoval in se uveljavil, tako da danes dosega vrhunske rezultate. Število inštitutskega osebja se je pomnožilo. Zaradi novih zelo občutljivih aparatov in pomnoženega števila osebja je postala nujna popolna preureditev in predelava inštitutskih prostorov. Raziskovalno delo inštituta se je obogatilo in uvedene so bile nove raziskovalne metode in tehnike.

Zaradi naraščajočega pomena genetike za medicino, ki je posledica presenetljivega razvoja te panoge, so bila na našo pobudo kot prva v naši državi pod okriljem našega inštituta uvedena na Medicinski fakulteti v Ljubljani predavanja iz humane genetike v 5. semestru medicinskega študija in v podiplomskem študiju. Našemu zgledu so pozneje sledile tudi druge fakultete v državi.

Ožje smo sodelovali z nekaterimi inštituti in klinikami Medicinske fakultete, pa tudi z Biološkim inštitutom Filozofske oziroma Prirodoslovno matematične fakultete v Ljubljani, na kateri sem 1938–1949 predaval in vodil vaje iz primerjalne anatomije vretenčarjev ter od



Sodelavci na Biološkem inštitutu leta 1973. Z desne sedijo profesorji: Primož Schauer, Nada Pipan, Miroslav Kališnik in Hubert Pehani.



Ogled nove aparature leta 1957

leta 1945 dalje nekaj let predaval splošno biologijo. Pri ustanovitvi samostojnega Inštituta za biologijo Univerze leta 1960 je naš inštitut intenzivno sodeloval, enako tudi v naslednji dobi; sam sem ga vodil v letih 1962–1966.

*Pri 24 letih ste objavili že svoje prvo znanstveno poročilo. Kateri problemi so Vas kot raziskovalca najbolj privlačevali? Ali bi lahko bralcem na kratko pojasnili poglavitne ugotovitve nekaterih svojih raziskav?*

Svoja raziskovanja problemov partenogeneze sem začel kot študent na II. zoološkem inštitutu univerze na Dunaju. Partenogenezo raznih oblik poznamo pri mnogih živalskih in rastlinskih skupinah. Moj predmet so bili paličnjaki, pri katerih iz izleženih jajčec nastanejo le samice in samo v izjemnih primerih (v okoli 0,1%) posamezni samci. Šlo je za vprašanje razvoja in zoritve jajčec, predvsem zoritvenih delitev, v katerih se pri običajnem razmnoževanju število kromosomov zmanjša na polovico, dalje za vprašanje izjemnega nastanka samcev oziroma števila kromosomov v njihovih celicah ter poteka spermatogeneze pri tej vrsti.

Po prehodu na Medicinsko fakulteto sem zopet našel tedanjega docenta Albina Seliškarija, s katerim sva nadaljevala skupna raziskovanja naše favne in našega podzemlja, predvsem jamskih živali. Uredila sva jamski laboratorij v enem od stranskih rokavov Postojnske jame in tam razen jamskih živali proučevala tudi vpliv stalne teme in temperature na razvoj dvoživk. V zvezi z našo človeško ribico naju je zanimala neotenija (spolna zrelost pri živalih, ki imajo še ličinkine organe). Neotenija pri človeški ribici je stalna. Preobrazbe ne moremo doseči s hormonom ščitnice niti z raznimi zunanji vplivi, kakor jo dosežemo npr. pri ameriškem aksolotlu, a tudi ne preobrazbe koščkov kože, če jih prenesemo na preobrazene pupke ali na neoteničnega aksolotla, ki ga nato metamorfziramo s ščitničnim hormonom tiroksinom. Neotenijo pri človeški ribici sva primerjala s heotenijo, ki sva jo odkrila pri alpskem pupku (*Trifon alpestris lacustris f. neotenica*) v enem od jezer triglavskega področja. Pri njem je neotenija relativna, labilna, in že prenos živali v akvarij aktivira njihove ščitnice in sproži hitro preobrazbo. Zanimalo naju je tudi vprašanje nastanka neotenije pri pupkih v tem alpskem jezeru. Zato sva jezero preiskala z vseh limnoloških vidikov in ga primerjala z bližnjim Črnim jezerom, kjer živi tudi posebna zvrst, vendar preobraženih alpskih pupkov (*Triton alpestris lacus nigri*). Znano je, da kratkovalovno sevanje poveča število mutacij. Vendar je njihovo ugotavljanje oteženo, ker pri običajnem diploidnem številu kromosomov normalni gen večinoma prekrije delovanje mutiranega. Ravno v tem pa so za poskuse izredno primerne čebele, saj se razvijejo troji iz neoplojenih, torej haploidnih (z eno kromosomsko garnituro), delavke in matice pa iz oplojenih (z dvojno kromosomsko garnituro) jajčec. Pri obsevanju trojih jajčec in ličink bi se torej mutacije genov morale pokazati v vsakem primeru, medtem ko bi pri diploidnih jajčecih delavk normalni gen preprečil izražanje mutiranega. Te domneve so se v praksi do neke mere potrdile, vendar pa se v razvoju trotov naknadno pomnoži

število kromosomskih garnitur v jedrih z endomitozo, pri kateri se predelijo kromosomi, ne da bi se jedro delilo. To podvojevanje kromosomov poteka v različnih tkivih v različnih obdobjih razvoja. Temu ustrezno so se pri obsevanih trojih ličinkah pokazale značilne spremembe, in sicer v sposobnosti za življenje ter na očeh in krilih, kjer se pomnože kromosomi najpozneje v razvoju. Pri obsevanju oplojenih jajčec in ličink delavk teh sprememb nismo našli. S končano preobrazbo prenehajo celične delitve v tkivih in vsa tkiva in organi ostanejo v razmeroma kratki življenjski dobi čebele v bistvu nespremenjeni. Edina izjema je črevesna cev, kjer se vrhnične celice med preobrazbo ne le povsem izmenjajo, ampak v srednjem črevesu tudi pri odrasli čebeli z delitvijo celic v regeneracijskih gnezdecih nadomeščajo. Zanimal nas je zato način te izmenjave in nadomeščanja; z elektronskim mikroskopom smo skušali ugotoviti vlogo posameznih celic, njihovih organčkov in drugih struktur pri delovanju srednjega in končnega črevesa in to v normalnih in nekaterih poskusnih razmerah.

*Obsežna in tehtna sta Vaše prevajalsko delo kakor tudi poljudno-znanstvena bera. Ste med ustanovitelji Proteusa in gotovo med njegovimi najplodnejšimi sodelavci. Vaš jezik odlikujejo natančnost, nedvoumnost in pravilnost izražanja. Obogatili ste slovensko strokovno izrazje. Kakšne napotke bi lahko dali piscem naravoslovnih besedil? Kakšen naj bi bil jezik v teh delih?*

Po sili razmer sem prevzel prevod dveh knjig, sodeloval s članki v samostojnih knjigah, ki jih je izdalo Prirodoslovno društvo Slovenije samo ali skupaj z drugimi organizacijami, pri eni od njih (Molekularna biologija) tudi kot urednik. Upam, da se bo kmalu tudi izpolnil načrt za izdajanje stalne Proteusove knjižnice. Posebno pri srcu pa mi je časopis Proteus, za katerega sem v dosedanjih 42 letnikih (objavljeno leta 1990/91) napisal precej prek sto člankov (155), kratkih vesti in drugih prispevkov o zanimivostih in novih odkritjih na področju biologije ali pa sem spodbujal strokovnjake sorodnih znanstvenih panog k pisanju. Žal je pisanje poljudnih člankov z napredkom znanosti vedno težje zaradi vedno večje specializacije, kar zahteva pri razumevanju več predznanja. Razveseljivo je, da se število piscev pri Proteusu stalno večja, težave, ki jih imajo s poljudnim pisanjem, pa rešijo nekateri bolje, drugi slabše. Vsekakor je potrebno, da vsak avtor poljudnega članka izstopi iz svojega ozkega okvira izrazov in formul, se živi v bralca in se mu miselno približa.

*Obranili ste mladostno čilost ter visoko delovno zmogljivost. Čemu to pripisujete? Kaj lahko svetujete glede tega mlajšim?*

Imel sem srečo, da mi želodec nikoli ni delal najboljše. Zato sem se moral vse življenje izogibati izdatni, mastni in močno začinjeni hrani. Nikoli nisem bil kadilec. Razen tega sem se vedno rad ukvarjal s športom; dnevno opravljam razgibalne vaje za vse mišice in sklepe. Z zadovoljstvom opažam na mehkih gozdnih stezah ali na smučiščih vedno več sotrudnikov, le škoda, da so med njimi le mlajši.«

*Fotografije so iz arhiva portretirančevega sina Andreja Pebanija.*

### Ivan Bonač (1906–1988)

Ivan Bonač se je rodil leta 1908 v Gradcu finančnemu svetniku na železnici Ivanu Bonaču, bratu ljubljanskega industrialca Frana Bonača, ki je leta 1909 prevzel vodstvo očetove kartonažne tovarne v Ljubljani in kasneje postavil tovarno lepenke, kartona in papirja v Količevem pri Domžalah (1920) ter v Krškem (1938). Po 2. svetovni vojni je bilo družinsko imetje nacionalizirano. Ivan Bonač mlajši je svoje življenje posvetil preventivni medicini in znotraj te široke veje medicine predvsem higieni in socialni medicini. Tem vedam je na Medicinski fakulteti našel pravo mesto in svoje študente na različnih fakultetah in visokih šolah ozaveščal o pomenu preventivne medicine za preprečevanje obolevanja in njegovo zmanjševanje, kakor tudi za višanje kakovosti življenja in daljšanje življenjske dobe.

Ivan Bonač se je odločil za študij medicine v Ljubljani, kasneje ga je nadaljeval v Innsbrucku in Beogradu, kjer je promoviral leta 1932. Specializacijo iz higiene je opravil leta 1937, vmes pa se je izpopolnjeval v Skopju in Beogradu. Od leta 1933 in vse do leta 1945 je deloval na Higienem zavodu v Ljubljani pri dr. Ivu Pircu (1891–1967). Med vojno je opravljal akcije za sanitetno-tehnično zaščito prebivalstva na ogroženih ozemljih, pomembnih za partizansko vojsko. Po vojni leta 1945 je bil imenovan za asistenta na novoustanovljenem Inštitutu za mikrobiologijo pri prof. Milici Petrovič Valentinčič (1900–1965) ter hkrati prevzel vodstvo protiepidemijske službe pri Republiškem sanitetnem inšpektoratu. Leta 1946 je bil imenovan za honorarnega predavatelja higiene in socialne medicine na Medicinski fakulteti ter kmalu napisal skripta Higiena za medicince in stomatologe. Leta 1953 pa je bil habilitiran za univerzitetnega učitelja in postal tudi predstojnik Higienkega inštituta ter delo opravljal vse do svoje upokojitve leta 1976.

Higienki inštitut se je prostorsko oddvojil od mikrobiološkega leta 1961, ko so se preselili v študentske prostore šentpeterske kasarne v Ljubljani, leta 1987 pa so se ponovno vrnil v 2. nadstropje prvotne stavbe Higienkega zavoda na Zaloški 4, kjer so med leti 1945 in 1987 bivali uslužbenci Inštituta za sodno medicino Medicinske fakultete.

Leta 1961 je Ivan Bonač postal izredni profesor. Bil je na večmesečnih izpopolnjevanjih v Švici in Nemčiji. Strokovno in znanstveno je deloval na vseh področjih preventivne medicine, aktivno je sodeloval na mnogih zdravstvenih kongresih tako doma kot v tujini. Je avtor številnih člankov, učbenikov in znanstvenih študij. Med knjižnimi deli so pomembna predvsem »Poglavja iz higiene« (Jugoslovanski rdeči križ, 1947: 80 str.), »Varuj se tifusa in griže!« (Ministrstvo za ljudsko zdravje, 1946: 32 str.), »Higiena. Del 1, repetitorij« (Višja šola za zdravstvene delavce, 1973: 102 str., več ponatisov), »Socialna medicina« (Višja šola za zdravstvene delavce, 1970: 66 str., več ponatisov) in »Zdravje in lepota: s higieno in kozmetiko« (Prešernova družba v Trstu: Založništvo tržaškega tiska, 1975: 95 str.). Posebej pomembna pa so nekatera poglavja, ki jih je napisal za



Portret prof. dr. Ivana Bonača (1906-1988)

vodilne jugoslovanske učbenike preventivne medicine, avtorjev Žarkovića in Karakaševića. Leta 1957 je pripravil scenarij za izobraževalni film Zora »Rak na maternici – Demonstracija zdravljenja začetne faze te težke bolezni in pomen pravočasne zdravniškega pregleda.«

Raziskoval je higienko stanje na podeželju in prehrano prebivalstva. S pomočjo Rdečega križa je sodeloval pri manjših asanacijah podeželja. Udeležil se je številnih higienskih in epidemioloških preventivnih zdravstvenih akcij. Preučeval je endemsko golšo, jo zatiral in o tem veliko pisal. Poučeval je tako v srednjih in višjih šolah kot tudi na univerzi v okviru diplomskega in podiplomskega študija higiene in socialne medicine. Med drugim je predaval preventivno medicino študentom farmacije, na Veterinarski fakulteti, na Visoki šoli za telesno kulturo, Višji šoli za zdravstvene delavce, Šoli za medicinske sestre in na številnih podiplomskih tečajih.

Prof. Ivan Bonač je bil prvi učitelj higiene in socialne medicine na Medicinski fakulteti v Ljubljani, le takoj po 2. svetovni vojni je sprva predaval akad. Andrija Štampar (1888–1958) iz Zagreba. Prevzel je vse pedagoško delo na področju higiene in socialne medicine, ki ga je v času med dvema svetovnima vojnama opravljal pionir slovenskega javnega zdravstva dr. Ivo Pirc. Prof. Bonaču sta strokovno sledila prof. Ivan Kastelic (1920–2001) in prof. Dražigost Pokorn (1941–2009). Študij higiene se je leta 1961 razširil še na socialno medicino (prof. Saša Cvahte, prof. Stanka Krajnc Simoneti), leta 1965 pa še na medicino dela,

prometa in športa (Aleksander Gala, prof. Samo Modic) ter na zdravstveno statistiko in informatiko (prof. Bojan Pirc, prof. Štefan Adamič). Od leta 1953 je Katedra za higieno, socialno medicino in medicino dela povezovala inštitute Medicinske fakultete in druge učne baze, številne strokovnjake preventivnih, socialnomedicinskih in drugih sorodnih področij. Prvi jo je vodil prof. Saša Cvahte, nato prof. Ivan Kastelic, kasneje pa prof. Stanka Krajnc Simoneti. Za njo je delo prevzel doc. Marjan Premik, sledila mu je doc. Lijana Zaletel Kragelj. Preimenovalo Katedro za javno zdravje danes vodi prim. prof. Marjan Bilban, Katedro za higieno pa doc. Ivan Eržen. Leta 1951 je bila ustanovljena tudi Centralna ambulanta za poklicne bolezni (M. Peče, prof. Saša Cvahte), iz nje pa so se po vsej Sloveniji razvili dispanzerji za medicino dela, iz tovarniških ambulant pa obratne ambulante. Leta 1990 je v Sloveniji delovalo približno 200 strokovnjakov za medicino dela.

### Sodelavci o prof. Ivanu Bonaču

Zdravnik in baletni koreograf s pestro življenjsko potjo, prof. Henrik Neubauer, je prva leta svojega zdravniškega dela preživel na Inštitutu za higieno in socialno medicino, zato sem ga poprosila, da opiše prof. Bonača in sodelovanje z njim. Ljubезno se je odzval in zapisal tole:

»K profesorju Bonaču na Inštitut za higieno in socialno medicino sem prišel 1. septembra 1957 kot zdravnik na mestu asistenta. Profesor je name takoj napravil izjemno prijeten vtis. Bil je droben, živahen in nadvse prijazen. Na Inštitutu smo bili takrat vsega štirje: poleg profesorja in mene še biologinja Majda Sušec Michieli in tajnica Vera Černe.

Ker se je sam ukvarjal predvsem s higieno, je mene usmeril v področje socialne medicine. Spodbudil me je, da sem kandidiral za mesto asistenta, ki je bilo razpisano decembra 1958. Takrat je bilo potrebno za izvolitev napisati asistentsko nalogo, ki je bila zahtevna vsaj toliko kot danes magistrska. Profesor mi je predlagal zanimivo raziskovalno temo, ki do takrat pri nas še ni bila obdelana: »Kronične bolezni kot vzrok smrti in nezmožnosti za delo v Sloveniji (Študija mortalitetne in morbiditetne

statistike)«. Naloga je narasla na 60 strani s 27 tabelami in 22 grafikoni in je bila zelo dobro ocenjena s strani izvoljenih referentov doc. Stanka Baniča in doc. Bogomirja Vargazona, tako da sem bil 26. marca 1959 tudi izvoljen v ta naziv. Profesor Bonač mi je zaradi mojega zanimanja za matematiko predlagal, da napišem Skripta iz splošne statistike in tudi iz medicinske statistike. Ker je sam predaval higieno, je meni prepustil vodenje vaj in sem zato napisal tudi Priročnik za vaje iz higiene, ki je izšel leta 1960 pri Univerzitetni založbi in so ga uporabljale številne generacije medicincev vse do leta 1988, ko je takratna asistentka napisala nova navodila za vaje.

Leta 1959 sem na profesorjev predlog vpisal tudi specializacijo iz socialne medicine, ki je kljub temu, da so mi priznali tudi čas, ko sem se s štipendijo sovjetske vlade izpopolnjeval v takratni Sovjetski zvezi iz baleta in socialne medicine, nisem končal, ker so me leta 1960 povabili nazaj v gledališče.

Profesor je bil aktiven na številnih področjih in me je med drugim predlagal, da sem od leta 1958 predaval higieno na Srednji gradbeni šoli, imel strokovna predavanja na sekciji za preventivno medicino Slovenskega zdravniškega društva in na organizacijah Rdečega križa zunaj Ljubljane. Sodeloval sem tudi z oddelkom za prehrano Centralnega higienskega zavoda pri raziskovanju endemske golšavosti (predvsem v Halozah) in sodeloval s tamkajšnjim Oddelkom za statistiko. Poleg tega me je priporočil Radiu Ljubljana, da sem imel vrsto poljudnoznanstvenih predavanj v živo (o alergiji, o levkemiji, o prehrani otroka poleti, o debelosti, sadju kot viru zdravja, krčnih žilah ipd.), ki so potem izšla v reviji Priroda, človek in zdravje. Ker je bilo takrat področje radiacij še manj znano, me je leta 1958 poslal na tritedenski praktični tečaj o uporabi izotopov, zaščiti pred sevanji in varnostnimi merami na Inštitut Jožef Stefan, pred tem, leta 1957, pa tudi na statistični seminar.

To pripovedujem le zato, da bi pokazal, kako vsestransko je bilo zanimanje prof. Bonača in kako nesebično je hotel, da bi njegovi sodelavci bili podkovani z mnogimi področji, povezanimi s higieno in socialno medicino.



Prof. Ivan Bonač in prof. Franc Novak – smučarski počitek pod Golico leta 1930



Slovo prof. Ivana Bonača s Higijenskega zavoda 1. oktobra 1945



Poleg tega je bil tudi velik strokovnjak za fotografijo in smo zato imeli na Inštitutu vse potrebne aparature in temnico za izdelavo fotografij. Navdušil je tudi mene, da sem si pozneje omislil temnico tudi doma, predvsem pa mi je to znanje prišlo prav pri izdelavi asistentske naloge. Takrat ni bilo strojev za kopiranje in je bila edina možnost za razmnoževanje ilustrativnega materiala, da smo ga fotografirali, filme nato razvili in prekopirali toliko izvodov, kolikor smo jih rabili.

Naj ob tem še omenim, da je prof. Bonač izviral iz znane ljubljanske družine, ki je leta 1920 postavila papirnico v Količevem, leta 1940 pa zgradila tovarno celuloze v Krškem, kar je bilo po drugi svetovni vojni vse zaplenjeno in podržavljeno. Tako prof. Bonač ni imel od tega nobene koristi, res pa se o tem z njim tudi nismo nikoli pogovarjali.

Naj ob koncu poudarim, da sem vedno užival veliko naklonjenost prof. Ivana Bonača, od katerega sem se veliko naučil na različnih področjih, kar mi je prišlo prav tudi pozneje v življenju. Leta 1960 sem prevzel poleg dela na Inštitutu še vodenje ljubljanskega baletnega ansambla, leta 1961 pa sem Inštitut dokončno zapustil. Profesor Bonač je to obžaloval, a me pri moji odločitvi ni oviral. Na delo pri prof. Bonaču pa imam še danes najlepše spomine.«

Druga sodelavka prof. Bonača asist. mag. Majda Sušec Michieli pa je o profesorju zapisala:

»S prof. Bonačem sem se spoznala v septembru 1957, ko se je takratni Inštitut za higieno in socialno medicino okreplil z asistentskim kadrom. Delali smo v improviziranih prostorih v bivšem trgovskem lokalu pri Centralni lekarni na Petkovškovem nabrežju. Prostorji so bili last Centralnega higienskega zavoda. Ker smo imeli v tem lokalu improviziran fotografski laboratorij, smo se pod njegovim mentorstvom seznanili tudi z osnovami fotografije in tehniko razvijanja črno-belih fotografij.

Inštitut ni bil opremljen za izvajanje pouka. S posebnimi fakultetnimi sredstvi smo nakupovali potrebne pripomočke za pouk. Največ problemov je bilo z boljšimi prostori; a že tedaj se je govorilo o gradnji nove stavbe medicinske fakultete, ki naj bi

v nekaj letih rešila prostorsko stisko. Po dolgotrajnih prizadevanjih je fakulteta obnovila stare, prazne prostore v pritličju šentpetrske kasarne. Tukaj smo začeli z normalnim delom in zaposlili nekaj ljudi. Borba za osnovne pogoje delovanja inštituta je prof. Bonaču vzela mnogo in preveč dragocenega časa, ki bi bil lahko namenjen razvoju stroke.

V tistem obdobju je bil prof. Bonač edini usposobljeni in habilitirani slovenski strokovnjak za higieno in socialno medicino. Zato je poleg zadolžitev na medicinski fakulteti imel predavanja tudi na tedanji Višji šoli za zdravstvene delavce. Na nekaterih srednjih šolah pa smo higieno in socialno medicino predavali tudi asistenti. Ob predavanjih socialne medicine smo se začeli ukvarjati tudi s statistiko, kar je privedlo tudi do vpeljave posebnega predmeta statistika v učne načrte za študente medicine in stomatologije.

V fakultetnih predavanjih je prof. Bonač poudarjal pomen higiene in socialne medicine za zdravje populacije. Veliko je k popularizaciji obeh ved prispeval tudi s poljudnimi predavanji na radiu in na terenu v okviru Rdečega križa. Čeprav je tedaj prevladovalo mnenje, da nalezljive bolezni lahko obvladamo z antibiotiki in drugimi zdravili, je trdno verjel in tudi napovedoval, da se bo higiena kot stroka ponovno uveljavila in postala pomemben dejavnik za zdravje. Prav tako je pripisoval velik pomen škodljivim dejavnikom – kajenju, alkoholizmu, drogami in slabim prehranbenim navadam, kar je postalo naš vsakdanji besednjak. Verjetno je njegovo vztrajno ponavljanje teh danes splošno znanih resnic privedlo do tega, da so to osnovne smernice delovanja zdravstva za izboljšanje in varovanja zdravja in preprečevanja bolezni.

Že od mladih let se je prof. Bonač ukvarjal s športom in poudarjal njegov pomen za zdravje. Zato se je zavezal za uvedbo telesne vzgoje v učne programe univerze. Za tiste čase je bil tudi zelo ekološko ozaveščen, za vožnjo po mestu je vedno uporabljal kolo. Bil je izjemno skromen, dober in požrtvovalen človek, pripravljen pomagati vsakemu, če je to bilo v njegovi moči. Stal nam je ob strani tudi ob težkih osebnih stiskah, ki smo jih doživljali.«

Na prof. Bonača so se študenti zgodnjih povojnih generacij spomnili takole:

»Bil je bil prijeten in skromen mož, majhne postave. Imel je ogromno znanje in izjemno vesel je bil, če smo pokazali za njegov predmet zanimanje in tudi kako znanje. Delno nam je bila higiena mnogo bolj domača in »znana«, kot nam je bila na primer »tuja« patološka fiziologija. Na vajah pa smo spoznali, da je za ugotavljanje higienskega stanja nujna tudi uporaba različnih instrumentov in da tudi ta predmet zahteva znanje, ki ni kar »immanentno«.

Avtorica prispevka se zahvaljuje družinama Pehani in Bonač, kakor tudi prof. Henriku Neubauerju in asist. mag. Majdi Sušec Michieli za ljubeznivo sodelovanje in pomoč pri pripravi obeh portretov.

*Fotografije so iz arhiva portretirančevega sina inž. Janeza Bonača.*



Praznovanje novega leta 1973 na Higienskem inštitutu. Z leve: prof. Bonač, prof. Bergant, Janez Klun, san. teh., dr. Tomazič, snažilka Gardekova, tajnica Černetova in prof. Stanič (fizkultura)

# Slovenska psihiatrija

Janko Kostnapfel

Predvsem je treba reči, da nobena medicinska stroka ni bila deležna tolikšnega nerazumevanja kot ravno psihiatrična. To je pa tudi razumljivo, saj se ukvarja pretežno z delovanjem najbolj diferenciranega človeškega organa – možganov. Delovanje možganov je izjemno zapleteno in njihov odraz prav tako. Vendar ne le s svojim centripetalno-fugalnim sistemom, z aferentno-eferentnimi loki, s senzomotoričnimi zankami, marveč še veliko bolj z duševnostjo. Duševnost predstavlja funkcijo, odsvit »živih« možganov, plehko rečeno, je njihov »produkt«. Tako imenovana duša in duhovnost sta njen najgloblji kotichek in izraz. Duševnost, še zlasti glede na svojo močno energijsko, atomsko podstat nagonov, razodeva dve plati: erotično v širokem pomenu te besede in destruktivno. Obe strani se pri svojem delovanju globoko zajedata druga v drugo, sta med seboj povezani. Med njima ni ostre meje. In čustvovanje je »kraljica« vseh duševnih funkcij.

Kadar pride v možganih do bolezenskih sprememb, povzročeni bodisi psihogeno, funkcionalno, biokemično ali organsko, vse tja do nalaganja amiloida pri Alzheimerjevi psihozi, tedaj se prikaže lahko prav nenavadna psihopatologija, ki bo mnogim le malo razumljiva in tudi nesprejemljiva. Težko je razumeti in sprejeti medsebojno ubijanje ljudi v vojnah. Voja je seveda najhujša duševna bolezen človeštva. Človek je z ene strani razvil izjemne intelektualne dosežke, npr. spoznanja velikega pacifista Alberta Einsteina in danes digitalno elektroniko, ter dosegel izredne višine na čustvenem področju, npr. Deveto Beethovno simfonijo, in na gibalnem področju, npr. motorično popolnost plesnih parov na ledeni ploskvi. Ampak na drugi strani je brutalna vojna... večna(?) vojna... Vse to in še marsikaj so razlogi za nerazumevanje psihiatrije, ki je seveda medicinska stroka, a stoji tudi blizu filozofije in umetnosti, še zlasti likovne in literarne.

Mnogi ljudje menijo, da je glavna značilnost duševnega bolnika njegov motorični nemir. Kakšna zmota! Nemir se že res tudi pojavlja, vendar sorazmerno redko. Bistvo prave duševne bolezni je v splošni zavrtosti, človekovi odtujenosti, njegovi zaprtosti, zazrtosti vase. Bistvo duševne razcepljenosti – shizofrenije in tudi njena zaščita je samošnjost – avtizem.

Po teh nekaj uvodnih besedah in glede na zgodovinskost teme, je napočil trenutek, da se ozremo malo v preteklost, kakšnih dvesto let nazaj ali le nekaj več. Leta 1782 so v Glarusu, glavnem mestu švicarskega kantona z istim imenom, pred cerkvenim sodiščem obsodili Anno Göldi zaradi »zavdajanja« in jo obglavili. To naj bi bil zadnji čarovniški proces v Evropi. Torej ne zelo daleč nazaj. V pravoslavnem svetu čarovniških procesov ni bilo. Šele sedem let kasneje, leta 1789, se je pojavil francoski zdravnik Philippe Pinel, ki je v bolnišnici Bicêtre v Parizu duševnim bolnikom fizično snel okove. Velika umetniška slika, ki prikazuje ta zgodovinski dogodek, visi v predavalnici pariške

klinike za živčne bolezni v Salpêtrièru, ki nosi ime znamenitega nevrologa Jeana Martina Charcota.

Leta 1994 so na psihiatričnem kongresu v Philadelphii zaznamovali 150-letnico Ameriške psihiatrične zveze (APA) s 70.000 člani. Ampak v Ljubljani so 60 let pred ustanovitvijo imenovane zveze, leta 1786, imeli v civilni bolnišnici na Ajdovščini že urejene prostore za »blázniške«, kot so takrat imenovali duševne paciente. In dokumentacija prepričljivo ponazarja, da so jih nekdanji samostanski bratje oskrbovali zelo humano. Torej že pred nastopom Philippa Pinela! Tako se je dogajalo v prvi civilni bolnišnici na našem prostoru, ki so jo uredili v bivšem samostanu bosonogih avguštincev (diskalceatov) z dekretom cesarja Jožefa II., ker je v tistem času odpravil veliko samostanov. To leto pa predstavlja, čeprav bolj formalno, vendar začetek slovenskega psihiatričnega skrbstva – torej pred 224 leti.

Sedaj bom preskočil dolgo obdobje bolnišnice na Ajdovščini v Ljubljani, ki je delovala vse do leta 1895, in se zaustavil v času, ko je nastopil dr. Karel (Karol) Bleiweis – vitez Trsteniški, ki si je zaslužen pridobil naziv roditelja, nestorja slovenske novejšje psihiatrije. Primarij dr. Karel Bleiweis (1834–1909) je bil zdravnik psihiater, a tudi družbeni, politični in kulturni delavec. Leta 1875 je v Kranjskem deželnem zboru predstavil odmevni referat »Blaznice (norišnice), kakoršne morajo biti in kaj je njihov namen.« Predavanje je izšlo v posebni publikaciji, ki jo je avtor posvetil »V pojasnilo našim županstvom, častiti duhovščini in v obče prijateljem človeštva.« In rodilo se je za slovensko psihiatrijo zgodovinsko leto 1881, ko so 3. januarja – pred 129 leti – uradno odprli prvo bolnišnico za duševne bolezni v mejah sedanje Slovenije. Njeno uradno ime je bilo »Kranjska deželna blaznica Studenec«. Glavno zaslugu za to pomembno dejanje je imel ravno dr. Karel Bleiweis – vitez Trsteniški, ki je bolnišnico vodil praktično vse do svoje smrti. Dr. Bleiweisu je sledila plejada psihiatrov, tudi literatov in družbenih delavcev, zavednih Slovencev. Tolikšno število velikih osebnosti je premogla komaj še kakšna druga medicinska stroka pri nas.

Prim. dr. Fran Göstl (1864–1945) je deloval tudi v Ljubljani. Po novem letu 1907 je nastopil službo primarija voditelja v zavodu za duševne bolezni na Studencu. Leta 1924 je izšla njegova knjiga »Misterij duše«, ki je pravzaprav prvi slovenski učbenik psihiatrije. Ukvarjal se je tudi z literaturo. Konec 19. stoletja je bil član Literarnega kluba na Dunaju, skupaj z vidnimi slovenskimi književniki. Kasneje je objavljaj npr. tudi v reviji Kronika slovenskih mest (1938). Njegov sin arhitekt Pavel Göstl, ki je pri svojih 86 letih izdal knjigo Srečanje s stavbarji (1996), mi je dal na vpogled očetov dnevnik, iz katerega sem razbiral tudi nekdanje razmere v bolnišnici na Studencu. Iz dnevnika je razvidno, kako radi so se Slovenci igrali igrice »ravbarji in žandarji«, pri čemer ni bilo vselej jasno, kdo so eni in kdo drugi. No,

v resnici mislim na slovensko igro »klerikalci in liberalci«, ki ni bila vselej brez resnih posledic. Naj iz tega dnevnika navedem tole hecno anekdoto: V bolnišnici na Studencu sta delovala tudi dva primarija. Eden je bil t. i. klerikalec, drugi pa liberalec. Stalno sta se zbadala in tudi žalila, tako da sta se enkrat znašla pred sodiščem. In pred sodnikom reče liberalec klerikalcu: »Če pa vi mislite, velecenjeni gospod primarij, da bosta skupaj z vašo velecenjeno gospo soprogo, venomer po vseh kotiščih naše bolnišnice, postavljala porcelanaste Marije, se hudo motite ...!« Klerikalec pa mu odvrne: »Velecenjeni gospod primarius, vi ste bili pa zapaženi, da ste na javnem prostoru, v gostilnici poplesovali z lastno služkinjo, čeprav, četudi je v občje poznano, da ste oženjeni.«

Prim. dr. Stevo Divjak (1868–1938) je bil po rodu Hrvat. Kako nesebično se je razdaljal svojim pacientom v bolnišnici na Studencu, prikaže čudovit zapis pisatelja in dramatika dr. Slavka Gruma, ki je nekaj časa prakticiral pri njem. Ob primarijevi 60-letnici je leta 1928 začel svoj članek takole: »In tako gre vrsta, nepregledna vrsta umrlih duš, ki pa hodijo okoli, se gibljejo, jedo, legajo spat. In potem najrevnejši – goli ležijo v slami, mažejo s svojim blatom po stenah, ga nosijo v usta; nobenega sledu duševnosti več, edini refleks, ki mu je še ostal, da so vsaki stvari, ki jim jo približate, odprejo usta in hlatajo po nji ...« In še: »... v današnjem času, dovolite, da pokažem s skromno kretnjo na moža, ki ni storil nič slavnega, nič imenitnega, temveč je samo – delal, na njega doktorja Divjaka.« Grum sestavek konča: »Doktor Divjak obhaja jutri svoje šestdeseto leto, oblekel bo zjutraj svoj zdravniški plašč, stopal od bolnika do bolnika, kakor stopa sicer, kakor vse dni v letu, kakor že 34 let ...«

Več risb duševnih bolnikov iz Studenca (1937) je upodobil in zbral v svoji risarski beležnici slikar Hinko Smrekar, ki so ga 1. oktobra 1942 Italijani ustrelili kot talca v Gramozni jami v Ljubljani. Njegove risbe pacientov so glede na presenetljivo točnost duševnega izraza primerljive z risbami mrtvecev v Dachauu, ki jih je ustvaril umetnik Zoran Mušič.

Prim. dr. Ivan Robida (1871–1941) je bil zelo izobražen ne le v medicini in psihiatriji posebej, marveč tudi širše. Še zlasti se je ukvarjal z alkoholizmom. Napisal je knjigo Psihične motnje na alkoholni podlagi (1921). Posvečal se je tudi pisateljevanju in pesništvu, a je, žal, malo objavljajl.

Prof. dr. Alfred Šerko (1879–1938) je predstavljal vidno, a tudi svojsko osebnost. Bil je nevrolog in psihiater ter znanstvenik in družbeni delavec. Prvi je poizkusil na sebi strup kakteje *Anhalonium Lewinii* (meskalin) in pogledal v neznani, skrivnostni svet. Svoja doživetja je objavil in citirajo ga v svetovni medicinski literaturi. Napisal je dve obširni znanstveni knjigi: Anatomija in Fiziologija živčevja človeka (1924, 1925). Zelo kritičen je bil do Freudove psihoanalize. Bil je prvi dekan medicinske fakultete (1920–1922) in rektor ljubljanske univerze (1930–1932). Sodeloval je pri Penatih – slovenski humanistični intelektualni eliti.

Dr. Franc Gerlovič (1886–1944) je bil ravnatelj Bolnišnice za duševne bolezni Ljubljana Studenc. Na tem delovnem mestu je bil vse do svoje tragične smrti. Februarja 1944 ga je domobranska policija aretirala in umorili ter pokopali so ga za gasilskim domom na Lavrici. Dr. Gerlovič je bil učinkovit in zaslužen organizator ter vodja bolnišnice. Mesec po smrti dr. Gerloviča je ista domobranska posadka odpeljala še dekana filozofske fakultete prof. dr. Franca Šturma in tajnika univerze Karla Sketlja ter ju umorila in zakopala nekje v dolini Sela pri Lavrici.

Prim. dr. Mihael Kamin (1898–1944) je bil psihiater in znanstvenik. Posebno se je ukvarjal s sodno psihiatrijo. Napisal je izjemno znanstveno delo Učbenik kriminalne psihobiologije in forenzične psihopatologije (1939–1940), ki pa takrat ni izšel v tiskani obliki, ampak šele leta 1995 v zborniku Psihiater Mihael Kamin (ur. Lev Milčinski). Dr. Kamina so po izdaji na psihiatričnem oddelku na Poljanskem nasipu v Ljubljani domobranci januarja 1944 predali Nemcem, ki so ga skupaj s 30 talci ustrelili v Kovorju pri Trziču. Pokopan je na obširnem pokopališču talcev poleg Psihiatrične bolnišnice v Begunjah na Gorenjskem.

Prim. dr. Bogomir Magajna (1904–1963) je bil psihiater, ki je dolgo časa vodil zelo zahtevno inzulinsko-komatozno terapijo. Veliko je pisal in objavljajl, tudi strokovne članke s področja splošne medicine. Zanimiv je njegov esej V kraljestvu meskalina, v katerem opisuje doživetja, ko so mu eksperimentalno vbrizgali to drogo. Med vojno je bil urednik Partizanskega zdravstvenega vestnika, ki je doživel kar deset številok. Sicer pa je bil priznan slovenski pisatelj, zlasti mladinski. V svoji literaturi je poveličeval čisto otroštvo in v človeku poudarjal njegovo dobrotno in lepo stran ter temno zanemarjal. Osnovna šola v Divači nosi njegovo ime.

Prim. dr. Niko Vončina (1905–1973) je dolga desetletja deloval v Bolnišnici za duševne in živčne bolezni Ljubljana Polje in bil ob koncu tudi direktor ustanove. Ukvarjal se je s splošno psihiatrijo in še posebej s problematiko alkoholizma. Bil je strokovnjak za sodno psihiatrijo in uveljavljen sodni izvedenec. Opravil je nešteto sodnoizvedenskih mnenj s področja psihiatrije.

Prof. dr. Marijan Borštnar (1916–1965) se je ukvarjal s splošno psihiatrijo, a še posebej z duševnimi motnjami otrok. Mladinski dom za duševno manj razvite v Dornavi nosi njegovo ime. V klinično prakso je uvedel elektrokonvulzivno terapijo (EKT), »električni šok«, ki ima še danes svojo indikacijo vsaj pri globoki endogeni duševni depresiji. Bil je organizator v psihiatriji in tudi dekan Medicinske fakultete v Ljubljani.

Prof. dr. Momčilo Vitorovič (1922–1985) je bil Srb po rodu, a s srcem in dušo vpleten v slovensko psihiatrijo. Raziskoval je hude duševne bolezni, zlasti shizofrenijo in psihotično depresijo. Posebno se je ukvarjal s psihofarmakoterapijo. Objavil je mnogo znanstvenih člankov in sodeloval s poglavji v učbeniku Psihiatrija.

Akademik prof. dr. Lev Milčinski (1916–2001) je bil organizator zunajbolnišničnega psihiatričnega skrbstva. Ima velike zasluge

pri uveljavljanju psihoterapije. Bil je široko uveljavljen suicidolog. Raziskoval je probleme prepovedanih drog. Objavil je mnoga znanstvena dela, zlasti o samomoru. Bil je urednik in obširni pisec učbenika Psihiatrija v dveh natisih (1978, 1986). Izvolili so ga za rednega člana Slovenske akademije znanosti in umetnosti.

Prof. dr. Bazilija Pregelj (1920–2009) je svoje življenje posvetila zdravniškemu poklicu, posebej psihiatriji. Doktorat znanosti je obranila iz pedopsihiatrije, katere nestor je bila. Desetletja je delovala kot ambulantna zdravnica, pretežno z otroki in mladostniki. Sodelovala je pri učbeniku Psihiatrija. Leta 1983 je izdala knjigo Moj oče (pisatelj Ivan Pregelj). Zlasti v literaturi je bila široko razgledana.

Ta seznam zelo na kratko prikazuje pomembne pokojne psihiatre od samih začetkov slovenske psihiatrije naprej. Njim so sledili mnogi mlajši psihiatri, ki pa so bili in so še zelo aktivni. Danes jih štejemo v Sloveniji okrog dvesto. Ta pregled pa bi bil zelo nepopoln, če ga ne bi zaključil – »last but not least« – z velikanim slovenske psihiatrije, s prof. dr. Janezom Kanonijem, ki ga je likovno upodobil akademski kipar Frančišek Smerdu (1945).

Prof. dr. Janez Kanoni (1904–1977) je za slovensko psihiatrijo izgoreval in izgorel (»burn out«). Med drugo svetovno vojno docela razdejano psihiatrično službo v Sloveniji je postavil spet



Prof. dr. Janez Kanoni (akad. kipar Frančišek Smerdu, 1945)

na noge, kot se reče. Bolnišnica za duševne in živčne bolezni Ljubljana Polje je pod njegovim ravnateljstvom postala polagoma urejena zdravstvena ustanova in tudi učna baza Medicinske fakultete ter še nekaterih drugih fakultet ljubljanske univerze (pravne, psihološkega oddelka filozofske fakultete...). Pod njegovo taktirko sta zrasli psihiatrična bolnišnica v Begunjah na Gorenjskem in psihiatrična bolnišnica v Idriji. Dvignila se je tudi psihiatrično opustošena Štajerska z bolnišnicama v Vojniku in na Pohorskem dvoru ter danes že s svojo kliniko v Kliničnem centru Medicinske fakultete v Mariboru.

Prof. Kanoni je odpiral bolnišnična vrata in rušil zidove, najprej fizično na Studencu. Zagovarjal, podpiral in organiziral je zunajbolnišnično psihiatrično dejavnost, začenši s Psihiatričnim ambulatorijem in mentalno-higiensko posvetovalnico v Fužinskem parku, zunaj bolnišničnih zidov (1954). Ta enota je polagoma prerasla v obsežni Center za izvenbolnišnično psihiatrijo, ki je oskrboval ljubljansko področje z okoli 600.000 prebivalci. Deloval je v poglobljenem dispanzerskem konceptu, ki ga je že daleč nazaj uveljavljal prvi predsednik Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), Hrvat prof. dr. Andrija Štampar. Dispanzer naj opravlja trojno funkcijo: brez vsakih formalnosti naj sprejme vsakogar »z ulice«, opravi naj prvo diagnostiko in odredi terapijo ter poveže naj se s pacientovim okoljem. V našem centru so delovali psihiatri, tudi na diferenciranih področjih, kot so otroška psihiatrija, psihogeriatrija, epilepsija – EEG, in klinični psihologi, socialne delavke ... V centru je deloval tudi stalni centralni register samomorov v Sloveniji. V načrtu je bila psihiatrična »dispanzerizacija« celotne slovenske republike.

Prof. Kanoni je bil čustveno zelo razgiban, na čase še preveč ... A njegova smer v psihiatriji je bila znanstvena in predvsem globoko humana. Slovenski psihiatriji se tudi v povojnih letih ni bilo treba sramovati pred bolj razvitim zahodnim svetom. Nasprotno! Spoznal sem psihiatrijo v mnogih deželah sveta – Evrope, Amerike, Azije (Tbilisi) – in lahko mirno rečem, da je slovenska psihiatrija glede humanega pristopa k pacientom – prednjačila!

V dosedanjem kratkem pregledu slovenske psihiatrije je bilo nekajkrat povedano, da so jo okupatorji med drugo svetovno vojno porušili. Tako je – žal – bilo v resnici! Zato pa naj sedaj povem še nekaj besed o njeni medvojni usodi. Nacizem je imel svoj evtanazijski program, po katerem so načrtno morili duševne in druge hude bolnike s kroničnimi in neozdravljivimi boleznimi. V nemškem rajhu so umorili blizu 100.000 svojih duševnih bolnikov. Ta njihova perverzna zamisel ni bila samo nezaslišano nehumana in zločinska, marveč ni imela z znanostjo niti najmanjše zveze, ko so razlagali, da bodo na ta način odpravili vse dedne bolezni. Takšno razmišljanje je bolešno in je razkrivalo skrajno intelektualno bedo ter revščino.

Že junija 1941(!) so gestapovci vdrli v psihiatrično bolnišnico v Novem Celju in vse duševne bolnike, 370 dokumentiranih, a najbrž še več, oštevilčili »kot živino«. Potem so jih odpeljali v Šentilj na železniško postajo. Na poti so pobrali še starostnike v domovih za onemogle (npr. v Vojniku) in vse skupaj zmetali

v živinske vagoni. Slovenski bolničar Jože Urek, ki je transport spremljal, je po končani vojni pripovedoval o nečloveškem ravnanju s pacienti in starimi ljudmi. Vse transportirance, okrog štiristo, so pripeljali v grad Hartheim pri Linzu in jih umorili s plinom »B-Cyklon Gas«.

V bolnišnici na Studencu pri Ljubljani pa so uslužbenci na čelu z zdravniki skrivali iskane aktiviste Osvobodilne fronte in zdravili ranjene partizane, ki so jih z Dolenjske skrivoma pripeljali po kanalu Ljubljanice. Ilegalce so skrivali tudi na psihiatričnem oddelku na Poljanskem nasipu v Ljubljani in jih učili simulirati duševne bolezni. Zlasti prim. dr. Mihael Kamin jim je dajal navodila, kako oponašati duševno ali živčno bolezen. Med njimi je bil tudi naš kolega, tedaj še medicinec in kasnejši zdravnik dr. Ludvik Kovač - Lajči, ki je simuliral siringomielijo. Za to živčno bolezen je značilno, da pacient ne čuti bolečine ali opekline. In to bolezen je poznal tudi tisti italijanski vojaški nevropsihiater, ki je s policijskim namenikom prihajal nadzorovat paciente na oddelku. Ko je prišel do Kovača, mu je velel, da naj položi dlan na razbeljeno ploščo gašperčka. Kovač je to storil in ni trenil z očmi.

Od šestih oddelkov v bolnišnici na Studencu so jih Nemci kar pet namenili svojim vojaškim potrebam. Oddelek na Poljanskem nasipu v Ljubljani so Nemci izpraznili in paciente nenadoma in takoj brutalno premestili v zasteničeni dvorec Sela ob Zaloški cesti in v šentpetrskem kasarno ter ga spremenili v zloglasne gestapovske zapore.

Po končani vojni se je slovenska psihiatrija znašla torej na ruševinah predvojne, sorazmerno dobro urejene službe v majhni Dravski banovini Kraljevine Jugoslavije. A vemo, da se je Slovenija s priključitvijo Primorske, kjer ni bilo nobene psihiatrične ustanove, povečala za eno tretjino svojega ozemlja. Paciente celotne republike so pritiskali na vrata edine in prenapolnjene bolnišnice v Polju pri Ljubljani. Njihov naval je naraščal iz dneva v dan, saj so se začele kazati premnoge duševne motnje po brezobzirni vojni in ne nazadnje alkoholizmu, ta »rak rana« slovenskega naroda. Psihiatrija pa je ostala brez prepotrebni in ustreznih prostorov in brez zadostnega zdravstvenega in pomožnega kadra, ki je padel med vojno. Nobeni naši medicinski veji se ni pripetila takšna tragedija kot ravno psihiatriji. Več težkih let je moralo miniti, da se je opomogla. A z mnogimi napori zdravstvenih in drugih delavcev v psihiatriji se je polagoma uvrstila med najnaprednejše psihiatrične službe v okolici in svetu.

## Prihod na Snežnik

### Prof. dr. Janez Kanoni – arhiv 1963

Na študiju medicine v Zagrebu sva postala prijatelja in sopotnika. Bil je altruist v pravem pomenu besede. Doma iz Vremske doline. Iz krajev, v katerih je fašistični sovrag že kmalu po Rapski pogodbi začel sistematično zatirati slovenski živelj. Primorca, da bo zatrl fašist? Neprijazna narava še bora, ki ima sicer blage korenine, ni mogla izruvat. Iz same trme nad besnenjem

vsakodnevne burje je korenine pogнал še bolj na široko. Še bolj se je oprijel kraške zemlje in še bolj jo je objel v svoj primorski objem. Bogomir! Le kdaj se je že spravlil z bogom? V gimnazijskih letih vem, da ga ni uslišal niti enkrat samkrat. Potreboval ga je tudi v Zagrebu, vendar ... Starši so mu dali eno najbolj krščanskih imen: Bogomir. Spravljen z bogom! Tako blizu mu je bil, pa vendar tako zelo daleč – predaleč, da bi se sploh še kdaj obrnil navzgor proti nebu. Dr. Bogomir Magajna. Partizanski zdravnik. Psihiater in pisec. Romanopisec in avtor mladinskih pripovedi. Tisti, ki ga ni poznal, bi težko verjel njegovim notranjim erupcijam, ki so mu vodile roko pri pisanju.

Bil je urednik glasila sanitetnega oddelka Glavnega štaba NOV in POS Partizanskega zdravstvenega vestnika in v njegovo zadnjo številko, tik pred osvoboditvijo, je zapisal naslednje misli:

*»... S tem zvezkom zaključimo Partizanski zdravstveni vestnik. Po gozdovih in na težkih, nedostopnih mestih je bil pisan in napisan. Povedali smo tekom dobe skoraj vse, kar je važnega za partizansko medicino. Ni imel naš list namena gojiti visoke znanosti, a glej, mimogrede je pokazal, kako je mogoče pomagati svojemu bližnjemu v najtežji dobi naše zgodovine. Marsikdaj je bilo treba pisati hitro, hitro, kajti preblizu so prepevale strojnice, da bi bilo mogoče iskati kdove kakšnih virov. Viri so bili življenje samo. Težko in naporno življenje in ob peresu piscev je oprezala smrt. Padli so trije sotrudniki. Bilo bi res mogoče v listu povedati še marsikaj, toda zaradi konspiracije je bilo potrebno molčati, kajti tudi sovražnik je pridno posegal po našem vestniku, da bi iz njega zavohal, kje se skrivajo temelji naše zdravstvene organizacije. O tej bo govorila zgodovina kasneje in govorila bo s ponosom. Tisočerim je bilo rešeno življenje, tisočerim in tisočerim je bilo pomagano v najtežjih urah ... Rešena je bila uganka, kako je mogoče iz nemogočega narediti mogoče ... Bilo je zdravljenje po predpisih sodobne medicine in sodobne kirurgije v času, ko so med operacijami kirurgov zaman krožila sovražna letala skoraj tik nad operacijskimi mizami ... Vestnik bi moral pisati o zdravnikih, bolničarjih, in bolničarkah, ki so žrtvovali svoja življenja v naročje večne Caritas in za svobodo in silno bodočnost svojega ljudstva. Kdo naj jih vse prešteje? Kako radi bi že sedaj pisali o njih, toda hranili smo prostor za pomoč tistim, ki so bili potrebni še pomoči. Pisali bomo o njih v krasnih medicinskih revijah v mirni dobi in jim postavili spomenik, trdnejši od bronu. Koliko zlatih besed smo, vi, padli tovariši in tovarišice, pretresali med seboj za veliko, lepo in slavno bodočnost našega ljudstva in o zidarvi velikega templja naše Higijene. Ko bomo zidali ta, veliki tempelj, boste s svojimi dušami med nami, kajti padli ste, a umreti ne morete nikdar ...«*

Seveda sem kot partizanski zdravnik in kot vodja zgodovinskega odseka sanitetnega oddelka vojne oblasti IV. armade primoran k vsemu napisanemu dodati še nekaj besed o moji partizanski bolnišnici v Podgori, v kateri sem začel zdraviti ranjence po kapitulaciji Italije.

Rab me je izmučil. Rab, kakršnega sem spoznal v tridesetih letih, je obrnil novo poglavje mojega življenja v štiridesetih. Ko danes pomislim na Rab, se sprašujem, kako je lahko človek v razmerah, v kakršnih se je znašel, živel in preživel. Epidemične

bolezni so sledile druga drugi. Če nam je prizanesla griza, se trebušnemu tifusu nismo mogli izogniti. Nisem bil edini, ki sem ga staknil. Ščasoma se je nekako zazdravil, vendar – pozdravil nikoli in spremlja me še danes.

Čeprav že več kot dvajset let živimo v svobodi in poznamo tako rekoč zdravila za skoraj vse bolezni, ga za mojo še ni! Ko ti enkrat zleze v črevesje in s teboj sklene faustovsko razmerje, bo s teboj delil vse, kar je dobrega, in vse, kar je slabega. Tako dolgo, dokler boš sam užil vse radosti in bridkosti tega sveta. Rab mi je zapustil sled, ki me bo vedno, v budnem in nezavednem stanju spominjala na mojega, samo mojega parazita, ki je postal moj življenjski sotrpni, ujet v nekaj deset metrov dolgem črevesju. Kamor pojdem, pojde on z menoj. Če se mu nekega lepega dne ne ljubi, bi se pa zahotelo meni, bo doživel tak egoistični izpad, da bom zaradi ljubelega miru ostal raje z njim doma. In miroval! Zato, ker si v miru želi razposajenosti na moj račun. Zato, ker želi užiti svoje radosti na račun mojega telesa in uživati v mojih bolečinah in samo-mojem trpljenju ...

Slaboten in izčrpan sem se torej po kapitulaciji Italije znašel v Brkinih na prijateljevem domu. Pri Rožičevih. Pri Gabrijelu, ki nikakor ni pristal, da bi bil Gabrielle. Preveč je bil ponosen na svoje čičarske korenine. Na svojo pripadnost malemu, za Italijane nevrednemu narodu nadaljnjega obstoja. Takrat, pri Gabrijelu, sem se po več kot petih letih znova srečal z Milanom (Gučkom, op. Črt Kanoni), ki je partizanal po Primorski in po nekaj dneh, ko si je telo za silo opomoglo, sva skupaj z zvrhanima nahrbtnikoma brkinskih dobrot krenila proti Snežniku. Mojemu ljubemu Schnebergu naproti, katerega vrh sem kot skalaš nešteto krat osvojil. Ne Korab in noben od vršacev v Julijcih ali pa Karavankah se niso mogli meriti v pomladni lepoti s Snežnikom. In zdaj bom tu, pod njegovo mogočno, k nebu ošiljeno konico partizanski zdravnik?! Tega svojega novega poslanstva sem se veselil kot takrat, ko sem daljnega leta 1926, še kot študent, prvokrat krenil proti vrhu Snežnika iz smeri Sviščakov. Pa tudi zavoljo tega, ker bom spet videl Boga. Bogomirja Magajno, ki je pod Snežnik, v Ute, prispel s svojo sanitetno skupino že pred nekaj dnevi ...

Srečanje je bilo seveda prisrčno. Z Magajnovi strani celo hudo mušno, prijateljsko zbadljivo, vendar pristno in odkrito. Tu sta bila še Cirila pa Ivan. V začetku vzpostavitve dela v bolnišnici je vsak od zdravnikov in drugega sanitetnega osebja skrbel za dva ranjenca in bolna borca. Kakšno razkošje do dela. Kako resnično smo se lahko posvečali svojemu poslanstvu. Poslanstvu partizanskega zdravnika ...

Jesenska, velika nemška ofenziva je terjala hud davek. Ranjencev je bilo skoraj preveč za skromne razmere, v kakršnih je bolnica delovala. Zgodil pa se je čudež, saj je sanitetni oddelek GŠ NOV in POS tedaj odredil, da se v snežniških gozdovih postavi kompleks novih barak. *Podgora, Pudob in Stari trg*. Ne spominjam se, da bi kdaj s tako vnemo in s takim notranjim zagonom še sam, ki sicer nisem človek, več ročnih spretnosti, tako vneto sodeloval pri gradnji. Še kot študent medicine, ko sem spremljal očeta na službeno pot, saj je bil strojevodja, se nisem tako

namučil z metanjem premoga v razbeljeni kotel parnega stroja in hkrati študiral, ker je bilo toplo, kot tu, ko sem skupaj z borci in ranjenci, seveda družno z onimi, ki so zmogli, postavljali svojo Podgoro na noge. Zdi se mi, da smo jo dogradili v rekordnem času. Že sredi decembra smo v naši brunarici sprejeli prve »goste«. Nedolgo za tem, ko je Podgora že zavzeto skrbela za svoje prve ranjence, sta začeli delovati še postojanki Pudob in Stari trg. Zaradi stroge varnosti in morebitnega umika v primeru napada so imele vse tri postojanke še skrivne bunkerje, dostop v bolnišnico pa je bil poznan le izbrancem. Preveč boleč je bil spomin na Ogenco ... Ranjencem smo morali čez oči nameščati poveze, ko smo jih transportirali v bolnišnični kompleks. Tako je bilo še najboljše. Zaradi vseh nas. Čim manj naj bi jih vedelo za skrivno pot. V zadnjih mesecih leta 1943 nastali kompleks postojank se je poimenoval *Slovenska vojno partizanska bolnica Snežnik*. Ali kratko, SVPB-S. Na silvestrski večer leta 1943 je bilo v vseh treh postojankah skoraj petdeset ranjencev in dva ducata bolnikov, za njih pa je skrbelo 30 zdravstvenih delavcev. Za »mojo« bolnišnico sem skrbel do marca 1944, ko sem bil premeščen v Kočevski rog, v Bazo 21, od koder sem koordiniral delo in vodil sanitetne tečaje za celotno področje Bele krajine. Ganljivo je bilo slovo od mojih partizanskih tovarišev, bolnikov in ranjencev, ki so ostali v Podgori. Ganljivo predvsem v trenutku, ko mi je Stane izročil diplomu Cirovcev – nergačev, napisano na pergamentnem papirju in uokvirjeno v brezove veje. Na diplomu pa piše:

*»Nepostavljeni in neimenovani štab cirovcev – nergačev v Podgori, je sklenil na svoji seji, dne 31. januarja 1944 na izrecno željo vsega svojega maloštevilnega toda mnogo obojetajočega članstva, da podeli zdaj, ko je po ordinaciji tovariša dr. Janeza uvrščen med priboljškarje s prepečenecem in neoslajenim čajem, ČASTNO ČLANSTVO v nedvse obrajtanem cirovsko-nergaskem občestvu v razredu priboljškarjev. Našemu dragemu tovarišu dr. Janezu Kanoniju, ki že ves čas obstoja vodi s svojo večjo roko barko naših upravičenih in neupravičenih zabtev med Scilo in Karibdo neslanega močnika in nezabeljenih žgancev iz švabske moke. Štab v Podgori slovesno izroča priznalno Diplomlo svojemu dobremu varuhu in negovatelju dr. Janezu za njegovo dobrohotno naklonjenost in toplo razumevanje našega nerganja v vseh zadevah želočdnih in podobnih težav. Prav tako na polju našega smejalnega udejstvovanja na kulturnem področju.*

*Naj ga usoda očuva zdravega in veselega še na mnoga leta!*

*Predsednik Samo, Namestnik upravnika Vinko in Sekretar Stane ...«*

Tisoče ranjencev in bolnikov so sprejele naše partizanske bolnišnice pod svoj varni krov. Partizanska saniteta pa je živela svoje, še bolj burno življenje tudi izven njih, se pravi v samih borbenih enotah Narodnoosvobodilne vojske in Partizanskih odredov kot mobilna saniteta z raznimi organizacijskimi oblikami tja do najbolj kvalitetnih, se pravi do potujočih kirurških ekip, ki so obvladovale s svojimi vrhunskimi operaterji naloge tedanje vojne kirurgije in ki so nudile svojo takojšnjo pomoč kar v neposredni bližini vojnih operacij. Edinstvena je bila ta naša slovenska partizanska saniteta. Edinstvena v požaru, ki je gorel v vsej Evropi. Zavezniki po vojni, pa tudi tisti po večini britanski opazovalci, člani zavezniških misij, ki so se mudili

med partizani, so lahko le nemo opazovali vrhunsko organiziranost partizanske sanitete. Sovražnik se je posluževal vsega, da bi jo ohromil ali jo uničil. Zakaj? Z njenim uničenjem bi omajal in naposled zrušil borbena morala partizanov. Da bi dosegel svoj cilj, se ni obotavljal uporabiti sredstva, ki razodevajo, da ni bil zgolj bestialen, namreč, da je bil tudi razvrten sadist. Borba s to ogabno pošastjo, ki je spreminjala svoj ostudni obraz

na slehernem koraku, je terjala silno čuječnost, premetenost, drznost in osebno junaštvo. Samo z globoko in predano vero v našo sveto in svetlo stvar in v našo zmago, je bilo moč razviti te lastnosti in kreposti, da so kljubovale krutim sovražnikovim silam in nakanam. Partizanska medicina je herojska in pomeni epopejo v zgodovini slovenske medicine!

# Utrinki iz zgodovine zobozdravstva

## Javna zobozdravstvena služba

*Velimir Vulikić*

Javno zobozdravstvo se je pri nas uveljavljalo v okviru številnih bolniških blagajn. Tako je leta 1889 delovalo na območju poznejše Dravske banovine (brez Prekmurja) 55 različnih bolniških blagajn z 21.893 zavarovanci. Po prvi svetovni vojni so vse zavarovalnice doživele korenito preobrazbo. Njihovo število se je zmanjšalo, pogoji za zavarovanje so se izboljšali, število zavarovancev pa se je večalo. Glavne bolniške blagajne, preko katerih so tudi zobni bolniki lahko bolj ali manj uveljavljali različna zavarovanja, so bile:

**Okrajna bolniška blagajna v Ljubljani** (O.b.b.). Ustanovljena je bila 1. 8. 1889 s prvotnim sedežem v Meščanskem špitalu, poznejši »Kresiji« ali »Mayerjevi« hiši. Za njeno vzdrževanje so zavarovanci od vsakega zavarovanega goldinarja prispevali po dva, delodajalci pa po en krajcar. Kljub temu zobni bolniki niso bili deležni vseh bonitet. Po koncu prve svetovne vojne je bila O.b.b. podrejena Zemaljski blagajni v Zagrebu. Že leta 1921 je Zemaljska blagajna opozarjala zdravnike O.b.b., da se stroški za nove zobe ne morejo uvrščati med dajatve, »ker manjkajoči zobje niso bolezen, temveč kot sredstvo za ozdravitev druge bolezni, ki je posledica manjkajočih zob... Nadalje je treba pri prosilcu za izdelavo novih zob zdravniško ugotoviti splošno zdravstveno stanje, zlasti njegovo težo, stanje in čas trajanja bolezni, ki bi se dala ozdraviti z vstavljanjem novih zob, ter stanje obstoječih zob...« Kljub tem opozorilom se jih zobni terapevti v Sloveniji niso strogo držali. O.b.b. je imela leta 1920 poslovalnice v 22 krajih. Za preglede in ambulantno zdravljenje zavarovancev je najemala zdravnike splošne prakse, specialiste in zobne terapevte. Leta 1922 je bila reorganizirana v **Okrožni urad za zavarovanje delavcev** (OUZD). Tedaj so prvič uveljavili enotno organizacijo zavarovanja v vsej Jugoslaviji. Imela je pogodbene zobne terapevte: dr. Vladimirja Mogilnickega in zobnega tehnika Edvarda Hoppeja v Celju ter dr. Edvarda Bretla, dr. Alojzija Praunseisa in zobnega tehnika Otta Seydla v Ljubljani. Leto kasneje so svojim zavarovancem vpeljali brezplačno konzervativno zdravljenje zob, izdiranje zob in druga stomatokirurška dela, do protetičnega zavarovanja pa je bila blagajna še vedno zelo nepopustljiva.

Leta 1933 je imela bolniška blagajna OUZD 23 podružnic. Najmanj zavarovancev je imela v Gornjem Gradu (587) in največ v Ljubljani (21.251). Leta 1937 je imel OUZD 169 pogodbenih specialistov in zdravnikov splošne prakse, med njimi pa le osem specialistov zobozdravnikov.

Po odstotkih prispevkov denarnih sredstev za zdravljenje zob in protetična dela svojim zavarovancem je bil leta 1936 OUZD iz Ljubljane vodilni med tovrstnimi zavarovalnicami v državi. Kljub temu, da je na enega zavarovanca prispeval po 6,86 dinarjev za nego zob, si niso mogli veliko pomagati, saj je ena zalivka stala 15 dinarjev, vse druge storitve, zlasti za protetična dela, pa so bile veliko dražje.

**Bolniška blagajna trgovskega in podpornega društva** (BBTPD) v Ljubljani je bila ustanovljena leta 1835 s prvotnim namenom, da oskrbuje in podpira bolne člane, da na svoje stroške poskrbi za pogrebe umrlih članov in da daje revnim članom podporo. Ker je konkurenca za pridobivanje članstva med blagajnami postajala vse ostrejša, je BBTPD poskušala nuditi višjo obliko zavarovanja kot ga je imel OUZD. Toda v tem ni mogla uspeti, ker je OUZD leta 1938 imel nad 100.000 zavarovancev, blagajna pa le 9.400. Zato si je lahko privoščila le dva pogodbeni zobozdravnika: dr. Roberta Hlavatyja in dr. Egona Bassina. Blagajna je najbolj »skoparila« na račun zmanjševanja izdatkov za zobozdravstvene storitve. Ko so namreč računi kazali porast izdatkov za zobozdravstvena dela, so postajala merila za odobritev zdravljenja zob strožja, in obratno.

**Bolniška blagajna Bratovske skladnice** je bila ustanovljena po določilih rudniškega zakona iz leta 1854. Zaposleni pri rudniških podjetjih v državi so bili zavarovani za bolezen, nezgodo pri delu, onemoglost, starost, nezaposlenost in smrt, kasneje pa še za zobne bolezni. Po prvi svetovni vojni sta za Bratovsko skladnico v Trbovljah delala pogodbeni zobozdravnika dr. Hugo Baumgarten in nekoliko pozneje dr. Vilma Ržun Pirc.

**Bolniško zavarovanje delavcev na železnici.** Železniška podjetja z nad 1000 delavci so bila po letu 1921 dolžna ustanoviti

svoje bolniško zavarovanje. Obseg in pravice zavarovancev do bolniškega zavarovanja so bili isti, kot so jih uživali zavarovanci bolniške blagajne OUZD. Po odloku glavne skupščine bolniškega sklada z dne 25. 3. 1936 pa so bile njihove pravice do zobnega zdravljenja naslednje:

1. do treh let neprekinjeno zaposlenim osebam so priznali pravico do brezplačnega izdiranja zob in incizijo abscesa, za druga zdravljenja zob pa so morali plačati 50 odstotkov stroškov po veljavnem ceniku zobozdravstvenih storitev;

2. osebam, ki so bile zaposlene nepretrgoma nad tri leta, so poleg že omenjenih bonitet priznali še brezplačno zdravljenje in plombiranje zob, za vsa druga dela (tudi protetična) pa so bile dolžne plačati stroške v znesku 25 odstotkov.

Garantni rok za zobozdravstvene storitve je bil tri leta. Ker so imeli zavarovanci pravico izbire zobnega terapevta, je imela blagajna znatno višje izdatke, zato so vpeljali kontrolo poslovanja in porabe denarnih sredstev. Ta dela so izvajali blagajniški zobozdravniki: dr. Anton Logar, dr. Josip Muster, dr. Ivo Pirc in dr. Vladimir Volovšek.

**Zobozdravstvena oskrba učencev.** Šolsko zdravstvo je v Ljubljani začelo delovati v šolskem letu 1909/10. Tedaj so zdravniki skrbeli za 4000 otrok. Občinski svet je leta 1913 magistratu naročil pripravo načrta za zgraditev zobne poliklinike, toda mestni fizikat je toliko časa preučeval načrt, da jih je prehitela prva svetovna vojna.

Po zakonu iz leta 1930 se je država zavezala, da bo skrbela za zaščito zdravja učencev ljudskih, srednjih, strokovnih in visokih šol. Šolski zdravniki so morali biti specialisti za otroško in šolsko higieno in se seznaniti z boleznimi ter nego zob. Sklad za zdravstveno zaščito učencev je bil ustanovljen pri državni hipotekarni banki. Vanj so učenci srednjih šol prispevali po 20, študentje visokih šol pa po 30 dinarjev. Šolski zdravnik je bil nastavljen v vsaki šolski polikliniki, ki so jih ustanavljali v krajih z več kot 2000 učenci, v krajih z manj učenci pa so za zdravje otrok skrbeli nastavljeni honorarni zdravniki.

Prva šolska poliklinika v Sloveniji je bila ustanovljena v Ljubljani leta 1924 pod pristojnostjo Higijenskega zavoda ljubljanskega. Prvih devet let je poslovala v dveh Deckerjevih barakah na dvorišču učiteljskega. Imela je splošno in zobno ordinacijo. V zobni ordinaciji sta bila zaposlena zobozdravnika dr. France Logar in dr. Stane Tavčar. Revnim otrokom sta zdravila zobe brezplačno. Zaradi pomanjkanja sredstev je bila ta ordinacija leta 1932 ukinjena. Leto kasneje je novoustanovljeno Društvo za ustanavljanje šolskih zobnih ambulatorijev odprlo Centralni šolski ambulatorij z dvema ordinacijama v Gledališki ulici.

Ker s podporo in zaslužkom niso mogli redno kriti izdatkov za mesečne plače zaposlenih ter za nakup materiala, so si nekaj časa pomagali z denarjem, ki so si ga na izviren način priskrbeli učenci. Občasno so namreč prirejali t.i. cvetlične dneve: poceni so kupili določeno količino rož, le-te pa so učenci, potrebni popravila zob, v šopkih prodajali po ljubljanskih ulicah skupaj z izvodi brošure »Neguj svoje zobe« Društva za ustanavljanje šolskih zobnih ambulatorijev. S seboj so nosili puščico, v katero so nabirali denar od prostovoljnih prispevkov mimoidočih.

V zobnem ambulatoriju sta bili zaposleni zobozdravnici dr. Vladimir Abram Volovšek in dr. Bogumila Pogačnik. Po dveh letih delovanja je ambulatorij zaradi usihajoče podpore prenehal delovati. Nato je »oživljena« Šolska poliklinika dobila prostore v novi zgradbi na Aškerčevi cesti. V njej sta otrokom zdravila zobe dr. Slava Kristan Lunaček in dr. A. Šimec. Pri sistematskih pregledih v nižjih razredih srednjih šol sta ugotovili do 90 odstotkov učencev s karioznimi zobmi.

Na območju Slovenije je leta 1934 delovalo 11 šolskih poliklinik. Zobne ordinacije so imele v Ljubljani, v Celju (dr. Alojzij Krautberger in dr. Jakob Rebernik) in v Mariboru (dr. Maks Žgur). V vseh drugih poliklinikah pa so dela opravljali krajevni zobozdravniki.

Z ustanovitvijo Okrajne bolniške blagajne v Ljubljani leta 1889 se je torej začela uveljavljati pravica zavarovancev do delnega brezplačnega zdravljenja zob, kar pomeni, da se je tedaj dejansko začelo neke vrste javno zobozdravstvo na kranjskem oz. slovenskem ozemlju. Zaradi nenehnega pomanjkanja denarja in potrebnega števila zobnih terapevtov zavarovani zobni bolniki niso mogli uveljavljati vseh svojih zakonskih pravic do določenega brezplačnega zdravljenja in izdelave manjkajočih zob. Nekaj več skrbi so zobozdravniki posvečali popravilu karioznih zob učencem različnih šol v Ljubljani, Mariboru in Celju, druge pa so bili prepuščeni skrbi staršev in pičlim možnostim krajevnih zobozdravstvenih delavcev.

Prihodnjič: Zasebno zobozdravstvo



Dr. Anton Logar (1902–1983), pogodbeni zobozdravnik bolniške blagajne na železnici. Po vojni je bil profesor na oddelku za stomatologijo Medicinske fakultete v Ljubljani.



Ob 100-letnici šolske medicine na Slovenskem (1909–2009)

# Prvi slovenski šolski zdravniki in njihovo delo med leti 1909 in 1941

II. del

*Zvonka Zupanič Slavec, Ksenija Slavec*

Šolski zdravniki sprva niso imeli posebne izobrazbe, ampak so navadno opravili specializacijo iz higiene, socialne medicine, epidemiologije, bakteriologije ali tudi kakšno drugo specializacijo. Zaradi velikega pomanjkanja zdravnikov na Kranjskem so se zdravstvene oblasti morale prožno prilagajati novim zakonskim predpisom in so lahko na mesto šolskega zdravnika imenovali tudi splošne zdravnike oziroma zdravnike drugih specialnosti. Eden izmed prvih dveh šolskih zdravnikov v Ljubljani dr. Jernej Demšar je bil specialist dermatovenerologije. V prispevku so poleg njega predstavljeni še drugi zgodnji šolski zdravniki: Mavricij Rus, Amalija Šimec, Slava Kristan Lunaček in Ivo Pirc.

## Mavricij Rus (1879–1977)

Rojen je bil v Matenji vasi pri Postojni leta 1879. Medicino je študiral na Dunaju, kjer je promoviral leta 1903. Kot zavedni Slovenec je še kot študent leta 1901 organiziral študentski shod za ustanovitev slovenske univerze in mu tudi predsedoval. Njegova službena pot ga je najprej popeljala v novomeško bolnišnico h kirurgu dr. Petru Defranceschiju, nato pa v Ljubljano, kjer je bil štiri leta sekundarij na dermatološkem oddelku ljubljanske bolnišnice, od 1909 dalje pa prvi šolski zdravnik v Ljubljani in zatem uradni zdravnik mesta Ljubljane. Udeležil se je tretjega mednarodnega kongresa za šolsko higieno v Parizu leta 1910. Na prvem kongresu, ki je potekal v Nürnbergu leta 1904, Slovenci nismo imeli svojega zastopnika, drugega kongresa v Londonu leta 1907 se je udeležil dr. Vladimir Prijatelj.

Kot šolski zdravnik je dr. Rus čutil potrebo, da za mlade piše knjige, ki jih bodo vodile skozi »nerodna leta«. V knjigi *Zdravje mladini* je kot izkušen šolski zdravnik govoril o telesnem razvoju mladih ter zdravju njihovega duha in telesa. Knjigo so obogatili barvni klišeji iz Tičarjeve knjige *Boj proti nalezljivim boleznim*. S knjigo *Prva pomoč* je Mavricij Rus ustregel širokemu krogu uporabnikov. Nastala je iz praktične potrebe in Rusovega bogatega izkustva ter bila nekajkrat ponatisnjena. Poleg omenjenih zdravstvenih knjig za mladino je spisal še priročnika *Varujmo zdravje* in *Kaj moramo vedeti o zračnih napadih*. Med leti 1920 in 1945 je deloval kot zdravnik mestnega fizikata. Leta 1912 se je kot zdravnik domoljub udeležil tudi balkanske vojne v Bolgariji na bolgarsko-srbski strani proti Turkom, skupaj z Gabrom Hočevarjem. Leta 1977 je umrl v visoki starosti 98 let.

Bolj kot njegovo delo šolskega zdravnika je znano vodilno delo med slovenskim zdravništvom v vlogi predsednika Slovenskega zdravniškega društva (SZD). Na Rusovo izjemno osebnost kaže zaupanje, ki mu ga je izkazalo slovensko zdravništvo, ki ga je v najbolj turbulentnem času zgodovine, takoj po 1. svetovni



Dr. Mavricij Rus (1879–1977)

vojni, izvolilo za svojega predsednika med 90 člani. Vodenje je prevzel 31. januarja 1918, v času, ko je monarhija razpadala in se je oblikovala nova država SHS, v kateri je tisoče stvari iskalo nove poti in možnosti. Imeti je moral veliko poguma in jasno vizijo, da je skrbel za društveno življenje, ko so si v gospodarski in politični nestabilnosti tesno podajale roke vojne travme, podhranjenost in epidemične bolezni. S front so se vračali bolni in invalidni, potrebni vsakršne pomoči. Organizirati so morali

dotatno zdravstveno pomoč, bolniške postelje, zdravstveno in negovalno osebje idr. Slabe higienske in socialne razmere, pomanjkanje hrane in zdravil so ljudem zmanjšali telesno odpornost. Razsajale so kužne bolezni, griža, pegavi tifus, tuberkuloza in španska gripa kot višek med njimi. Slednja se je pojavila že septembra 1918, v začetku oktobra so zaprli šole, odhodov ljudi v javnost pa niso mogli prepovedati, ker je vladala lakota. Razdelili so velike količine aspirina, ker je špansko gripo spremljala visoka vročina, bolezen pa se je rada zapletla s pljučnico, ki je bila navadno vzrok smrti. Na ozemlju novonastale kraljevine SHS je španska gripa v nekaj mesecih terjala okoli 60.000 žrtev, ne vemo pa natanko, koliko med Slovenci. Zaradi povojnih razmer in pomanjkanja zdravstvenega osebja obdukcijsko preverjanje vzrokov bolezni ni bilo vedno izvedljivo. Za večino bolnikov, ki so takrat umrli zaradi pljučnice, piše v takratnih bolniških mrliških listih, da so bili inficirani s špansko gripo.

Med pomembnejšimi nalogami predsednika slovenskih zdravnikov tistega časa so bila še vprašanja ustanovitve zdravniške zbornice, organizacija javnega zdravstva, številna zdravniška vprašanja in drugo. Bolniki, ki so se v času avstro-ogrske monarhije zdravili v graški in celovski bolnišnici, ter ženske, ki so rojevale v tamkajšnjih porodnišnicah, ali pa ljudje, ki so bili nastanjeni v tamkajšnjih ubožnicah, so morali najti svoje mesto na Slovenskem. V prihodnje bi morali uporabljati mariborsko, celjsko, ljubljansko in druge slovenske bolnišnice, kar je terjalo veliko organizacijskega dela, dodatno zdravstveno osebje in sredstva. Skoraj ničesar izmed naštetega ni bilo. Ob vseh strokovnih nalogah so padle na Rusova ramena tudi politične odločitve. Med najpomembnejšimi je bila ustanovitev Medicinske fakultete v Ljubljani za šolanje lastnega zdravništva. To je bil velik dosežek njegovega časa, ki ga je v naslednjem predsedniškem mandatu nadaljeval dr. Alojz Zalokar.

Silna povojna društvena angažiranost takrat šele 30-letnega zdravnika dr. Rusa je bila prehuda in je zato leta 1919 odstopil s predsedniškega mesta. Med leti 1927 in 1934 je svoj organizacijski talent ponovno razdal z vodenjem zdravništva v Zdravniški zbornici za Slovenijo. Pionirsko delo šolskega zdravnika je dr. Rus opravljal enajst let in poznal vse težave šolarjev tedanjega časa. Leta 1920 je napredoval in prevzel delo ljubljanskega mestnega fizika. Mestni fizikat je opravljal zdravstveno nadzorno službo za javno snago, nadzor šolske higijene, javnih kopališč, pitne vode, prodajo živil, gostinskih obratov ipd. Kot mesti fizik je dr. Rus delal nadaljnjih 25 let.

## Jernej Demšar (1875–1961)

Skupaj z dr. Mavricijem Rusom je od leta 1909 naprej delal kot ljubljanski šolski zdravnik tudi dr. Jernej Demšar. Rodil se je leta 1875 v Železnikih in je po maturi študiral medicino na Dunaju. Promoviral je leta 1901. Po enoletni vojaški službi je kot hospitant deloval v ljubljanski Splošni bolnišnici do jeseni 1902. V letih od 1902 do 1904 se je na dunajski dermatološki kliniki specializiral iz kožnih in spolnih bolezni. Novembra 1904 se je nastanil v Ljubljani kot specialist dermatovenerolog.



Portret dr. Jerneja Demšarja (1875–1961)

Leta 1909 je bil pri ljubljanskem magistratu imenovan za šolskega zdravnika in delo opravljal do februarja 1922. Kot zdravnik se je udeležil balkanske vojne in bil odlikovan z redom sv. Save IV. stopnje, polovico prve svetovne vojne pa je preživel na ruski in italijanski fronti. Leta 1921 je prevzel tudi vodstvo Brezplačnega zdravniškega ambulatorija v Ljubljani. Julija 1926 je bil imenovan za primarija in vodjo dermatovenerološkega oddelka ljubljanske bolnišnice in na tem mestu ostal do upokojitve. Leta 1945 je bil imenovan za prvega profesorja dermatovenerologije na popolni Medicinski fakulteti v Ljubljani. V vseh delovnih letih si je intenzivno prizadeval za zatiranje spolnih bolezni. O tem je veliko pisal v strokovnih glasilih in v dnevnem časopisju, predvsem pa v samostojni knjigi *Spolne bolezni – ljudstvu v pouk in svarilo*. Je nestor slovenske dermatovenerologije, hkrati pa tudi pionir slovenske šolske medicine.

## Amalija Šimec (1893–1960)

Amalija Šimec se je rodila v Tržiču v hiši, ki jo domačini poznajo kot lekarno Bohuslava Lavičke. Pri njenih šestih letih so hišo prodali in se preselili v Ljubljano, kjer je oče kmalu potem umrl. Amalija je ostala sama z mamo. Medicino je študirala na Dunaju, kjer so morali po izgubljeni vojni zapustiti fakulteto vsi nemški študenti. Zato je leta 1920 promovirala v Pragi. Že med študijem je v času vojne delala v vojnih bolnišnicah v Ljubljani in v Gottfried v. Preyer-Stiftung na Dunaju ter v tamkajšnjem otroškem sanatoriju. Med koroškim plebiscitom leta 1920 je organizirala zasilno bolnišnico v Škofičah ob Vrbskem jezeru. V letih 1921 in 1922 je specializirala epidemiologijo in bakteriologijo v Zagrebu in na Dunaju (kot prva Knafjeva štipendistka) ter opravila tečaj iz hematologije.

Bila je tesna sodelavka higienika dr. Iva Pirca in mednarodnega

utemeljiteljica socialne medicine dr. Andrije Štamparja. Njeno delo je bilo izrazito pionirsko. Leta 1922 je ustanovila prvo bakteriološko-epidemiološko ustanovo za Slovenijo v Ljubljani in jo vodila do leta 1925, sodelovala je tudi pri nastanku podobne ustanove v Celju. Bila je prva slovenska Rockefellerjeva štipendistka in je v študijskem letu 1925/26 specializirala higieno in socialno medicino v ZDA na univerzi John Hopkins in v Kanadi. Med leti 1926 in 1931 je prevzela ravnateljstvo zagrebske šole za zaščitne sestre, ki je bila v tistem času zelo neurejena. Temeljito jo je reorganizirala, nato pa se ponovno vrnila na ljubljanski Higijenski zavod, prevzela delo šolske zdravnice (1932–1934) in zatem vodstvo socialnomedicinskega oddelka. Od leta 1945 do 1947 je bila tudi načelnica oddelka vrhovne sanitarne inšpekcije pri ministrstvu za zdravstvo. Imela je številna predavanja v Sloveniji, Srbiji, na Hrvaškem, v Bolgariji, na Poljskem in po raznih ameriških mestih. Študijsko je potovala tudi po Angliji, Franciji in Nemčiji. Kot srbska delegatka se je leta 1936 udeležila balkanskega kongresa za zaščito mladine v Atenah. V ZDA jo je znameniti Mihajlo Pupin snubil, da bi tam nadaljevala delo, in ji nudil vso potrebno podporo. Ostala je zvesta slovenskemu človeku, čeprav je kot zdravnica hodila težko pot. Pri rudniškem vodstvu v Trbovljah je dosegla, da so v kratkem času zgradili 120 novih delavskih stanovanj. Sestavila je tudi zakon o šolah za srednje medicinsko osebje. Leta 1945 je bila objavljena za predavateljico na ljubljansko Medicinsko fakulteto, delo pa je morala zaradi zdravstvenih težav odkloniti. Doma in po svetu je v strokovnih in poljudnoznanstvenih revijah objavila številne socialnomedicinske prispevke. Napisala je tudi knjigo Zdravstveni nasveti za družino in dom.

V slovenskem prostoru se je za dr. Amalijo Šimec izgubila skorajda vsaka sled. Dodajmo osebni zapis dr. Ane Kraker Starman, dolgoletne direktorice Zavoda za zdravstveno varstvo v Kranju, ki je dr. Malko Šimec dobro poznala:

*Borila se je kot levinja za napredek zdravstva, ni pa bila kos človeškim intrigam, ki so ji zavirale pot navzgor. Ob znanstvenoraziskovalnem delu se je (leta 1922, op. avtoric) ranila na stekleni pipeti in se okužila s klicami čiste kulture tifusa. Ta okužba ji je povzročila trajno okvaro srčne mišice.*

*Po vojni jo najdemo v predsobi partizanske zdravnice (dr. Milice Petrović Valentinič, op. avtoric) na Higijenskem zavodu v Ljubljani. Ta je sicer znala ceniti njeno strokovno delo, toda pokončna drža trdne katolikinje dr. Malke Šimec ni dovoljevala poti do odgovornejših mest. Smrt ljubljene mame ter omejitve strokovnega in javnega dela sta spodnesli njeno načeto zdravje. Veliko let je ležala v samotni sobici v vlažni nizki hiši za Ljudsko kuhinjo. Le zvesta postrežnica ji je bila noč in dan ob strani. Priložnostni gost jo je pomagal nesti na ležišče na vrtu.*

*Čeprav so bile ptiču zlomljene peroti, je njegov sij segal daleč naokoli. K njej so prihajali duhovniki, pedagogi, umetniki, filozofi, a tudi preprosti ljudje. Vsi so odhajali od iskrih diskusij obogateni in se radi vračali. S sošolci se je še vedno znala pogovarjati kar v latinščini, tudi kak latinski verz je stekel izpod njenega peresa. Pomagala je ljudem v stiskah, zlasti študentom. Včasih jim je celo zastoj nudila prenočišče. Več ni mogla, saj je bila njena pokojnina tako skromna, da je skoraj čudež, kako sta mogli ti dve ženi preživeti.*



Dr. Amalija Šimec, specialistka bakteriologije in epidemiologije ter socialne medicine, ki je opravljala tudi delo šolske zdravnice, tesna sodelavka dr. Iva Pirca.

*Počasno napredovanje bolezni ji je pobiralo vse moči in voljo. Ogenj je počasi požiral njene strokovne in biografske zapise. Kot po slučaju je ostal nepožgan listek, ki je verjetno moto njene zapuščine:*

*»Ko bi mi zdaj, pred sklepom, rekel večni Oče: Takoj boš zdrava in mlada, samo še enkrat moraš prehoditi tisto isto pot, ki si jo hodila tekom življenja« bi brez pomisleka odgovorila: »Moj Bog, iz svobodne volje, ne. Enkrat je bilo dovolj!« Če bi me vprašal, ali želim zamenjati svoje življenje s katerimkoli drugim, bi ravno tako hitro in brez pomislekov odgovorila: »Ne, Gospod. Bilo je trudapolno življenje; a bilo je polno in bilo je moje!«*

## Slava Kristan Lunaček (1898–1978)

Če za prva dva šolska zdravnika Rusa in Demšarja velja, da sta bila imenovana na mesto šolskih zdravnikov brez specializacije s tega področja, je dr. Slava Kristan Lunaček vse življenje predano, z znanjem in zvesto razvijala šolsko medicino. Slovenski specialisti šolske medicine so jo zato upravičeno izbrali za strokovno pionirko, ki je življenje posvetila šolski medicini. Priznanja za šolsko medicino, utemeljena leta 1997 na 2. kongresu šolske medicine, se zato imenujejo po njej.

Rodila se je leta 1898 na Črnem Vrhu nad Idrijo, kjer je bila doma njena mama. Oče je bil žandar in je večkrat menjal kraje zaposlitve. Med štirimi otroki je bila edino dekle. Po zgodnji očetovi smrti je družina živela izjemno skromno. Bistra in prizadeta Slava se je morala med študijem v Zagrebu sama preživljati. Diplomirala je leta 1926 in se poročila s študentom prava Aleksandrom Lunačkom, sorodnikom ljubljanskega ginekologa in porodničarja Pavla Lunačka.

V Ljubljani se je takoj po študiju posvetila zdravstveni oskrbi otrok in predvsem predano vodila Državno šolsko polikliniko, ustanovljeno 1924/25. Poliklinika je bila skromno nameščena v dveh Deckerjevih barakah, postavljenih na dvorišču državnega učiteljskega (današnja gimnazija Ledina) na Resljevi cesti 12. Delo na polikliniki je vsestransko izboljševala, širila, vnašala nove elemente šolskega zdravstvenega varstva, ki jih je spoznala na izpopolnjevanjih na Švedskem, v Veliki Britaniji, Švici in Avstriji. Med gospodarsko krizo leta 1929 je organizirala šolske mlečne kuhinje in prve otroške počitniške kolonije ob morju in v hribih. Svoje delo je posvečala šolski higieni in organizirala predavanja o tej temi. Šolsko polikliniko je vodila vse do leta 1958, ko jo je nasledila dr. Meta Škarja Skerget.

Po 2. svetovni vojni je dr. Slava Kristan Lunaček vodila komisijo UNICEF za preventivo in pomoč ter vpeljala tečaje za specializacijo šolske higiene. V letih od 1948 do 1950 je bila vodja antropološke raziskave o telesnem razvoju otrok po vojni; njihovo stanje je primerjala s predvojnimi. S tem je nadaljevala zgodnjo tradicijo sodelavca Higijenskega zavoda, antropologa dr. Boža Škerlja. Še obsežnejša je bila raziskava dr. Lunačkove o telesnem razvoju otrok in mladine iz leta 1959. Obe raziskavi sta bili izhodišče za normativne tabele za telesno višino in težo. Obilica strokovnega znanja ji je omogočila, da je leta 1954 začela longitudinalno študijo telesnega razvoja, ki jo je sklenila leta 1966.

Vsi, ki so poznali dr. Slavo Kristan Lunaček, jo opisujejo kot strogo, delavno, pošteno, nepopustljivo in dosledno. Ker ni imela svojih otrok, je vse svoje življenjske in strokovne moči posvetila šolskim otrokom. Po vojni je vodila tudi leta 1939 zgrajeno sodobno Šolsko polikliniko na Aškerčevi cesti v Ljubljani, kjer so se je zaradi njenega ugleda vsi bali. Šolsko medicino je razumela kot interdisciplinarno stroko, pri kateri bi se morali med seboj vsebinsko povezati poleg zdravnikov različnih strok še pedagogi, psihologi, logopedi, arhitekti, urbanisti in drugi, vsi v dobrobit šolarjev, dijakov in študentov. Z izjemnim znanjem in strokovnimi argumenti je izdelala normative za izgradnjo šol in šolskega pohištva, pri čemer je upoštevala vsa ergonomska načela, prav tako je napisala priporočila za šolska letovanja. To pa še niso vse novosti, ki jih je prispevala dr. Lunačkova. S sodelavci je uvedla redno šolsko prehrano in redno cepljenje po šolah, kar je kot idejno izhodišče veljalo že za črne koze v času prvih šolskih zdravnikov od leta 1909. Tudi njen trud za izgradnjo otroku in njegovemu zdravju prijaznih svetlih učilnic in telovadnic je bil na spisku njenega angažiranega dela. V začetkih javnozdravstvenega dela, ko knjig in medijskih objav še ni bilo veliko, je poudarjala vlogo izobraževanja zdravnikov s predavanji, h katerim naj bi prihajali tudi učitelji in starši. To je bil pomemben način širjenja znanja šolske medicine. Da bi v šolske klopi prihajali zdravi prvošolci, je dr. Lunačkova pozivala k izgradnji šolskih vrtcev in izpostavljala pomen predšolske vzgoje. Tako je postavila standarde za šolsko higieno in temelje šolske medicine. Upravičeno velja za nestorja te stroke na Slovenskem.

Dr. Lunačkova je bila tudi glavna sanitarna inšpektorica. V tej vlogi je skrbno spremljala vse projekte za gradnjo šolskih objektov, z drugimi sanitarnimi inšpektorji pa je spremljala tudi sanitarno-



Dr. Slava Kristan Lunaček (1898–1978), šolska zdravnica Zdravstvenega doma v Novem mestu

higienski nadzor vseh ljubljanskih šol in internatov. Zavedala se je pomena šolske politike in povezovanja učiteljstva s starši, ker skupaj oblikujejo narodovo izobraževanje in njegovo kulturo. Po njenem mnenju bi se morali učitelji povezovati tudi s krajani šoloobveznih otrok, kar bi vzgojno in materialno izboljšalo šole. Pri delu je kljub slabemu vidu vztrajala vse do upokojitve.

Dr. Slava Kristan Lunaček je bila vizionarka in idealistka šolske medicine. Znala je videti najboljše rešitve in poti do njih, za katere pa vsi vpleteni niso zgorevali v enaki meri kakor ona sama. Vizionarsko je znala predvidevati razvoj šolske medicine in se je v tej smeri tudi trudila. Kar je učila, je tudi sama verjela. Njena vera v pomen dobre šolske medicine se odraža v velikih korakih, ki jih je za stroko opravila v svojem življenjskem poslanstvu.

## Ivo Pirc (1891–1967)

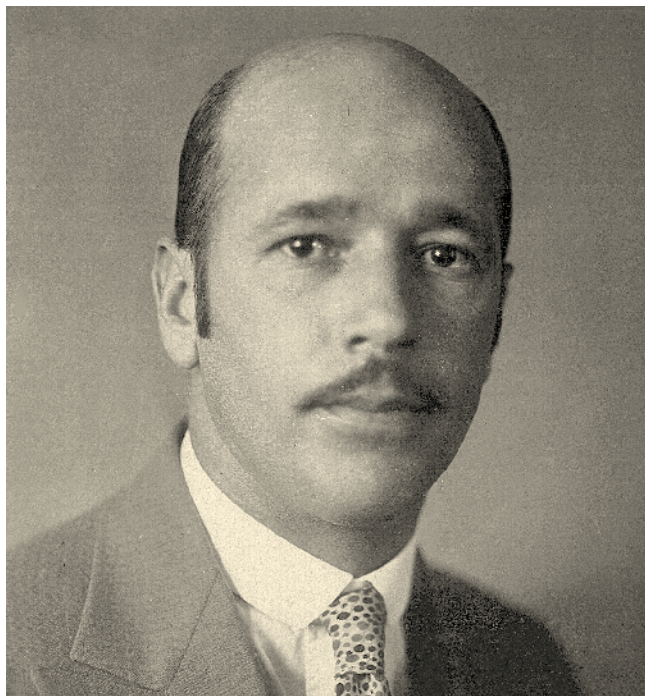
Najbolj vsestranski slovenski javnozdravstveni delavec med obema svetovnima vojnama je bil dr. Ivo Pirc, ki je bil utemeljitelj te stroke in vodja prve slovenske javnozdravstvene organizacije Higijenskega zavoda. Bil je zdravnik idealist, ki je z iskreno vero v humanizem premikal okorele trdnjave zastarelega zdravstvenega sistema in se v procesu socializacije medicine srečeval z odporom zasebnega zdravništva in takratne politike. Začetek njegovega strokovnega dela sovпада z začetki načrtnega razvoja javnega zdravstva v Kraljevini Srbov, Hrvatov in Slovencev. To je bil prelomni čas na več področjih: na političnem, socialnem, strokovno-medicinskem in tudi na zdravstveno-higienskem. Dr. Pirc je s sodelavci opravil temeljno delo novoustanovljenih

javnozdravstvenih ustanov. Organiziral je pouk higijene na srednjih šolah, veliko prispeval k popularizaciji športa in k športni medicini, prehrani šolskih otrok in počitniškim kolonijam ter šolski medicini. Hkrati je bil 15 let urednik in izdajatelj poljudnozdravstvene revije *Zdravje*. Objavljal je članke za splošno bralstvo in znanstvene razprave, izpeljal je tudi vrsto raziskovalnih projektov. Oporo in spodbudo pa tudi zgled za svoje delo je dr. Ivo Pirc našel pri sodobniku, organizatorju javnega zdravstva svetovnega formata, Hrvatju dr. Andriji Štamparju (1888–1958).

### Sklep

Po razpadu avstrijske monarhije je sodobno javno zdravstvo med Slovenci kmalu dobilo široko socialno obeležje. Ljudje so se začeli zavedati, da imajo pravico do zdravstvenega varstva in oskrbe. Čeprav je država na različne načine omejevala sredstva za javno zdravstvo, je morala vsaj formalno priznati, da je zdravstvena oskrba državljanov njena dolžnost. Z razvojem higijene in socialne medicine je preventivna medicina doživela pomemben vzpon tudi v Sloveniji, četudi nekaj desetletij kasneje kot v razvitejšem delu Srednje Evrope.

Razvita družba do pred stoletja in pol šolarju v primerjavi z majhnimi otroki ni posvečala velike pozornosti. Bili so časi, ko človekova kratka življenjska doba ni dovoljevala, da bi se družba ukvarjala s kronično bolnimi, slepimi, gluhozemimi ali gibalno in duševno motenimi in zato družbeno neperspektivnimi otroki. Med otroki so delali razlike, saj so dečke zdravstveno temeljiteje obravnavali, ker so potrebovali vojake. Socialno bolj osveščena družba s konca 19. stoletja je postopno nudila enake možnosti vsem. Sprva se je to zdelo iluzorno, v razvitejših družbah pa je socialna medicina pridobivala vse večjo podporo. Uvedba zdravstvenega in socialnega zavarovanja, ki ga je v srednjeevropski prostor vpeljal Bismarckov zakon leta 1882, je odprla pot do tega. Razvijajoča se družba je potrebovala tudi razgledane ljudi, saj brez znanja ni bilo napredka. Zato je podpirala tudi šolstvo. Od prosvetljenjskih reform Marije Terezije naprej je slovenski narod imel šole; sto let po njihovi uvedbi, ob koncu 19. stoletja, je bila nepismenost na Slovenskem praktično odpravljena. Za svoj napredek je družba potrebovala zdrave državljanje. V ljudskih šolah so se srečevali otroci vseh družbenih slojev, zato je nemalokrat že hiter pregled po razredu povedal, iz kakšnega socialnega okolja prihajajo. Pred stoletjem se je siromaštvo bolj kot s slabo obleko kazalo s podhranjenostjo in s pomanjkljivo higieno. Ušivost, garje, trahom, tuberkuloza, škrofuloza, griza, rahitis in še kaj so bili bolezenski spremljevalci socialne bede. Šolarjev različnih stanov ni bilo mogoče ločevati. V ljudskih šolah so se med seboj srečevali in zato so se lahko prenašale številne bolezni. Šoloobvezno mladino je bilo mogoče zdravstveno nadzorovati le s sistemskimi ukrepi in ji tako pomagati k boljšemu zdravju. Uvedba šolskega zdravnika na Kranjskem leta 1909 je bila začetni korak, poln navdušenega optimizma in idealiziranih predpisov, ki pa jih zaradi pomanjkanja strokovnega kadra in financ še dolgo ni bilo mogoče uresničiti. Dva šolska zdravnika sta v Ljubljani preventivno obravnavala 4.600 šolarjev, ki sta jih obiskovala po šolah med poukom. Njuna naloga je bila, da zgodaj opazita različne nalezljive bolezni, razvojne nepravilnosti, motnje čutil, različne motorične težave in



Dr. Ivo Pirc (1891–1967)

tudi zobne bolezni. Tudi cepljenje proti kozam je bilo njuno delo, podobno kot kasneje še nadzor nad higieno šolskih poslopij in higieno šolske mladine zunaj šole. Na sodoben način so razmišljali o koristih higieničnega kopanja, šolske telovadbe, urejenosti igrišč za zaposlitev mestnih šolarjev po pouku idr.

Rekli bi lahko, da se v pogledih na šolsko medicino v 20. stoletju ni zgodilo veliko novega. V začetku 20. stoletja so zdravniki skrbeli za šolskega otroka, ki naj bi bil psihosomatsko zdrav in pri katerem naj bi se v njegovem razvoju preprečile morebitne bolezni, h katerim je posameznik nagnjen zaradi dednosti, telesne konstitucije, psihičnega habitusa, vpliva okolja in še česa. Danes je enako. Temeljna razlika med delom prvih dveh šolskih zdravnikov in njihovih naslednikov, ki so delali v šolskem dispanzerju, je bila v tem, da so slednji začeli delati tudi kurativno, ker so imeli ustrezne možnosti. Njihov obseg dela se je širil, omogočale so ga dodatne specialistične ordinacije: okulistična, ORL, zobozdravstvena, ortopedska. Postopno se je razvilo vse več novih oblik podpore šolarjevemu psihofizičnemu zdravju in dobremu počutju. Stroka je postala množična, družbena ekonomija se je krepila, pomembna posledica tega pa je bilo tudi vse boljše zdravstveno stanje šolarjev.

### Zahvala

Za pomoč pri pripravi članka se zahvaljujemo organizatorici strokovnega srečanja ob 100-letnici šolske medicine na Slovenskem, Mojci Juričič, dr. med., in dermatovenerologu doc. dr. Marku Potočniku, dr. med., za posredovanje dokumentov iz zapuščine dr. Jerneja Demšarja.

# Slast medijskih nastopov je past

Damjana Pondelek

Pred kratkim me je nekdo izmed vas zaprosil, naj si ogledam niz njegovih medijskih nastopov. Že desetletje nastopa in to počne rad in pogosto, ni pa vselej zadovoljen z rezultati, saj se medijski pogovori in objave včasih odvrtijo v zanj povsem nepričakovano smer. Zelo rad nastopa v medijih, vendar bi želel več nadzora nad tistim, kar je objavljeno. A pred tem mora pridobiti nadzor nad tistim, kar pove.

Ni edini, ki ga vsakič znova zapeljejo čari javne in medijske izpostavljenosti (kdor v te čare ne verjame, naj začasno prevzame eno od bolj izpostavljenih funkcij v zdravstvu in/ali nekajkrat v živo nastopi v osrednjem TV-dnevniku). In žal še zdaleč ni edini, ki v medijih nastopa kar se da pogosto – pogosto ne najbolje. Mnogo jih je, ki so v vsakdanjem življenju in delu dokaj preudarni, modri ljudje, a ko se prižgejo medijski žarometi, pozabijo na vse – zapeljani v medijski vrtinec spregovorijo o stvareh, o katerih bi bilo tisti hip bolje molčati oz. bi jih morali in morda tudi želeli povedati drugače in drugim. A njihove misli in čustva se izlivajo neposredno v medijski prostor. Odveč je pripomniti, kako radi jih imajo mediji in koliko težav ti posamezniki ne hote nakopljejo sebi in drugim. Zgolj zato, ker, zapeljani v občutek lastne moči in zmognosti, ki ga spodbuja marsikatera funkcija (medijska izpostavljenost pa to iluzijo še potencira), komunicirajo preveč spontano (tj. nepripravljeno, nepremišljeno, nekonsistentno...) in ob tem ne morejo predvideti posledic lastnih, prehitro izrečenih misli. A javno izrekanje stališč je kot šahovska igra. Vsaka poteza terja premislek in vedno je treba razmišljati vsaj nekaj potez naprej – zlasti nasprotnikovih. Še enkrat: v medijih ni prostora za naključja in spontanosti. Zato nikar romantičnih predstav.

## Pogubna strast

Slast in strast medijskega nastopanja je očitno tako omamna, da je za mnoge posameznike močnejša od racionalnega premisleka. Zato pač v danem trenutku jasno (in javno) povedo, kar mislijo, ne pa tudi obratno. Zato se nenehno zapletajo v medijske pasti in so pri tem žalostno podobni divjemu petelinu, ki mora, ne glede na okoliščine, odpeti svojo pesem, četudi bo zadnja, kot to lepo opisujeta Fran Saleški Finžgar in Ivan Tavčar:

*Prav v tistem hipu se je pa dvignilo sonce izza obzorja. Bogati žarki so se razlili po lesketajočem perju. Petelin je razprostrl krila, našopiril rep v pahljačo in se z veličastno kretljivo obrnil proti soncu. Glavo je globoko priklonil, dnevu v pozdrav, nato pa je iztegnil vrat in zapel – pesem vzhajajočemu soncu. Dobrava je jeknila... Petelinu je klonila glava na prsi, kjer je začutil pekočo bolečino... Zadnja pesem – soncu, zadnji pogled – na to vroče srce... Moje srce pa je prevzelo čustvo, v katerem je bila grenka kaplja... (Fran Saleški Finžgar: Na petelina)*

*In končno – na subi veji, s katere se odpira pogled v globoki dol, zbudi se gozdne perutnine vladar – divji petelin, prevzet od sladke ljubezni, ki je kakor vsemu svetu vladarica tudi njemu. // Vzlic hladnemu jutru se ogreje lovcu kri v žilah. Po temni lozi stopa, komaj kroti srce in skoro*

*dibati si ne upa, samo da bi zalezal zaljubljeno ptico, ki je od strasti in ljubezni slepa in gluba, in to tudi proti nevarnosti in smrtonosnemu orožju. Ljubezen nam je vsem v pogubo, tako mladeniču, ki se zagleda v cvetoči obraz cvetočemu dekletu, tako ptici na zelenem vrhu, pojoči pesem ljubezni in vabeči grabasto družico na svatbo v prvi pomladi.*  
(Ivan Tavčar: V Zali)

## Uspešno komuniciranje je stvar razuma, ne čustev

Kdor poje, zlo ne misli, pravijo. Praviloma velja to tudi za tiste, ki »pojejo« s pomočjo mikrofona (medijev). V zdravstvu ni veliko tistih, ki bi javno nastopali zlonamerno. A preveč tistih, ki še vedno nastopajo brez strokovne komunikacijske podpore in posledično brez možnosti poštenega premisleka o tem, kako bo izrečeno odmevalo v javnosti in kako povedati, da bo odmevalo natančno tako, kot si nastopajoči želi.

Vsakdo, ki svoja razmišljanja in stališča izreka v javni prostor, se mora zavedati, da se ga sliši daleč in da ga veliko bolj natančno poslušajo tisti, ki se z njim ne strinjajo. Zato prežijo na vsak napačen korak. In tisti, ki brez strokovnega premisleka vstopa na prve medijske strani, bo ta korak zelo hitro tudi storil.

## Zapeljani v medijske pasti

Pravi izziv je iskati poti in rešitve, kako uokovirati misli tistih posameznikov, ki z vsem srcem, a brez komunikacijskega znanja že vrsto let stopajo pred medijske žaromete. Z nekaj strokovne komunikacijske pomoči in usmeritve je namreč posameznike, ki radi nastopajo, mogoče učinkovito podpreti, da bodo v resnici učinkovito nagovorili prav tiste, ki jih je potrebno nagovoriti, ne da bi morali naslednji dan medijem, šefom, sodelavcem, sosedom in domačim razlagati, da so bili narobe razumljeni. Samo ena majhna težava je. Da potrebujejo strokovno pomoč pri komuniciranju, se nekateri zavedo šele v trenutku, ko »dobrava že jekne«.

## Novice Urednice za učinkovitejše komuniciranje v zdravstvu

Na brezplačne elektronske Novice Urednice, ki prinašajo učinkovite nasvete s področja odnosov z javnostmi in komunikacijskih strategij v zdravstvu, se lahko naročite na spletni strani [www.urednica.si](http://www.urednica.si).

## Urednica.

Damjana Pondelek je direktorica podjetja Urednica, odnosi z javnostmi, d.o.o., specializiranega za odnose z javnostmi v zdravstvu.

## Potrebujete nasvet?

[www.urednica.si](http://www.urednica.si) // [damjana.pondelek@urednica.si](mailto:damjana.pondelek@urednica.si) // 041/773540

# Zdravstvo, zdravje in Logatec v zanimivih očeh zgodovine

Jasna Čuk Rupnik

»Logatec s svojo bogato okolico in smrekovimi gozdovi ima 520 m nadm. viš. ter je 30 km južnozahodno od Ljubljane tik ob želez. progi Ljubljana – Trst.

Šteje 2800 prebivalcev, je sedež sreskega načelstva in drugih uradov, ima pošto, telegraf in telefon, lekarno, tri zdravnike, zobni atelje, vodovod, izvrstno pitno vodo in elektriko.

Logatec s svojo divno okolico ima vse dobrote višinskega zdravilišča in letovišča ter razpolaga z vsemi udobnostmi za prijetno bivanje. Vsem, ki si želijo v prosti naravi oddiha, nudi najprimernejše izprehode v bližnjo okolico v smrekove gozdove polne zdravilnega zraka.

Občinsko kopalnišče se nahaja v centru kraja in razpolaga z velikim bazenom za plavanje ter toplimi in mrzlimi prhami. Cena za enkratno kopanje z uporabo kabine znaša 3 Din.

Zimski sport. Za smučanje nudi Logatec izredno lepe terene, za izvežbane smučarje kakor za začetnike, in to v neposredni okolici. Divni so izleti v Kališe, Ravnik, Zaplano, kajti povsod so idealni smuški tereni.

Prosvetne in sportne prireditve raznih društev ter mnogo gostiln, ki nudijo gostom ceneno in dobro prebrano ter stanovanje. Po želji je možno dobiti stanovanja tudi v privatnih hišah. Celodnevni pension od 30 – 40 Din.

Za lečenje tuberkuloze je zrak preoster.«

Vse to je zapisano v zbirki Tujsko prometnega društva Logatec. Oblikovali so jo v času pred drugo vojno in jo natisnili tudi v češkem, hrvaškem in italijanskem jeziku.

Zanimivo, mar ne? Še danes držijo zgoraj navedena dejstva, samo glede zdravnikov so se stvari precej spremenile. Po izračunu glede na tisti čas bi bila (teoretično določena) glavarina na enega zdravnika – takrat seveda moškega – dobrih 900 opredeljenih bolnikov.

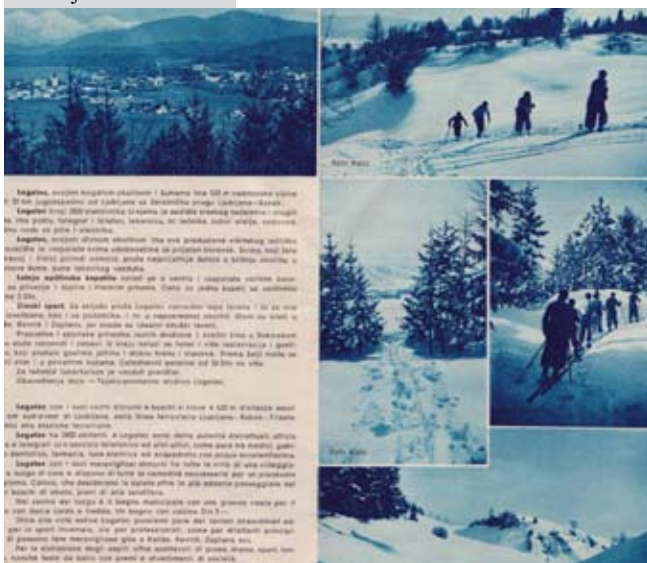
Danes šteje Logatec 14.000 prebivalcev, ima pa šest zdravnic – in nobenega zdravnika. Teoretično je danes povprečna glavarina na eno zdravnico dobrih 2.000 opredeljenih bolnikov.

Glede na zgodovino ima danes Logatec tudi tri smučarske skakalnice, čudovite proge za tek na smučeh in odlična športna društva.

Zato kar pogumno, kolegice in kolegi! Če postanete »naši« – kar pogledjte razpise – vas v lepo obnovljenem zdravstvenem domu čakajo tudi tuši. Topli, se razume! Lahko tudi topel čaj.

Dobrodošli.

Tako je bilo nekoč...



Tako pa je danes... (Foto: Rafael Marn)



# Stenice

Peter Borisov

Bilo je zadnje leto druge svetovne vojne, leta 1945. Dodeljen sem bil kot sanitetni referent prvemu bataljonu 11. dalmatinske udarne »motostreljaške brigade«. Nastanjeni smo bili blizu mesta Tetovo v Makedoniji, v nekdanji tobačni tovarni, kjer so bili pogradi in police za sušenje tobaka, za nas pa so bila to ležišča. Že prvi dan nas je obiskal komisar brigade, ki je dejal: »Tukaj vse diši po tobaku,« (bil je to čudoviti vonj zlatorumenega tobaka, katerega so pred vojno uporabljali za izdelavo najdražjih cigaret, imenovanih Karadžordže.) »zato bodite veseli, da vas ne bo mogel napasti noben mrčes, niti malarični komarji niti papatači.« Dnevi so bili vroči, noči pa tople in že več dni je sijala luna, nebo pa je bilo brezoblačno. Ob mraku je sleherni večer ropotala strojnica, puške pa pokale, ko so fašistični komiti napadali naše borce.

Nekega dne sem prejel poziv, da tri tuberkulozne bolnike spremljam v divizijsko bolnišnico v Skopju. Naslednje jutro sem se z bolniki zgodaj vkrčal na vlak ozkotirne železnice med Tetovom in Skopjem. Potovanje je tisti čas trajalo skoraj pet ur. Če je kateremu od domačinov padla lubenica z vlaka, je samo zakričal: »Stoj!« in vlak se je ustavil. Ko je pobral sadež, je lokomotiva zopet zapihala. Tako sem z bolniki pripotoval v Skopje in jih nato predal v divizijsko bolnišnico. Javil sem se tudi pri podpolkovniku dr. Peru Jovanoviču, načelniku divizijske bolnišnice, ki me je prijazno sprejel in me povprašal, od kod sem in kje študiram medicino. Povedal sem, da sem iz Ljubljane in da tam tudi obiskujem medicinska predavanja. Pri tem se je podpolkovnik nasmehnil in mi začel pripovedovati, da je bil tudi sam pred vojno študent ljubljanske medicinske fakultete in je poslušal predavanja anatom Plečnika. Tu je bil dve leti, ker je ljubljanska fakulteta tisti čas imela le štiri semestre. Po študiju v Ljubljani je nadaljeval študij medicine na beograjski medicinski fakulteti...

Vročina se je stopnjevala in termometer je kazal okroglih 40° C. Dr. Jovanovič me je pogostil z mrzlim pivom, ki ga je prinesel

iz vojaške kantine. Povedal mi je še, da sem do večera prost in si lahko ogledam mesto Skopje ter se z večernim vlakom vrnem v Tetovo. Odredil je, da me postrežejo s kosilom, nakar sem se poslovil in odšel proti mestu, ki je bilo dobrih pet kilometrov oddaljeno od zalednega poveljstva. Zdelo se mi je, da se je vročina odločila, da se bo stopnjevala, zato sem odložil ogled mesta. Sredi glavne ulice sem nemudoma zagledal napis »Hotel«. Sklenil sem, da pojdem tja, si za kakšno uro ali dve odpočijem in si nato ogledam mesto, ko bi bilo sonce že v zatonu in bi hitelo proti zahodu. Stopil sem v hotel in portirja vprašal za sobo. Dal mi je ključ za sobo z razgledom na mesto in mi obenem priporočil, da pustim v sobi goreti luč, kar pa sem skoraj preslišal. Soba je bila lepa, postelja vabljiva, s seboj sem imel svoj nemški oficirski gumiran dežni plašč, ki je močno zaudarjal, vendar sem se na ta vonj kmalu privadil. Razgrnil sem ga po postelji, sezul škornje in se, ne da bi se slekel, ulegel ter kmalu trdno zaspal. Iz spanja pa me je zbudilo nekaj presenetljivega. Zdelo se mi je, kot da mi nekaj gomazi po telesu. Naglo sem vstal, si odpel srajco in zagledal množico temno rjavega mrčesa. Ko sem odgrnil dežni plašč, je vse kar mrgolelo pod njim: bile so stenice. Ob tem sem se spomnil, da mi je portir naročil, naj ne ugašam luči v sobi (verjetno zato, ker so se stenice bale svetlobe). Vzel sem stol, ki sem ga postavil sredi prostora, naravnost pod električno luč, ga zajahal in se z rokami oprl na naslonjalo. Ponovno sem zadremal, a me je zopet nekaj zbudilo; zdaj je nekaj gomazelo po mojem hrbtu. Ko sem odprl oči, sem zagledal stenice, ki so v strogo postavljeni vrsti s stropa kapljale točno na moj tilnik. S spanjem in počitkom je bilo seveda konec. Plačal sem sobo in zapustil hotel. Zvečer sem odhitel na vlak in počasi oddrdral proti Tetovu. To je bila ena od neprijetnih epizod v moji vojaščini.

## Vseživljenjsko učenje v belem

Zdravniki se morajo vrniti v šolske klopi – in to vsi, brez izjeme. Drugi del obsežne raziskave o izobraževanju in izpopolnjevanju zdravnikov, zlasti specialistov splošne prakse in družinskih zdravnikov v Veliki Britaniji priča, da danes, veliko bolj kot v preteklosti, način, vrsto, dolžino, obliko, čas in pogostost izobraževanja zdravnikov pogojujejo predvsem razpoložljiva finančna sredstva, čeprav zdravniki kljub krizi (v glavnem) niso eksistenčno ogroženi in ne veljajo za poklic, ki se nahaja na dnu socialne lestvice. Glavnina družinskih in splošnih zdravnikov, ki je sodelovala v obsežni raziskavi na Otoku, je priznala, da bi potrebovala veliko več novega znanja in izkušenj – ne le iz medicine, marveč tudi iz ostalih naravoslovnih znanosti ter spremljajočih področij, kot so sociologija, farmacija, psihologija, antropologija, ekonomija, management, finance, pravo ipd., ki pa jim zaradi pomanjkanja časa in denarja pogosto ostajajo žal nedosegljivi. Upoštevaajoč dejstvo, da znanje zdravnika praviloma koristi blaginji naroda, se je britanska vlada odločila ponovno razmisliti o projektu subvencioniranja izobraževanja in izpopolnjevanja domačih zdravnikov, predvsem v osnovnem zdravstvu. Verjetno pa bo projekt sofinanciranja »vseživljenjskega« izobraževanja zdravnikov zaživel šele, ko se bodo izboljšale gospodarske razmere.

Viri: BBC, The Sunday Times

Nina Mazi



# Porajajoča se s hrano prenešena metljivost

Miha Likar

Nov problem javnega zdravstva je prenašanje metljivosti (trematodiaz) s hrano. V zadnjem desetletju se je npr. infestacija z jetrnim metljajem (*Clonorchis sinensis*) in pljučnim metljajem (*Paragonimus westermanii*) na Kitajskem več kakor potrojila. Po podatkih SZO se je intestiralo s *C. sinensis* na Kitajskem samo v letu 2004 15 milijonov ljudi!

Domnevajo, da je vzrok za večjo pogostost metljivosti izredno širjenje ribogojnic za pridelavo sladkovodnih rib in rakov ter izboljšanje transporta in distribucije rib, rakov in školjk na krajevne in mednarodne trge. Prispevek ribogojnic h globalnemu ribištvu se je povečal od 5,5 odstotka leta 1970 na 32,2 odstotka leta 2000. Prehranski strokovnjaki napovedujejo, da bo leta 2030 najmanj polovica globalno porabljenih rib iz ribogojnic. Pridelava ribogojnic je bila leta 2000 že skoraj 50 milijonov ton in od teh kar 90 odstotkov iz ribogojnic v Aziji. Posebno hitro so napredovale ribogojnice s sladkovodnimi ribami. Pridelava rakov je od približno 10.000 ton leta 1950 narasla na približno 3 milijone ton leta 2002. Največji pridelovalec ene od številnih vrst krapa (»grass carp«) je Kitajska, kjer ga jedo surovega, kakor suši ali yusheng zhou. Suši raznih vrst je danes nekaj navadnega tudi v Evropi.

Življenjski cikel metljajev, ki se prenašajo s hrano, je kompleksen. Jajčeca parazitov infestiranih ljudi ali živali pridejo v sladko vodo z okuženimi iztrebki predvsem zaradi nehygienskih navad ljudi ali z gnojenjem s človeškimi iztrebki. Metljaji imajo številne rezervoarje: mačke, pse, lisice, prašiče in glodavce. V sladki vodi se izležejo iz jajčec miracidiji, ki vstopajo v vodne polže, prve vmesne gostitelje. Miracidiji se v nekaj tednih razvijejo v cercarije, ki prehajajo v vodo in si poiščejo drugega vmesnega gostitelja. Infestacija z metljajem se izpolni, ko se človek hrani z metacekarijami v nezadostno prekuhanih ribah (*C. sinensis*), sladkovodnih rakah ali školjkah (*Paragonimus westermanii*).

Sekundarnih vmesnih gostiteljev za metljaje je več kakor sto vrst rib in več kakor 50 vrst rakov. Drugi vmesni gostitelji zahtevajo stoječo sladko vodo. Sistemi za namakanje, zlasti na riževih poljih, so pravnjeni rezervoarji za vmesne gostitelje. Marsikje tradicionalno uživajo surovo morskno hrano. Primerov ne manjka: surovi raki v Koreji, surove ribe na Tajskem in surovi krap na Kitajskem. Geografska razširjenost populacij, ki so v nevarnosti pred infestacijo z metljaji, je osupljiva. Po oceni SZO je bilo leta 1995 v Koreji v nevarnosti pred *C. sinensis* 19 milijonov ljudi ali 44 odstotkov vseh prebivalcev. Samo pet let pozneje je bilo na istem področju v nevarnosti pred *C. sinensis* 21 milijonov ljudi! Ocenjujejo, da je danes globalno v nevarnosti pred infestacijo s *C. sinensis* na Kitajskem in na Tajvanu 570 milijonov ljudi. Podoben metljaj *Opistorchis felineus* je

enzootičen v deželah nekdanje Sovjetske zveze, npr. v Ukrajini. Gre za milijone ljudi. V nevarnosti pred infestacijo s *Paragonimus westermanii* je približno 300 milijonov ljudi na Kitajskem, Filipinih in v delih Afrike.

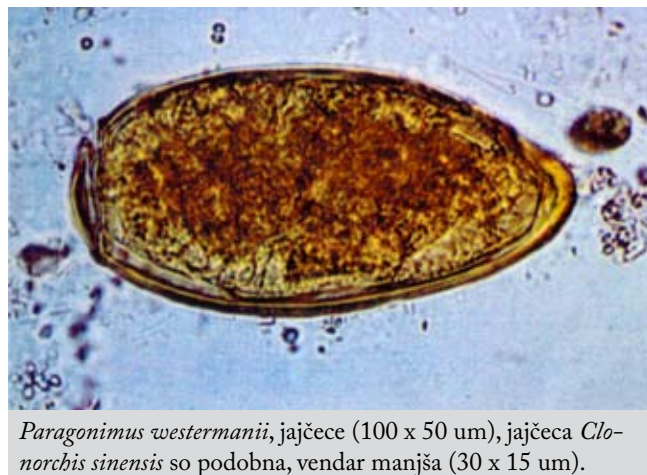
Razvoj ribogojnic je danes najhitrejši na Kitajskem. Pridelak rib se je od leta 1952 do leta 2000 povečal od 30.000 ton na 17 milijonov ton. Pridelak sladkovodnih rakov se je v zadnjem desetletju povečal za petdesetkrat. Strokovnjaki spremljajo razvoj z nelagodjem, saj so raki pomembni vmesni gostitelji za klonorohiazo in paragonimiozo. Statistični podatki niso zanesljivi, ker obstajajo v Aziji številne majhne ribogojnice zlasti na riževih poljih v odročnih krajih na podeželju.

V zaključku naj navedemo osupljivo dejstvo: danes je v nevarnosti pred metljaji, ki se prenašajo s hrano, približno ena milijarda ljudi! Zanimive so podrobnosti: v zadnjih desetih letih se je npr. nevarnost za infestacijo s *C. sinensis* potrojila. Nedavno so na Kitajskem ugotovili infestacijo s *Clonorchis sinensis* pri 15 milijonih ljudi.

Ribogojstvo (tudi »akvakultura« na splošno) je prehranski sektor, ki je postal na Kitajskem in v drugih azijskih državah temeljnega pomena za pridelavo hrane, povečanje osebnih dohodkov in števila zaposlitev. Ribe hkrati pomenijo izboljšanje prehrane in v nerazvitem svetu bistveno prispevajo k boljšemu zdravju prebivalcev.

Treba bo čim prej začeti ukrepati proti infestaciji vodnih živali z metljaji, saj je nevarnost globalna. Postopki so sorazmerno preprosti, ker so metljaji občutljivi za prazikvantel in triklabendazol in ker je mogoče preprečiti onesaženje vodnih virov s preprostimi higienskimi ukrepi.

Literatura je na voljo pri avtorju.



*Paragonimus westermanii*, jajčece (100 x 50 um), jajčeca *Clonorchis sinensis* so podobna, vendar manjša (30 x 15 um).

# Občasno čezmerno pitje alkohola pri mladostnikih in posledice na možganih

Barbara Lovrečič, Mercedes Lovrečič

Epidemiološki podatki Evropske raziskave o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs – ESPAD) za leto 2007 za vseh 35 sodelujočih držav v raziskavi so pokazali, da sta najmanj dve tretjini dijakov (starih od 15 do 16 let) pili alkohol vsaj enkrat v življenju, pri čemer je povprečje blizu 90 odstotkov, v zadnjih 12 mesecih je pilo alkohol v povprečju 82 odstotkov in v zadnjih 30 dneh 61 odstotkov dijakov. Ti deleži so v obdobju dvanajstih let (1995–2007) ostali razmeroma nespremenjeni glede razširjenosti kadar koli v življenju in v zadnjih 12 mesecih, medtem ko so številke za zadnjih 30 dni naraščale do leta 2003, dokler niso nekoliko upadle leta 2007, zlasti med fanti. V povprečju je bila polovica dijakov v raziskavi ESPAD opita vsaj enkrat v življenju do te mere, da so se opotekali pri hoji, nerazločno govorili ali bruhalo. Pri 39 odstotkih dijakov se je to zgodilo v zadnjih 12 mesecih in pri 18 odstotkih v zadnjih 30 dneh.

Pivo je bilo najpogosteje zaužita pijača (40 odstotkov zaužite količine v 100 odstotkih alkohola) na zadnji dan pitja alkohola, sledile so žgane pijače (30 odstotkov) in vino (13 odstotkov). Pivo je še pogostejše med fanti, saj obsega približno polovico njihove celotne porabe na zadnji dan pitja alkohola. Pri dekletih je ta vzorec enakomerneje porazdeljen, pri čemer so najpomembnejša vrsta žgane pijače, ki predstavljajo približno tretjino celotne zaužite količine. Na nacionalni ravni je močna pozitivna korelacija med navedenim uživanjem alkohola na zadnji dan pitja alkohola in zaznano stopnjo opitosti na ta dan. Tako so v državah, kjer so dijaki navedli, da uživajo večje količine alkohola, navedli tudi višje ravni opitosti.

Še posebej problematično se je izkazalo »občasno čezmerno pitje« (pet kozarcev pijače ali več ob eni priložnosti), kar kaže drugačen vzorec pitja kot podatki o opitosti, poleg tega je pri občasnem čezmernem pitju opaziti trend naraščanja v obdobju od 1995 do 2007 (povečanje za 9 odstotkov), kar je mogoče pojasniti zlasti z naraščajočimi stopnjami razširjenosti med dekletih v več državah. V povprečju je 43 odstotkov dijakov ESPAD (2007) poročalo o občasnem čezmernem pitju v zadnjih 30 dneh, ki je bilo pogostejše med fanti (47 odstotkov) kot med dekletih (39 odstotkov). V povprečju se je občasno čezmerno pitje v zadnjih 30 dneh povečalo med letoma 1995 in 1999, vendar tudi med letoma 2003 in 2007. V tem zadnjem obdobju to drži zlasti med dekletih, saj je naraslo s 35 na 42 odstotkov. Leta 1995 je bilo občasno čezmerno pitje v povprečju precej pogostejše med fanti kot dekletih, vendar se je ta vrzel precej zmanjšala leta 2007. Več dijakov je poročalo o težavah v zadnjih 12 mesecih, povezanih z uživanjem alkohola. V povprečju je 15 odstotkov dijakov odgovorilo, da so imeli resne težave s starši, ta delež pa je bil približno enak (13 odstotkov) pri odgovoru »slab uspeh v šoli ali pri delu«, »resne težave s prijatelji« in »pretepi«. Večina težav v zvezi z alkoholom je v povprečju pogostejša med fanti (»pretepi«, »težave s policijo«), pri nekaterih težavah so povprečja približno enaka med spoloma, delež deklet je večji za »resne težave s prijatelji«.

Podatki ESPAD za Slovenijo, gledano globalno, sledijo evropskemu povprečju. Zaskrbljujoče je tudi dejstvo, da so predšolski in osnovnošolski otroci (0–14 let) imeli leta 2008 v Sloveniji po podatkih Evidence bolezni, ki zahtevajo zdravljenje v bolnišnici (BOLOB), med bolnišničnimi obravnavami zaradi duševnih in vedenjskih motenj zaradi uporabe psihoaktivnih snovi (PAS) najvišje število hospitalizacij zaradi **duševnih in vedenjskih motenj zaradi uživanja alkohola**. Največ jih je bilo v starosti od 10 do 14 let (N = 49), s povprečno ležalno dobo en dan in skupno ležalno dobo 68 dni. Srednješolci (15–19 let) so imeli prav tako najvišje število hospitalizacij zaradi **duševnih in vedenjskih motenj zaradi uživanja alkohola**: 126 hospitalizacij, s povprečno ležalno dobo tri dni ter skupno ležalno dobo 344 dni, kar kaže na naraščanje intenzivnosti težav vzporedno z višjo starostjo.

Splošno znano je, da pri odraslih osebah s sindromom odvisnosti od alkohola pride do poškodb bele možganovine, čeprav še ni znano, kdaj te postanejo opazne. Strokovnjaki in raziskovalci so zaskrbljeni nad novim spoznanjem, da so se pri mladostnikih z občasnimi čezmernim pitjem alkohola, ki alkohola niso pili vsak dan in ki niso bili odvisni od alkohola, pokazale spremembe v koherentnosti bele možganovine. Izsledki zadnjih raziskav, opravljenih s pomočjo specifičnega magnetnoresonančnega slikanja (Diffuson Tensor Imaging – DTI), ki omogoča slikanje bioloških tkiv »in vivo« in je uporabno zlasti za ugotavljanje funkcionalnega stanja mielinskih ovojnic, pa jasno kažejo, da izpostavljenost večjim količinam alkohola v mladostniškem obdobju lahko prizadene celovitost bele možganovine, kar je ključno za učinkovit prenos informacije v možganih, zato je občasno čezmerno pitje alkohola, ki je relativno pogosto med mladostniki, lahko škodljivo za delovanje (mišljenje, učenje, spomin...) in nadaljni razvoj mladostnikovih možganov z vsemi svojimi posledicami.

Že pred temi spoznanji je magnetnoresonančno slikanje zdravih možganov otrok in mladostnikov omogočilo boljši vpogled

in razumevanje razvoja možganov. Najpomembnejše spoznanje, ki kaže, da se prefrontalna skorja (pomembna za presojo in sprejemanje odločitev) razvije nazadnje, nam omogoča razumeti tudi, zakaj so mladostniki s svojimi tveganimi vedenji še posebej ranljivi za uporabo drog. Prav tako ni zanemarljivo dejstvo, da v mladostniškem obdobju še poteka razvoj možganov. Poleg organskih sprememb pa je potrebno upoštevati tudi dejstvo, da uporaba alkohola, še posebej občasno čezmerno pitje, predstavlja dejavnik tveganja za poznejše težave, ki so vezane na samo uporabo alkohola ali drugih drog (odvisnost z vsemi zapleti in posledicami).

Za uspešno preventivno javnozdravstveno ukrepanje je nujno prilagoditi ukrepe zadnjim ugotovitvam, prav tako je ključno poznavanje najbolj pogostih dejavnikov tveganja, ki se pojavljajo med specifičnimi razvojnimi fazami, saj lahko prepoznavanje in ukrepanje zmanjšujejo tveganje za uporabo PAS. Nenehno spremljanje pojavnosti in razvoja dejavnikov tveganja, ki se lahko pojavljajo na vsaki stopnji otroškega in mladostniškega razvoja, je pomembno za zgodnje odkrivanje in možnosti učinkovitega ukrepanja. Več dejavnikov tveganja poveča skupno tveganje za uporabo PAS, zato morajo biti dejavniki tveganja prepoznani, vzpostaviti in okrepiti pa je treba zaščitne dejavnike. Začetek uporabe PAS v starosti 14 ali 15 let lahko z določeno verjetnostjo napovemo s pomočjo šolskega in socialnega funkcioniranja v starosti od 7. do 9. leta, zgodnje odkrivanje slabših socialnih veščin in težav z učenjem je osnovnega pomena. Strokovnjaki so si vse bolj edini, da je zgodnje prepoznavanje in ukrepanje vse bolj pomembno, pri čemer naj bi zdravniki v osnovnem varstvu obvladali motivacijske pristope, potrebne za soočanje z mladostniki, pri katerih se sumi na težave zaradi uporabe PAS. Ta metoda je učinkovita predvsem za usmerjanje mladostnikov v nadaljno obravnavo in bolj učinkovita kot

konfrontacija, ki navadno potisne mladostnika v obrambni položaj. Motivacijski postopek vsebuje intervencije, ki so podane v nevtralni obliki in z empatijo, šest sestavnih elementov motivacijskega postopka pa vključuje: povratno informacijo glede poslabšanja, poudarek na osebni odgovornosti, jasen nasvet glede sprememb, seznam alternativnih možnosti, svetovanje in opolnomočenje individualne učinkovitosti. Na tak način lahko zdravnik z empatijo povpraša po težavah in opozori na prednosti in slabosti, svetuje, (po)nudi najboljše izbiro, odpravlja prepreke, jasno opredeli cilje. Te tehnike so dokazano učinkovite pri usmerjanju mladostnikov v nadaljno obravnavo.

V sklopu preventivnih in drugih zdravstvenih pregledov bi bilo smiselno razmisliti o umestitvi presejalnih instrumentov, s pomočjo katerih se ocenjujejo tveganja. Med najbolj poznanimi presejalni instrumenti v tujini izstopajo **presejalni instrument za uporabo drog** (Drug Usage Screening Instrument), **v težave usmerjen presejalni instrument za najstnike** (Problem-Oriented Screening Instrument for Teenagers) in **odkrivanje dejavnikov tveganja v osnovnem varstvu** (The detection of risk factors by primary care providers).

Strokovni tim za omenjene težave pogosto vključuje različne strokovnjake: splošnega zdravnika, specialista šolske medicine, pediatra, pedopsihiatra, otroškega psihologa, učitelja, šolske svetovalec in druge pedagoške delavce, tudi starše in celo otroškega nevrologa. Nihče od navedenih sam ne more zagotavljati vseh potrebnih intervencij, ki bi lahko preprečile tveganja za uporabo PAS, v različnih fazah pa lahko vsak s svojim prispevkom pripomore k učinkovitemu ukrepanju.

Literatura je na voljo pri avtoricah.

## CEDENS – XVI. dan celjskega zobozdravstva

*Željko B. Jakelič*

Končno! Še eno leto je naokrog in številni obiskovalci CEDENS-a so dobili vabila Društva zobozdravstvenih delavcev Celje s programom predavanj. Predavanja, letos že 16. po vrsti, so bila v petek, 19. februarja 2010, v veliki dvorani Narodnega doma v Celju. Vodilo letošnjih predavanj so bili praktični nasveti za vsakdanje delo, pomoč pacientom in možnosti, ki so jim na voljo, ter kako na dovolj enostaven in učinkovit način zadovoljiti pacientove potrebe in želje.

V nagovoru je predsednik Društva zobozdravstvenih delavcev Celje Nikola Potočnik, dr. dent. med., pozdravil udeležence srečanja in jim zelo kratko in jedrnat orisal tradicijo in pomen strokovnih srečanj, ki jih organizirajo zobozdravstveni delavci iz Celja. Sledil je kratek, a skrbno izbran kulturni program, ki so ga izvedli učenci Glasbene šole iz Celja.

Pred strokovnim delom srečanja je direktor ZD Celje prim. Stanislav Kajba, dr. med., seznanil udeležence srečanja z Zakonom o zdravstveni dejavnosti ter pomenom gospodarske krize in recesije v zdravstvu. Ozrl se je tudi na zloglasni Aneks št. 1 pogodbe in na številne novosti v zakonu, ki jih je sprejela vlada. V nadaljevanju uvodnega dela srečanja je prim. Marta Škapin, dr. dent. med., spec. otroškega in preventivnega zobozdravstva, predstavila razvoj, pomen in številne strokovnjake, ki so s svojim sodelovanjem prispevali k strokovnemu razvoju in rasti CEDENS-a. Koliko je bilo treba narediti in vložiti truda? Zaključila je z ugotovitvijo, da ni bilo enostavno.

Sledil je strokovni del srečanja, ki ga je letos odprl Andrej Drvenšek s prispevkom »Elegantna uporaba vrtečih instrumentov – nasveti proizvajalcev«. V zanimivem prispevku je razložil

pomen pravilne izbire, kakovosti in vzdrževanja ter opozoril na pomen nadzora instrumentov pri vsakdanjem delu. Nasveti, ki nam jih je podal, bodo vsekakor koristni za ohranitev instrumentov pri uporabi.

V prispevku »Odontogeni sinusitis« nas je specialistka oralne kirurgije Marija Snežana Fludernik, dr. dent. med., seznanila s paranazalnimi sinusi (maksilarni, etmoidni, frontalni, sfenoidni), njihovo lego, velikostjo, pomembnimi strukturami in s patološkimi spremembami, ki lahko vplivajo na nastanek vnetij. Patološka dogajanja na zobeh lahko povzročijo nastanek maksilarnega sinusitisa, ki bolniku pogosto povzroči velike težave. Da bi diagnosticirali in zdravili takšno vnetje, je velikokrat nujno sodelovanje ne samo zobozdravnika, temveč tudi maksilofacialnega in oralnega kirurga ter otorinolaringologa. V nadaljevanju je zaradi pozornosti slehernega zobozdravnika na možnosti nastanka vnetja sinusnih votlin predstavila najpogostejše vzroke nastanka dentogenega sinusitisa, in sicer: avitalne zobe, antrooralno komunikacijo, zaostale korenine v sinusu, tujke – polnilni materiali v sinusu.

V stomatologiji je velikega pomena estetika. Koliko lahko pomagamo pacientu, je odvisno od uporabe in kakovosti številnih kompozitov, ki jih uporabljamo danes. »Želja vsakega pacienta – visoka estetika« je bil naslov prispevka prof. Hrvoja Jurića, dr. dent. med., iz Zagreba. V zelo ilustrativnem prispevku je predstavil pomen minimalne invazivne stomatologije (MIS) v sodobni restavratorski stomatologiji. Ali je sodobna stomatologija lahko uporabna v vsakdanji praksi? Na to vprašanje je težko dogovoriti. Trend je pravi, medtem ko zavarovalnica velikokrat nasprotuje oz. dovoljuje samo posege, ki so zelo enostavni in zelo poceni. Estetska stomatologija in MIS sta danes velika želja slehernega bolnika in zdravnika, žal pa neuresničena v rednih ambulantah. V samoplačniških pa vsekakor!! Žal!

Prvi del strokovnega srečanja je sklenila prim. Marta Škapin, dr. dent. med., specialistka otroškega in preventivnega zobozdravstva, z zelo aktualnim prispevkom »Komunikacija v zdravstvu.« V prispevku je obravnavala pomen komunikacije med zdravnikom in bolnikom ter načine komunikacije in uspehe le-teh pri reševanju številnih konfliktov med bolniki in zdravniki. Ozrla se je tudi na zmote v medsebojni komunikaciji, načine izboljšanja komunikacije, komunikacijo med bolniki in zdravniki, na posledice slabe komunikacije ter na pomen pogovora med udeleženci in govorce telesa v komunikaciji (75 odstotkov sporočila vsebuje govorica telesa).

Med odmorom, ki je bil namenjen kosilu, so se nekateri udeleženci srečanja odločili za ogled dentalne razstave, ki je bila v mali dvorani, in pogovor z zastopniki o novicah in namensko-sti, uporabnosti in načinu dela z novimi materiali. Letos smo imeli zaradi slabega vremena več priložnosti, da se z zastopniki pogovarjamo in ugotovimo prednosti novih materialov, ki se nam ponujajo in ki so na trgu. Nasveti so bili zelo zanimivi in koristni.

Žal se je čas zelo hitro iztekel in smo se morali vrniti na naslednja predavanja. Drugi del predavanj je bil namenjen

specialističnim disciplinam. Prof. Daniel Žerdoner, dr. dent. med., specialist čeljustne kirurgije z oddelka za oralno in maksilofacialno kirurgijo SB Celje, nam je v prispevku predstavil načine pomoči urgentnemu bolniku, ki se zaradi različnih razlogov pojavi v zobni ordinaciji. Ozrl se je na nudenje zobozdravniške prve pomoči, nujne medicinske pomoči (NMP) ter na pomen nujnih stanj, ki zaradi specifičnosti in težav, ki nastanejo pri poškodbi oz. poškodbah, zahtevajo pomoč specialističnih ustanov (zlomi obraznega skeleta, večje krvavitve oz. krvavitve, ki jih ne uspe oskrbeti ordinirajoči zobozdravnik, razširjena odontogena vnetja mehkih tkiv). Svoj prispevek je končal z mislijo, da urgentni bolnik pri oskrbi zahteva predvsem strokovnost, avtoritativnost in uigranost tima ter razumevanje poškodb in nudenja pomoči pri slehernem poškodovancu.

V prispevku Tine Štruc Cvitan, dr. dent. med., specialistke parodontologije iz Celja, je bil predstavljen način in strokovni pomen komunikacije med izbranim zdravnikom in parodontologom ter posegi in ukrepi, ki jih v okviru parodontalnega zdravljenja opravi izbrani zdravnik. V prispevku je naštetla tudi stanja in podatke na napotnicah, ki so potrebni za parodontalno obravnavo.

Marta Tome, dr. dent. med., specialistka otroškega in preventivnega zobozdravstva iz Celja, je v prispevku »Uspešnost pedontologovega svetovanja« udeležencem srečanja podala osnovne informacije pedontološkega svetovanja ter pomembnost le-tega pri ohranjanju zob in zdrave ustne votline, ki jih danes starši dobijo že pred rojstvom otroka oz. ko otroci še nimajo zob. Ozrla se je na pomen prvega, drugega in tretjega vabila ter svetovanja, ki naj bi potekalo v pedontološki ambulanti pri tretjem letu otrokove starosti.

Sledil je prispevek, ki ga je predstavila višja medicinska sestra Gabriela Jelenko Gričnik iz Celja. Iz prispevka je bila razvidna organizacija dela za otroke v osnovni šoli v okviru zobne preventive ter uspešni in manj uspešni trenutki pri delu. Prispevek je končala z mislijo, da je zdravstvenovzgojno delo pestro, žal rezultati dela niso vidni takoj, ampak šele skozi daljše časovno obdobje.

Strokovno srečanje je, kot velikokrat doslej, sklenil nam že znani predavatelj prof. Matjaž Rode, dr. dent. med., specialist parodontolog iz Ljubljane, z zelo koristnim prispevkom »Pulpo-parodontalni sindrom«. Orisal je pomen periodontalne membrane in drugih parodontalnih tkiv in struktur ter njihove povezave, tako pri nastanku kot pri zdravljenju pulpo-parodontalnih bolezni. Orisal je načine diagnostike, kot tudi pomen načrtovanega endodontskega in šele potem parodontalnega zdravljenja, ki naj bi se nadaljevalo po šestih mesecih. S tem prispevkom in zaključnim nagovorom organizatorja se je zaključilo tudi letošnje srečanje.

### Sklepne misli

V prispevkih, ki smo jih poslušali letos, smo se seznanili s številnimi novostmi in koristnimi nasveti, tako pri praktičnem kot tudi teoretičnem delu, tako z materiali kot z novejšimi postopki zdravljenja. Žal so se imperativi zdravljenja, *conditio sine qua*

*non*, včasih upoštevali tudi pomanjkljivo, kajti kot je v uvodniku Radiksa napisal Nikola Potočnik, dr. dent. med., je to v tem času zaradi številnih objektivnih razlogov normalno in pred tem ni treba zatiskati oči. Zaradi številnih in nakopičenih težav v času ekonomske krize je imperativ zdravljenja bolnikov odri-njen na obrobje. Ostali so samo številni problemi, s katerimi se v (zobo)zdravstvu vsakodnevno srečujemo.

Navajam: »... država nam je vzela del že zasluženega denarja. Zdaj se ugotavlja zakonitost tega postopka. Ko so preglede v naših ambulantah opravili zdravstveni inšpektorji, so prišli davčni inšpektorji. Spet se pojavi dvom o pravici vpogleda v medicinsko dokumentacijo in poseganje v zaupne podatke pacientov. ... spet smo zdravstveni delavci v nevhvaležnem položaju med zakonodajo in pacienti, ki moramo prevečkrat reševati upravičene ali nepravilne pritožbe pacientov ... popolnoma mi je jasno, da moramo zobozdravnik izdajati račune za tiste storitve, ki jih pacienti doplačujejo ali jih v celoti plačajo sami. Bolj je sporno izdajanje »nultih« računov, za katere jamči zdravstvena blagajna in je metodologija plačevanja znana samo njim ... Tudi z glavarino v zobozdravstvu imamo kar nekaj

težav. Žalostno je, da je s plačevanjem po tem sistemu v zobozdravstvu prišlo do večjih razlik med izvajalci. Prizadeti so tudi tiste kolegice in kolegi, ki presegajo potrebno število pacientov in jim zavarovalnica nalaga še več dela. Njihova vrata bodo postala neprebojna za nove paciente, ki so jih pa do sedaj še vedno sprejemali. Nabrale se bodo zamere, nezadovoljstvo ljudi, ki morajo sedaj k nekemu, ki si je z obilico pacientov nakopal veliko daljše čakalne vrste, kot bi jih sicer imel. Glede na slabe izkušnje me pa še najbolj skrbi, kaj nam prinaša nov zdravstveni zakon. Ministrstvu se kar nekam preveč mudi, da bi ga izpeljalo. Obljubljeno sodelovanje z zdravniškimi organizacijami je bolj kozmetične narave kot pa realno in upamo lahko le, da tak, kot je, ne bo šel skozi parlamentarni postopek«.

Histerija krize prinaša očitno neverjetno čudne, do konca nerazumne odločitve (*dictum factum*). Posledice krize ne pojenjajo, ampak se še trdovratno krepijo in utrjujejo. Kaj bo in kakšne bodo posledice teh dejanj, bomo žal le (ne)videli. Ali in kdaj ter v kakšni razsežnosti? Ko bo prepozno? *Errare humanum est!!*? Ali drži in v čigavo korist ali škodo?

## Ortodontija

# Učinkovito zdravljenje nepravilnosti razreda II

*Elizabeta Zaletel*

V organizaciji Katedre za čeljustno in zobno ortopedijo je v soboto, 6. marca, v Srebrni dvorani Hotela Union prof. dr. Tiziano Baccetti predstavil učinkovito zdravljenje nepravilnosti razreda II. Predavatelj je izredni profesor na Univerzi v Firencah in gostujoči profesor na Oddelku za ortodontijo in otroško zobozdravstvo Univerze v Michiganu.

V uvodu je prof. Baccetti najprej pojasnil pojem nepravilnosti R II. Govorimo namreč kar o sindromu, saj omenjeno nepravilnost opišejo naslednje značilnosti: povečana vrednost sagitalne stopnice (več kot 7 mm), distalni odnos kočnikov in podočnikov in skeletni distalni odnos. Le povečana vrednost sagitalne stopnice še ne pomeni hkrati tudi nepravilnosti razreda II, saj je lahko posledica delovanja lokalnih dejavnikov pri nepravilnih orofacialnih funkcijah in razvadah (sesanje prsta, vrivanje ustnice, nepravilno dihanje). Cilj pri terapiji povečane sagitalne stopnice je zmanjšanje psiholoških težav in nevarnosti poškodbe.

Skeletni distalni odnos je po pogostosti v 70 odstotkih posledica retrognatega položaja spodnje čeljustnice. Nepravilnost R II pogosto spremljata še dve drugi nepravilnosti, neskladnost transverzalnih širin ter rotacija zgornjih prvih kočnikov. Stopnjo mezialne rotacije ugotavljamo tako, da narišemo črto skozi mezialne in distalne vrške zgornjih kočnikov ter jo primerjamo s središčnico zgornjega zobnega loka. Vrednost kota  $> 13,5^\circ$  je klinično pomembna. Neskladje v transverzalni sme ri preprosto

preverimo tako, da simuliramo pomik zob v odnos R I. Metoda je enostavna in individualno prilagojena. Iz naštetih lastnosti izhaja, da terapija zdravljenja omenjene nepravilnosti obsega običajno derotacijo kočnikov, transverzalno širjenje zgornjega zobnega loka ter pomik spodnje čeljustnice naprej.

V nadaljevanju je predavatelj razložil metode zdravljenja nepravilnosti R II in kdaj ter s katerim aparatom smo uspešni v določenem starostnem obdobju. Za ustrezno načrtovanje pričetka zdravljenja moramo poznati obdobja rasti. V ta namen opazujemo vratna vretenca (C2, C3 in C4), ki so vidna na stranskem telerentgenskem posnetku. Oblike vretenc, ki jih med rastjo opazimo, so trapezoidna, pravokotna oziroma kvadratna oblika s konkavnim spodnjim robom. Za zdravljenje nepravilnosti R III je npr. pomembna faza I, saj se kostni šivi v tem obdobju najugodnejše odzovejo na terapijo. Značilne so trapeziodne oblike vretenc, spodnji rob je raven, velja pa, da se vsaj dve leti po tej fazi ne bo zgodil rastni sunek. Za zdravljenje nepravilnosti R II omenjena faza ni pomembna.



Za fazo II je značilen pojav konkavitete na spodnjem robu C2. Rastni sunek se bo pojavil eno leto po tej fazi. Faza III je obdobje največje aktivnosti hondroblastov, koncentracija ravnega hormona je največja in zato je ta faza zelo primerna za stimulacijo rasti spodnje čeljustnice s funkcionalnimi ortodontskimi aparati, npr. Twin blockom ali Herbstovim aparatom. Značilen je pojav konkavnosti na C3.

V fazi IV se konkavnost pojavi tudi na spodnjem robu C4, to je obdobje enega leta po vrhuncu ravnega sunka, rast je še prisotna, vendar v manjšem obsegu. Fazo V opredelijo oblike pravokotnih vretenc, vsi spodnji robovi so konkavni. Za VI. fazo – odraslo obdobje je značilno, da so vretenca preoblikovana tako, da je njihova višina večja od širine. V tem obdobju je še možno preoblikovanje, ni pa več rasti. Omenjeno ugotavljanje faze rasti je uporabno, ker je zaradi stopnje napake  $\pm 5$  mesecev mnogo bolj zanesljivo kot upoštevanje kronološke starosti, kjer vemo, da je napaka  $\pm 2$  leti za dečke in  $\pm 1,5$  leta za deklice, ali upoštevanje dentalne starosti. Če opazujemo diagram sprememb dolžine spodnje čeljustnice v obdobjih pred, med puberteto in v odrasli dobi, opazimo, da je očitna razlika med pacienti R I in R II le v obdobju ravnega sunka. Če to obdobje zamudimo, smo izgubili možnost največjega vpliva na rast. Enako velja, da tudi če pri pacientu z nepravilnostjo R II končamo s terapijo pred ravnim sunkom, s tem tvegamo ponovitev nepravilnosti.

Terapevtske strategije zdravljenja nepravilnosti R II obsegajo uporabo funkcionalnih aparatov (regulator funkcije, bionator), Herbstov aparat, Twin Block, Pendulum, Distal Jet, vratni teg in R II elastične tege. Pri načrtovanju pričetka zdravljenja se držimo pravila, da individualno določimo način zdravljenja ob upoštevanju četrte dimenzije, to je časa. Terapija naj bo načrtovana tako, da omogoča optimalen rezultat za določenega

pacienta, saj vemo, da obstaja velika variabilnost odziva na terapijo. Faza I in II sta za zdravljenje nepravilnosti R II neprimerne, zato zdravimo v fazi III in IV. S tem ukrepom tudi bistveno skrajšamo celotno trajanje zdravljenja, saj po koncu prve faze, s katero uredimo sagitalne odnose, takoj nadaljujemo z drugo fazo z nesnemnim ortodontskim aparatom. Če končamo zdravljenje po ravnem sunku, je rezultat stabilen, saj vemo, da je vzorec in obseg rasti po tem obdobju enak pri pacientih R I in R II. Prednosti opisanega načina zdravljenja so stimulacija rasti spodnje čeljustnice več kot 3 mm, krajše trajanje dvofaznega zdravljenja in večja stabilnost rezultatov. Uspešnost zdravljenja določata pravočasnost zdravljenja in odzivnost pacienta. Najbolje se na terapijo odzovejo pacienti z vrednostjo gonialnega kota med 121 in 116°, najslabše s kotom  $> 128^\circ$ .

Twin block in Herbstov aparat predstavljata najučinkovitejšo metodo zdravljenja nepravilnosti R II zaradi retrognate spodnje čeljustnice in delujeta na mehanski osnovi. Herbstov aparat lahko uporabimo tudi pri odraslih, vendar ima takrat vpliv le na rast hrustanca in preoblikovanje v področju čeljustnega sklepa. Nesnemni ortodontski aparat z R II elastičnimi tegi in vratni teg vplivata na zgornjo in spodnjo čeljustnico, povzročita spremembe v dentoalveolarnem področju (nakloni sekalcev), derotacijo kočnikov, manj pa vplivata na položaj točke pogonin in posledično na videz mehkih tkiv.

Predavatelj je poleg prikaza rezultatov mnogih raziskav prikazal tudi obilo kliničnih primerov. Opozoril nas je tudi, naj bomo kot bralci strokovne literature pozorni, in predvsem pokazal, kako z določitvijo individualne skeletne zrelosti določimo najugodnejši čas in način zdravljenja, prilagojen posameznemu pacientu. Glede na to, da je telerentgenski posnetek del diagnostike pri vseh pacientih pred pričetkom ortodontskega zdravljenja, nam bo v prihodnje še bolj dragocen pripomoček.

# Delavnica laparoskopske kirurgije debelega črevesa

*Jurij Gorjanc*

Laparoskopska kirurgija debelega črevesa je danes področje, ki se mu tudi v Sloveniji ni več možno izogniti. Laparoskopski poseg je v primerjavi s klasičnim manj invaziven, manj je bolečine po operaciji, okrevanje je hitrejše, manj je tudi pooperativnih zarastlin. Z obdobjem organiziranega kolonoskopskega presejanja zaradi raka debelega črevesa v Sloveniji (program Svit) je ta kirurgija še aktualnejša, saj je marsikateri tumor odkrit v zelo zgodnji fazi, kar je za laparoskopski pristop večinoma ugodnejše.

Na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice v Slovenj Gradcu smo 11. decembra 2009 in 12. januarja 2010 gostili **doc. dr. Franca Jelenca, dr. med.**, iz UKC Ljubljana, ki je ena od avtoritet na področju laparoskopske in tudi sicer abdominalne kirurgije v Sloveniji. To je pomenilo nadgradnjo uvajanja laparoskopske kirurgije na naš oddelek v preteklosti (med drugim prva laparoskopska holecistektomija v Sloveniji leta 1991, začetki kirurgije debelega črevesa in razvoj bariatrične kirurgije pod mentorstvom dr. Breznikarja).

Najprej smo poslušali predavanje iz osnov laparoskopske resekcije desnega hemikolona in sigme, ki sta dve najpogostejši in tehnično manj težavni laparoskopski operaciji debelega črevesa. Sledila je praktična delavnica, ko smo dvema bolnikoma laparoskopsko asistirano (zunajtelesna anastomoza) naredili desno hemikolektomijo. Navdušili sta nas varna operativna tehnika doc. Jelenca, kot tudi učljivost metode; ob spoštovanju osnovnih korakov je operativni poseg pregleden, niti ne dolg in ob zavedanju pasti gledanja operativnega polja v le dveh dimenzijah (monitor) relativno preprost. Že čez nekaj tednov smo enako delavnico ponovili še z operacijama bolnikov s tumorjem sigme.

Od takrat na našem oddelku vse pogosteje pristopamo k takim operacijam laparoskopsko. Ob upoštevanju učne krivulje omogočamo bolnikom kakovostnejše zdravljenje in hitrejše okrevanje. Ob tem se zavedamo, da preklon v laparotomijo ni zaplet, temveč pametna odločitev v situacijah, ko laparoskopija ni varna.



Laparoskopski inštrumenti v rokah doc. dr. Jelenca (foto: A. Florjančič)

# Kongres Mednarodnega združenja univerzitetnih kolorektalnih kirurgov

Pavle Košorok

Od 19. do 23. marca 2010 je bil v Seulu v Južni Koreji XXIV. kongres ISUCRS (International Society of University Colorectal Surgeons). Kolorektalna kirurgija se globalizira in Mednarodno združenje univerzitetnih kolorektalnih kirurgov igra pri tem pomembno vlogo. Stroka mora zagotoviti optimalne standarde, skrbi za kirurške kolorektalne bolnike po vsem svetu. To lahko doseže z uvajanjem učnih programov za kolorektalne kirurge, posredovanjem informacij in s spodbujanjem mednarodnih izmenjav.

V svetu ima vsekakor vodilno mesto anglo-ameriški model kolorektalne kirurgije, ki je močno vplival tudi na to, da sta se pred tremi leti združili dve evropski združenji v novo zvezo ESCP (European Society of Coloproctology). Tako kot ameriško združenje (ASCP), tudi evropsko združenje skrbi za standarde in omogoča, zaenkrat še fakultativno, opravljanje izpitov za evropsko licenco kolorektalnega kirurga. S takšnim nivojem znanja je kirurgu priznana kvalifikacija, ki omogoča mobilnost v državah EU in sočasno izmenjavo znanja v kvalificiranih ustanovah. Kongresi ISUCRS niso mišljeni kot konkurenca tem težnjam, ampak kot izmenjava izkušenj med tistimi strokovnjaki, ki se ukvarjajo tudi s pedagoškim delom.

Leta 1990 je bilo ustanovljeno še mednarodno združenje za koloproktologijo, ki pomaga skupinam kolorektalnih kirurgov po vsem svetu pri ustanavljanju nacionalnih združenj kolorektalnih kirurgov, ki skrbijo za predstavitev stroke in standardizacijo kolorektalnih vzgojnih programov ter nivoja oskrbe bolnikov s koloproktološkimi boleznimi. Do sedaj ima že 60 držav svoja nacionalna združenja koloproktologov. Podeljujejo se štipendije za mednarodne študijske izmenjave, ki so prvenstveno namenjene mladim kirurgom. Stalni cilj teh združenj so tudi programi za zgodnje odkrivanje kolorektalnega karcinoma. Mednarodne izmenjave so bile z dobrimi uspehi spodbujane v zadnjih 20 letih.

Mesto Seul je res velikansko in temu primerne so bile tudi dimenzije kongresnega centra, ki je gostil preko 1600 udeležencev. V glavnem programu se je zvrstilo osem specializiranih simpozijev in nekaj spominskih predavanj (Harry E. Bacon oration, Fidel Ruiz-Moreno oration, Park oration). Vzporedno so tekla predavanja prostih tem, zelo velik prostor pa je bil namenjen tudi predstavitvam na posterjih. Na začetku so se srečali korejski kolorektalni kirurgi, ki so obravnavali zelo aktualne teme, vendar so bila predavanja v korejskem jeziku in razen redkih izjem, ki so vsaj na projekcijah uporabljali angleščino, niso bila razumljiva. Videlo pa se je, da je med Korejci za

koloproktologijo veliko zanimanje. Tudi podatek, da je v državi več kot 6000 kolorektalnih kirurgov, je zavidanja vreden. Pozna se, da je v preteklosti na razvoj močno vplivala ameriška kultura in standardi, zato so tudi na področju kolorektalne kirurgije že zgodaj osvojili specializacijo in osamosvojitve stroke.

Sklopi predavanj so obravnavali optimalno kirurško zdravljenje nizkega rektalnega karcinoma, dileme laparoskopske kolorektalne kirurgije in kirurške pristope napredovelega kolorektalnega karcinoma. Pomembna je kakovost in varnost kirurgije kolorektalnega karcinoma. V posebnem sklopu predavanj so bila predstavljena stališča in perspektive zdravljenja benignih anorektalnih bolezni. Obravnavan je bil tudi napredek v tehniki minimalne invazivne kirurgije za kolorektalne bolezni. Velik problem predstavljajo funkcionalne težave (zaprtje, inkontinenca za blato). Prav inkontinenci je bil posvečen eden od simpozijev. Klaus Maazel (Erlangen) je pripravil obsežen pregled možnosti zdravljenja inkontinence za blato, kjer morda največ obeta sakralna stimulacija z vgrajenimi spodbujevalci. Pri nas morda manj mislimo na okužbe širokega črevesa, ki pa so marsikje še vedno pomembna patologija. Predstavljene so bile izkušnje pri zdravljenju bolnikov z amebnim fulminantnim kolitisom, tripanosomiazio (Chagaseva bolezen), črevesno tuberkulozo in okužbo s *clostridium difficile*.

Dosedanja predsednica združenja, znamenita brazilska kirurginja Angelita Habr Gama, se je dotaknila zelo aktualne teme:



Na slovesni večerji s predsednico prof. Angelito Habr Gama, generalnim sekretarjem prof. Indru Kubchandanijem in gosti



ekologije v zdravstvu. Posebej kirurgija je panoga, ki pušča za sabo ogromno odpadkov! Razmišljala je, kako bi bilo mogoče količino teh odpadkov zmanjšati, pa tudi o tem, ali je z vsemi temi odpadki treba ravnati tako, kot ravnamo zdaj, saj naj bi bilo le 1 do 2 odstotka teh odpadkov kužnih.

Vsem prostim temam ni bilo možno slediti, saj so predavanja tekla vzporedno. Marsikaj pa si je bilo mogoče ogledati v miru na panojih, kjer so viseli posterji. Prav na takih predstavitvah je včasih zanimivo videti predstavitev postopkov, ki se izvajajo v skromnih razmerah, pa vendarle lahko veliko pomagajo. Velika mednarodna srečanja so za vsako stroko »brain storming« – prevetritev duhov in čas za razmislek, kje je stroka v tistem trenutku. Iz Slovenije sem bil edini udeleženelec, zanimivo pa je, da je bilo kar pet udeležencev iz Srbije, nobenega pa iz ostalih nekdanjih jugoslovanskih republik.

Ob koncu našega bivanja so mediji poročali o potopitvi južno-korejske vojaške ladje, kar bi lahko bila nesreča ali tudi mejni incident. Napetosti med severom in jugom so še vedno prisotne,

prav tako pa tudi strah pred morebitnim napadom. Odkar ima Severna Koreja atomsko bombo, je ta strah še veliko večji. Imeli smo še toliko časa, da smo si ogledali razmejitveno črto, ki je le kako uro vožnje iz Seula. Tam si je možno ogledati tudi enega od štirih tunelov, ki so jih izkopal iz Severne Koreje z namenom, da bi se neopaženo vtihotapili na jug in napadli. Zadnji tak rov je bil odkrit leta 1990, zato je strah še vedno prisoten. Žalostne so zgodbe o ločenosti družin, še vedno pa se Korejci čutijo en narod, saj so bili zelo ponosni, da se je na svetovno prvenstvo v nogometu uvrstilo tudi moštvo Severne Koreje.

Zame je bila udeležba na kongresu tudi priložnost za obisk uspešne klinike dr. Jooa, ki je dalj časa preživel tudi na clevelandski kliniki. Razkazal nam je svojo ustanovo in način dela. Večino dela opravljajo za nacionalni zdravstveni program, kljub temu, da so zasebna ustanova. Zvečer smo imeli možnost poklepetati v gostišču z vsemi zdravniki njihove bolnišnice. Postregli so nam z izbrano korejsko hrano, nazdravili pa smo lahko z riževim vinom.

## Houston, oktober 2009

*Boris Košuta, Darjan Kos*

Že v prvem letniku na medicinski fakulteti se je govorilo, da je mogoče del vaj iz kirurgije opravljati v tujini, in sicer v bolnišnici Texas Heart Institute v Houstonu, v Združenih državah Amerike, ki je specializirana za kardiokirurgijo. Takrat je bila to še zelo oddaljena misel, saj kot bruc niti ne upaš razmišljati o veliki kirurgiji. Vendar čas hitro mine in tako si že v šestem letniku. Potrebno se je odločiti, kje in kako bi opravljal vaje iz kirurgije. Tako sva se ponovno spomnila na to, da imamo pri kirurgiji možnost bolnišnični del vaj opravljati v Houstonu. Misel je zaradi slutenj dragocenih in nepozabnih izkušenj postajala čedalje bolj privlačna. Čeprav se je med tem pojavila še možnost opravljanja vaj v Braziliji in se je po pričakovanju mnogih na naši fakulteti začel tudi program Erasmus, je bil nama Houston bližja in ljubša izbira, predvsem zaradi zadovoljstva in navdušenja, ki so ju ob pripovedovanju svojih izkušenj izkazovali starejši študentje, ki so bili na vajah v Teksasu.

Odločitev je padla, s kolegi smo oblikovali ekipo, kupili letalske karte, si uredili bivališče za en mesec in uredili vso potrebno dokumentacijo, kar niti ni bilo tako preprosto, ker so imeli v ameriški bolnišnici strožje zahteve kot pri nas. Morali smo opraviti Mantoux oziroma tuberkulinski test in predložiti popolno dokumentacijo cepljenja, vsi dokumenti so morali biti prevedeni v angleški jezik in overjeni.

Končno je napočil prvi dan prihoda v St. Luke's Hospital, ktere del je bil tudi Texas Heart Institute. Že vnaprej smo vedeli, da bo prvi dan informativne narave, povezan s kupom podatkov in spoznavanjem novih ljudi. Najprej nas je sprejela Eva, pomočnica dr. Igorja Gregoriča, ki je bil v bolnišnici tudi naš

glavni mentor. Njej smo oddali originalne prijavnice in dobili osnovne napotke o obnašanju in gibanju v bolnišnici. Nato nas je napotila k eni od bolnišničnih administratorok, ki nas je po predložitvi prevedenih in overjenih rezultatov Mantoux testa in cepilne knjižice vnesla v njihov računalniški sistem. Naslednje opravilo je bilo fotografranje v kleti in pridobitev magnetnih kartic z našimi bolj ali manj posrečenimi fotografijami, ki so nam omogočale prehod v operacijski blok in dvig uniform (scrubsov) iz avtomatskih razdelilnikov ter prehod v garderobe. Sledil je povratek k Evi, ki nas je peljala na kratek sprehod po bolnišnici in med drugim tudi v knjižnico, kjer smo dobili gesla za neomejeno uporabo računalnikov in dostop do knjižnega gradiva. Z informacijami prenatrpan prvi dan se je bližal h koncu in za konec nas je sprejel še dr. Gregorič, ki nam je za pozdrav podaril torbo z logotipom bolnišnice, v kateri je bila popolnoma nova knjiga Clinical Surgery in pozivnik, ki naj bi nam prišel še kako prav med našo enomesečno prakso. V mirnem in preudarnem tonu nam je zelo kolegialno dal navodila za obnašanje v operacijskih dvoranah in nasvete za izogibanje konfliktom (kasneje se je izkazalo, da je bil to le previdnostni ukrep, ki je bil odveč, saj je bilo osebje do tujih študentov zelo gostoljubno in prijazno). Bil je konec prvega dneva in glava je bila preporna informacij.

Naslednji dan je bil čisto pravi začetek dela v operacijskih dvoranah, ki je trajalo ves mesec, vsak delovni dan. Delo se je vsak dan pričelo ob 6.30 zjutraj z vizito na oddelku, po koncu vizite je bilo nekaj časa za jutranjo kavo, ob 7.30 pa so se začeli operativni posegi. V operacijskem bloku je bilo dvanajst operacijskih

dvoran. Delo je bilo organizirano tako, da je bil vsak dan do 15. ure objavljen natančen raspored operacij za naslednji dan, kjer je pisalo, kateri pacienti, ob kateri uri in v kateri operacijski dvorani bodo na vrsti za poseg. Zraven je bila navedena tudi vrsta posega, kirurg, anesteziist, prvi asistent, ki je bil praviloma specializant, in pa seveda nepogrešljivi del kirurške ekipe, študent. Vse je bilo jasno zastavljeno, spremembe so se sicer dogajale, vendar redko. Študentje smo dobili natančna navodila o naših zadolžitvah, ki so bile priprava bolnika na operacijski mizi, spremljanje posega v smislu pomoči pri držanju instrumentov, fiksiranje drenov s šivom, manjše ekscizije med operacijo, zapiranje kože s šivanjem ali spenjanjem in pomoč pri odvozu bolnika iz operacijske. Točno se je vedelo, kje ob operacijski mizi je čigavo mesto in kaj kdo dela. Delitev dela med kirurgom, asistentom in študentom je bila zelo natančno določena in so se je skozi ves mesec, kolikor je trajala praksa, dokaj strogo držali.

Monotonost je bila beseda, ki je v tem mesecu skoraj ušla iz besednjaka, kajti delo je bilo tako razgibano in raznoliko, da se je velikokrat pozabilo na čas ali pa na dejstvo, da po več urah, enkrat tudi dvanajstih, neprekinjenega stanja na nogah ni bilo časa za pijačo ali malico. Operacije, pri katerih smo sodelovali, so segale od že rutinskih formacij arteriovenskih fistul, obvodov na venčnih žilah, vstavitve srčnih spodbujevalnikov pa vse do oskrbe velikih anevrizem aorte in presaditev srca. Res, prišli so tudi dnevi, ko zaradi utrujenosti zjutraj ni bilo prave volje, vendar nas je delo zelo hitro potegnilo iz občutka utrujenosti. Tako si se na koncu delovnega dne, kljub zavedanju, da je prispevek študentov k uspehu operacije zelo skromen in da smo včasih bolj v breme kot v korist, vračal nazaj v hotel zadovoljen in zaradi visokega nivoja stresnih hormonov poln energije.

Ker sva tudi doma že opravljala kopico kliničnih vaj, je bilo delo čez lužo še toliko bolj zanimiva izkušnja, saj sva lahko naredil primerjavo in tako ponotranjila najboljše principe obeh sistemov, ker se pristopi precej razlikujejo. Prvo, kar je bilo opaziti v Houstonu, je bila nekoliko manjša pozornost na asepsu. Pri nas v Sloveniji te naučijo cel režim gibanja in obnašanja v operacijskem bloku. Vse od filtra do operacijske mize. Pri nas je treba zamenjati obuvala, se preobleči ter si nadeti kapo. Pri ameriških kolegh tega ni bilo zaslediti v tolikšni meri, ker jih je dosti imelo svoje obuvalo, v katerem so hodili tudi izven operacijskih blokov. Res pa je, da so si občasno nekateri nataknil na svoje obuvalo plastične vrečke. Tudi pri gibanju po operacijski dvorani je bil slovenski študent opazno bolj previden kot drugi. Smo pa videli, da dobi večina bolnikov preventivno precejšnji odmerek vankomicina, tako da sva dobila občutek, da pri porabi



antibiotikov v primerjavi z nami niso pretirano pozorni in varčni. Nehote se je pojavila asociacija na porabo fosilnih goriv v ZDA.

Odnos zdravnikov do študentov je prav tako ameriški, zelo so zgovorni, z veseljem ti tudi med operacijo na dolgo in široko odgovorijo na sleherno vprašanje. Videti je bilo, da celo pričakujejo vedoželjnega oziroma, kakor sami rečejo, proaktivnega študenta, ki bo pokazal zanimanje in jih oblegal z vprašanji in prošnjami, če sme narediti kaj več od predvidenega. Kot študent tako skoraj nisi mogel zastaviti neumnega vprašanja, česar se tukaj pri nas vsi bojimo. Ker si vedel, katere operacija je na vrsti naslednji dan, si lahko preštudiral literaturo o posegu ali pa osvežil znanje anatomije. Od nobenega člana operacijske ekipe niti enkrat ves mesec nisi dobil občutka, da si odveč ali v napoto, prav tako tudi noben drug študent tam, česar pa kolegi, ki so vaje opravljali doma v Sloveniji, dostikrat niso mogli reči, saj so po pripovedovanjih marsikoga kljub rednim vajam na bolj ali manj prijazen način napotili ven iz operacijske dvorane. Tudi odnos med zdravniki, tehniki, specializanti in študenti je bil v povprečju na bolj kolegialnem nivoju kot pri nas, kjer je marsikje še vedno opaziti sedaj že malo zastarelo strogo hierarhijo in vedenjske vzorce med in do posameznih nivojev zdravstvenih delavcev. Predvsem pedagoški pristop temelji bolj na prijateljskem odnosu med mentorjem in študentom. Tako popusti strah, ki ga študent mnogokrat občuti v domačem sistemu in ki naredi vaje občasno mučne in neprijetne.

Po pričakovanju je mesec z veliko hitrostjo oddrvel mimo nas in bil je čas, da se poslovimo od osebja v THI, od Eve in od dr. Gregoriča, ki smo mu na koncu izrekli zahvalo, saj bi bili brez njegovega zavzemanja slovenski študentje prikrajšani za bogato izkušnjo, ki bo verjetno marsikomu pomagala pri odločitvah na poklicni poti zdravnika.

# Integrativna medicina – kaj je to?

Zmago Turk

Pred kratkim se je v Berlinu končal Svetovni kongres integrativne medicine, ki se ga je udeležilo okoli 1000 profesorjev medicine iz vsega sveta. Prevladovali so predstavniki Karolinske univerze na Švedskem, Charite univerze v Berlinu, ameriških vodilnih univerz in angleških univerz iz Londona. Osnovna tema kongresa je bila definicija integrativne medicine kot medicine prihodnosti.

Najverjetneje so najmenitnejše profesorje medicine po svetu zaskrbeli podatki, da se več kot 40 odstotkov ljudi v Evropi in Ameriki zdravi s tako imenovanimi alternativnimi vejami medicine. Ti postopki niso pod nobenim nadzorom strokovnosti in upoštevanja etičnih pravil in so brez davčnega nadzora. Po drugi strani pa so ugotovili, da vse, kar je znanstveno dokazano in se uči na medicinskih fakultetah, ne pomaga vedno, pogosto pa pomaga tisto, kar ni znanstveno dokazano. Zato so želeli najti načine vključevanja komplementarnih vej medicine v zdravstveni sistem, ki bo nadzorovan s strokovnimi pristopi.

Vodilni učitelji so ugotovili, da bolniki »bežijo« iz uradnih medicinskih ordinacij v tako imenovane alternativne ordinacije iz več razlogov. Najpogostejši razlog so neurejene čakalne dobe, depersonalizacija osebnosti in kemikalizacija terapij. Enormno predpisovanje kemičnih farmacevtskih preparatov je doseglo višek v letu 2009, ko so stroški zdravlil preseгли več 100 milijard ameriških dolarjev. Ugotavljali so tudi, da sodobna medicina uporablja vedno več agresivnejših metod, kot so razne preiskave želodca, črevesja, srca in možganov, kjer poskušajo z modernimi tehničnimi aparati čim prej in čim natančneje ugotoviti bolezen. Te preiskave pa so boleče. Ne nazadnje se zaradi obsežnih administrativnih postopkov izgubi intimnost bolnika, ki tako kroži kot številka ali diagnoza in njegove težave postanejo last vseh in vsakogar, ki opravljajo razna dela na poti njegovega zdravljenja.

Na drugi strani pa so tako imenovani alternativci ustvarili mrežo intimnosti, prepričljivosti, nekritičnosti, prevarantstva in obljublajo uspehe pri svojem načinu zdravljenja. Zato so udeleženci kongresa določili naziv integrativna medicina, ki bi združevala tradicionalno medicino, ki se jo ohranja skozi tisočletja in temelji na izkušnjah in zapisih nezdravnikov, komplementarno medicino, ki pogosto nadomešča metode šolske medicine, vendar ni znanstvenih dokazov za njihovo uspešnost, in šolsko konvencionalno ortodoksno oz. znanstveno medicino, ki se uči na medicinskih šolah. Od metod tradicionalne in komplementarne medicine integrativna medicina zahteva absolutno preverjanje rezultatov uspeha s sodobnimi znanstvenimi metodami, publiciranje rezultatov raziskovanja in organiziranje šolanja s podiplomskimi tečaji, seminarji, konferencami, učnimi

delavnicami iz posameznih metod pod nadzorom šolske medicine. Posebej to zahtevajo od komplementarnih vej medicine (akupunktura, manualna medicina – kiropraktika, homeopatija in fitoterapija – zeliščarstvo). Ustanovljeni bodo programi šolanja na priznanih medicinskih fakultetah Nemčije, Francije, Švedske in Amerike, kjer bodo upošteevane vse zahteve ortodoksne medicine. Integrativno medicino že predavajo po svetu, obstoja pa tudi zelo kakovostna publicistična dejavnost s tega področja, kjer se objavljajo znanstveno preverjeni rezultati, predvsem komplementarnih vej medicine. Udeleženci so bili pogosto zelo kritični do nekaterih šarlatanskih metod, ki nimajo nobene povezave z dogajanjem v človeškem telesu, predvsem do bioenergetikov, energoterapevtov ter drugih podobnih vrst skorajda šamanizma.

V Sloveniji smo doslej uspeli zgolj z akupunkturo izpolniti pogoje integrativne medicine. Na žalost **akupunktura** ni uvrščena med metode, ki jih financira slovenska zdravstvena zavarovalnica, zato se povsod izvaja samoplačniško, vendar pogosto brez strokovnega nadzora izvajalcev in države.

**Homeopatija** trka na vrata in verjamemo, da bo ta vrata kmalu uspešno odprla in s svojimi znanstvenimi dokazi rezultatov vstopila v terapevtski program slovenske medicine.

**Fitoterapija ali zeliščarstvo** prehaja v farmacevtske tovarne, kjer znanstveno analizirajo različna zelišča in jih prirejujejo v terapevtske programe.

**Manualna medicina** je že del šolske izobrazbe, tako zdravnikov kot tudi specialistov, zahteva pa izredno znanje, predvsem pa terapevtske izkušnje, saj so lahko posledice nepravilnega pristopa, predvsem kiropraktičnega, usodne.

V sodobni družbi je izbira terapevtskega zdravljenja bolnikova osebna volja, zato jo je treba spoštovati, vendar je treba uporabniku pojasniti možne zaplete zaradi časovnega zamika terapije, slabega diagnostičnega pristopa, zaslužkarstva in nehumanih postopkov nekaterih samozvanih terapevtov. Menimo, da je z nastankom integrativne medicine, ki bo vključevala vse tisto, kar človeku koristi, svetovna medicina naredila velik korak k približevanju potrebam, zahtevam in možnostim zdravljenja sodobnih bolezni, predvsem psihosomatskega značaja.

# Dr. Tom Ploj, dr. med. (1968–2009)

Matija Horvat

Leta 1996 se je v Centru za intenzivno interno medicino v Ljubljanskem Univerzitetnem kliničnem centru pojavil mlad fant in nam povedal, da bi rad delal na našem oddelku. Nekoliko nam je bilo nerodno, saj so bila vsa razpoložljiva delovna mesta že zasedena, tudi mesta za mladega raziskovalca ni bilo več na razpolago. Najbolj neprijetno je bilo dejstvo, da se še nismo spoznali ob delu. Ob takih prilikah smo kandidatom vedno rekli: pridi k nam za nekaj mesecev, pa boš videl, ali ti naša enota ustreza, in mi bomo ugotovili, ali si primeren za stresno delo z življenjsko ogroženimi bolniki. Vendar je bilo na njem nekaj, kar je vzbujalo zaupanje. Veseli smo bili, da smo odkrili delovno mesto stažista asistenta na Medicinski fakulteti in Tom je tako vstopil v naš svet.

V njegovem življenjepisu je pisalo, da se je rodil v Mariboru, kjer je končal leta 1986 srednjo šolo, da se je eno leto dodatno izobraževal v Central Union High School v El Centru, Kalifornija, in da je leta 1996 diplomiral na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

V pogovoru za študentsko revijo je takole povedal: *Naravoslovje me je vedno privlačilo, tako da sem vedel, da bom študiral nekaj takega. Verjetno želja po razumevanju fiziologije, po delovanju telesa v pogojih bolezni, to potem kar samo pripelje do interne.*

S svojim zanimanjem in značajem je bil Tom rojeni zdravnik, pedagog in raziskovalec. Vrstni red pri tem je težko določiti. Nikoli ni stremel po formalnih nazivih in ni bil zbiralec tako imenovanih kazalcev odličnosti, citatov ali česa podobnega. Vse to je prihajalo kar samo od sebe. Ni podlegel trenutnim modnim ali finančno zanimivim raziskovalnim smerem v klinični medicini. V magistrskem in doktorskem delu je prikazal, do koliko dragocenih in novih spoznanj je mogoče priti pri ocenjevanju najbolj osnovnih tradicionalnih kliničnih meritev, kot sta pulz in krvni tlak.

V zadnjih letih se je usmeril na usodo bolnikov, ki so preživeli srčni zastoj na terenu, vendar jim je ostala ishemična okvara možganov. Pri nas je uvajal metodo zdravljenja s takojšnjo podhladitvijo, kar je bistveno izboljšalo njihovo preživetje in tudi kakovost življenja.

Takole je povedal: *»Pri nas na oddelku imamo ogromno bolnikov po oživiljanju. Tukaj je ogromno raznih težav, ti bolniki imajo slabo prognozo že po definiciji. Veliko let je bilo kar brezupno te bolnike zdraviti, medtem pa se v zadnjih letih stvari premikajo na bolje. Na tem področju sem raziskovalno aktiven, pomagam pa tudi pri prosvetljevanju laične javnosti, ker se mi zdi, da je to eden izmed ključev do izboljšanja preživetja bolnikov. Vsa škoda, s katero se mi tukaj tedne ukvarjamo, se zgodi v prvih minutah ... Zato sem se začel ukvarjati s tem in začeli smo nameščati avtomatske defibrilatorje.*

*Pa še en preboj je bil tudi z novo metodo zdravljenja, s tem da bolnika pri nas podhlajamo – to je izboljšalo preživetje za 20 % ...«*

Tom Ploj je bil izvrsten pedagog, pravi užitek je bilo poslušati njegova jedrnata in jasna predavanja. Doživel je Lavričevo priznanje za leto 2007 kot najboljši asistent na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

Rezultat njegovega raziskovalnega in pedagoškega dela je prikazan v zbirki Cobiss, ki vsebuje 80 bibliografskih enot.

V svetu, ki izgublja občutek za naravo, za naravne zakonitosti v zdravju in bolezni, za naravne odnose in globlje povezave med ljudmi, je bil pogovor s Tomom prava osvežitev. Pripovedoval je o svojem potovanju skozi Pakistan v Afganistan. Ker je bil takrat vstop v to državo prepovedan, je v avtobusu, polnem domačinov, sedel na tla, tako da ga ni opazila obmejna kontrola. Tujca so odkrili šele globoko na afganistanskem ozemlju in ga peljali k šefu lokalne policije. Nista se razumela niti besedice. Policist ga je pogostil in prijazno pospremil na avtobus, ki je peljal nazaj v Pakistan. Tak je bil Tom, z vsakim človekom je našel primeren stik, tudi pri sicer nepremostljivi jezikovni in civilizacijski oviri.

Pred šestimi leti je začutil prve težave pri hoji in to je bil začetek tragične zgodbe, ki je prikazala, da tudi moderna diagnostika in terapija, kljub velikim napredkom na vseh področjih, v nekaterih primerih lahko pomaga samo začasno, ali pa sploh ne. To je predvsem zgodba o Tomovi osebnosti, njegovem soočanju z boleznijo in njenimi vse hujšimi pojavi. V skrajni življenjski stiski se najbolj izkaže kakovost človeka. Ostala bosta spomin in pripoved o njegovem izjemnem in neuklonljivem značaju, o njegovem popolnem razumevanju in sprejemanju patoloških in patofizioloških pojavov. Vedno se ga bomo s spoštovanjem spominjali kot polno aktivnega predavatelja na strokovnih sestankih in tečajih in kot sobnega zdravnika pri vseh posegih, ki jih je opravljal na vozičku, ob najhujših bolezenskih omejitvah. Brez najmanjših zadržkov in čustvenih vložkov sva se pogovarjala o poteku in prognozi njegove bolezni. Ugotavljamo, da ga je sicer bolezen pripeljala do usodnega konca, v spopadu z boleznijo pa je bil Tom nesporni zmagovalec.

Interna medicina je izgubila odličnega zdravnika, intenzivna medicina in fakulteta pa raziskovalca in nenadkriljivega pedagoga. Kljub tej izgubi in žalosti pa se moramo zavdati, da smo imeli srečo. Srečo, da smo poznali Toma Ploja, delali in se družili z njim.



# Herman Čater: Ne odreci se sanjam

**Herman Čater: Ne odreci se sanjam.** Vsem, ki jih zadene huda zdravstvena preizkušnja in izgubljajo upanje na ozdravitev. 66 strani, 13 fotografij avtorja. Celje 2009. Tisk Digifot Lendava. Ovitek Herman in Matjaž Čater. Samozaložba: Herman Čater, Zagrad 66, 3000 Celje.

Herman Čater, pedagoški svetovalec za tuje jezike na Zavodu za šolstvo v Celju, sicer zavzet planinec, jadralni padalec in ljubiteljski fotograf, je leta 1985 pri štiriinštiridesetih letih zbolel za klopnim meningoencefalitisom.

Spomladi leta 1985 je bilo državno prvenstvo zmajarjev v Tolminu. Vročega 14. maja, potem ko je brez srajce, med 50 tekmovalci pred tekmo sestavljal svojega zmaja, je na trebuhu opazil dva klopa, ki ju je takoj odstranil. 28. maja ga je na infekcijski oddelek bolnišnice v Celju z značilnimi znaki meningoencefalitisa sprejel prof. dr. Janko Lešničar. Že naslednji dan se mu je stanje tako poslabšalo, da so ga premestili na Infekcijsko kliniko v Ljubljani. Po treh tednih na intenzivnem oddelku je ostal na kliniki do 17. julija. Prizadete so bile roke, preboleval je tudi bronhopnevmonijo. Ob odpustu so zabeležili inkompletno denervacijo težje stopnje vseh mišic rok. Napoten je bil v zdravilišče Laško, kjer je preživel osem mesecev. Po odpustu je nadaljeval s fizioterapijo v Zdravstvenem domu in bolnišnici Celje.

Med osemmesečno odsotnostjo je veliko bral in premišljeval. Seznanil se je z jogo nidra in z avtosugestijo tako temeljito, da je od leta 1991 vodil delavnice in o tem napisal brošuro. Temeljito se je seznanil z načeli zdrave prehrane in spoznal akupunkturo. Pričel je delo s polovičnim delovnim časom kot svetovalec za tuje jezike na Zavodu Republike Slovenije za šolstvo v Celju. Že med tem časom se je pričel zanimati za jadrnanje s padali in leta 1989 samostojno poletel nad Celjsko kočo. Bil je v Angliji in se udeležil šole shiatsu. Po triletnih tečajih v Angliji in Italiji je postal shiatsu terapevt.

Letel je s padalom, poskušal se je tudi z jadrnalnim zmajem, a moč v levici je bila preskromna, tako da je to opustil. S fotografijo se je ukvarjal že v mladosti. Sčasoma je dozoreval in se izpopolnil. Umetniške fotografije je samostojno razstavljal v Sloveniji in tujini. Za pokrajinske posnetke in umetniške portretne fotografije je dobival priznanja in nagrade. Leta 1996 je kot predsednik Shiatsu društva Dobrna dobil vabilo na kongres evropske federacije shiatsu v Švici. Tam je spoznal priznane strokovnjake, ki so mu omogočili



nadaljnje usposabljanje in prišli predavat tudi v Slovenijo. Pri shiatsu gre za aktiviranje notranjih moči v procesu zdravljenja, za globlje zavedanje samega sebe, za odgovornost za lastno zdravje in za povezovanje s širšim okoljem.

Po težki bolezni v osemdesetih letih prejšnjega stoletja je Hermanu Čatru delo na Zavodu za šolstvo, jadrnanje s padalom, fotografiranje, shiatsu in ukvarjanje s hčerko Tinko ter sinom Matjažem popolnoma zapolnilo življenje.

Knjiga Ne odreci se sanjam mimo racionalnega opisa dogodkov pred, med boleznijo in po bolezni izžareva predvsem neizmerno voljo in optimizem, ki ga pri tovrstnih bolnikih skoraj ne najdemo. V opisu najtežjih trenutkov ne opažamo niti sledu malodušja, depresije ali obupa. Značilno pa se avtor spominja besed zdravnika ob odhodu iz bolnišnice: »Čater, hodili boste še, a letali s padalom pa ne boste več«.

»Izkoristil je vse svoje fizične in psihične sposobnosti in tako postal vzgled podobnim bolnikom pa tudi njihovim zdravnikom. Pri delu z invalidnimi bolniki, ki so preboleli poliomielitis ali klopni

meningoencefalitis, se lahko opravičeno sprašujemo, kakšni bi bili uspehi, če bi vsaka rehabilitacija potekala tako, kot je opisana v knjigi, in kakšna bi bila pri tem naša zasluga ter kaj bi k temu prispevala narava,« je zapisal prof. Lešničar, ki je spremljal Čatra ves čas njegovega spopadanja z boleznijo.

»Najzaslužnejša pa je Hermanova trdna volja in njegove sanje o letenju, kajti vsako srce se v resnici stre šele takrat, ko mu odvzamejo sanje. Odgovorni smo za vse, kar delamo, in tudi za tisto, česar ne storimo, saj bi vsak lahko čakal le na pomoč drugega. Odločitve, ki jih sprejmemo, določajo naše življenje. Potrebno je zaupati vase in poslušati samega sebe, kajti vemo več, kot mislimo. Vsak problem ali bolezen v sebi nosi darilo – novo izkušnjo, doživetje, ki nam pokaže smisel življenja še z druge strani,« je zapisala fizioterapevtka Daniela Messec, ki je sodelovala v rehabilitacijskem procesu.

Ko sem prebiral drobno knjižico, se mi je utrnila misel, da bi knjižico priporočal kot koristno povratno informacijo zdravnikom, ki največkrat malo vedo o usodi svojih bolnikov po zaključku zdravljenja. Marsikateri družinski zdravnik, ki desetletja živi v

okolju svojih varovancev, pa bi lahko opisal podobne primere iz svoje prakse. Študent medicine ob osvajanju znanja iz interne medicine in kirurških ved ne bi smel pozabiti na stalno željo pacienta, da si čim prej povrne zdravje, da bi nadaljeval enako življenje, kot je bilo pred usodno zdravstveno motnjo. Ob vseh terapevtskih in rehabilitacijskih postopkih je uspeh v veliki meri odvisen od bolnikove osebnosti in njegove motiviranosti. Ko mladi zdravnik dodobra osvoji klinično znanje in prakso, ne bi smel pozabiti na eksistencialne, socialne, duševne in duhovne dimenzije človeških bitij, ki lahko tako usodno oblikujejo življenjska obdobja.

Avtor knjižice je to opisal na izjemen in slikovit način, ki daje misliti tudi zdravnikom in medicinskemu osebju. Ob prebiranju se mi je kar samo vsiljevalo naročilo, ki ga spričo vsakodneвне rutine in časovne stiske tolikokrat pozabljam: Ljudje, ki prihajajo k nam po pomoč, si najbolj žele, da jih negujemo in spremljamo na dostojen, vzpodbuden ter razumevajoč način v čimbolj zdravo in prijetno starost.

*France Urlep*

## Tomaž Ogris: Radiše. Preteklost in sedanost kraja in njegovih ljudi

Radsberg. Vergangenheit und Gegenwart des Ortes und seiner Menschen. Drava, Klagenfurt/Celovec - Wien/Dunaj 2009, 279 str.

Na zavihku sprednje platnice je med drugim povedano tole:

*... Tem bolj cenijo skrite lepote poznavalci in ljubitelji narave. Prav tako pestra in pisana so srečanja s tu živječimi ljudmi, z vsemi pripisovanji, značilnostmi, skupnimi in nasprotujočimi se potezami vred. Za prebivalce mesta Celovec so bili »oni vindišarji tam zgoraj« do nedavnega »Bogu za hrbtom živечи«, nekoliko samosvoji in zaostali.*

...

Na zavihku zadnje platnice je nekaj podatkov o avtorju:

*Tomaž Ogris, rojen leta 1946 v Kozju, živi v Tucab. Bil je učitelj na raznih šolah, profesor na pedagoški akademiji in nazadnje do upokojitve deželni šolski nadzornik za dvojezično šolstvo na Koroškem. ... Pri založbi*

*Mohorjeva je izšla leta 2005 knjiga »V mladih brezah gnezdiho sanje/In den jungen Birken nisten die Träume« – dvojezična zbirka esejev.*

Bralec naše revije se morda še spominja mojega zapisa z naslovom »Kolesarsko-geografsko-jezikovno-zgodovinska raziskava priimka *Kordasch*« (ISIS 2008; 17: 122–124). Ko sem se takrat – ob vračanju na svojo izhodiščno kolesarsko točko – ustavil pri Slovenskem kulturnem domu na Radišah, se mi seveda niti sanjalo ni, da bom tako kmalu imel v rokah monografijo o tej prelepi pokrajini tako rekoč na pragu Celovca. V knjigi se to vidi na zemljevidu na notranji strani zadnje platnice, na nekakšni visoki planoti raztresene vasi Lipica, Tuče, Verovce, Dvorec, Kozje, Rute, Radiše, Špice, Strančice, Zabrdra. Knjiga je dvojezična, slovensko-nemška. V slovenskem besedilu so vsa poimenovanja slovenska, v nemškem besedilu vsa poimenovanja nemška. Enojezično branje bralcu seveda omogoči enojezični vtis. Dvojezično, bolj bogato branje pa bralcu omogoči(!), da se mu pogosto

ni treba opredeliti; omogoči spoznanje, da je resnica v resnici nedojemljiva resnica...

Knjiga je razdeljena na dva oddelka in številna poglavja:

- 1. Sončne Radiše:** Pokrajina; Radiške vasi; Razvoj kraja; Pogled v preteklost; Nacistično nasilje; Občina; Ustanove in društveno življenje; Župnija Radiše; Radiška cerkev.
- 2. Kultura, prosveta, družabnost:** Slovensko prosvetno društvo Radiše; Kultura in izobraževanje; Kulturni dom; Navedba virov in seznam literature.

Preden sem knjigo začel brati, sem jo prelistal. Sprva hitro, nato pa vse bolj počasi. Se končno ustavil na str. 146. V roke vzel povečevalno steklo in poskušal prebrati del rokopisa v Farni kroniki za leto 1865. Seveda(?) v slovenščini...

Nato (str. 151) faksimile dopisa (ovadbe?) na Deželno glavarstvo (Bezirkshauptmannschaft) v Celovcu, seveda(!) v nemščini.

Nato (str. 177) faksimile *Pravil izobraževalnega društva na Radišah*, seveda(?) v slovenščini (... Namen društva bodi: krepiti med člani versko in narodno zavest ...), ki jih je podpisal Valentin Lakner, »p. d. Hrastnikov na Radišah, t. č. bogoslovec v Celovcu«.

Nato (str. 179) zapisnik o ustanovnem občnem zboru (... se je vršil dne 14. avgusta 1904, po blagoslovu, popoldan pri Mežnarju ... Nato razložijo domači župnik, č. g. Čech, društvena pravila nakar se je volil odbor sledečih mož, vrlih narodnjakov: ...).

Nato (str. 195) prošnja, naslovljena 29. avgusta 1934 na Deželno glavarstvo (Bezirkshauptmannschaft) v Celovcu, za izvedbo igre »Zgubljeni sin« ter odgovor na prošnjo, da se izvedba igre ne dovoli, ker je biblijska zgodba o izgubljenem sinu le prisposoba za vrnitev slovenskega dela Koroške k matični Jugoslaviji (oboje seveda v nemščini)...

Nato (str. 197) faksimile z dne 18. oktobra 1939 o preimenovanju v *Slovensko kulturno društvo »Rast«* (nova pravila so morala zajemati t. i. *arijski paragraf* in *Führerprinzip*) ter faksimile pisma (podpisnik je zloglasni Maier-Kaibitsch) na celovski gestapo. Policijske nemške latovščine ni lahko razumeti, je pa razumljivo, da je bilo društvo nato kmalu prepovedano.

In končno (str. 267) faksimile lepaka Slovenskega prosvetnega društva Radiše, ki 20. maja 1979 vabi na odprtje Kulturnega doma na Radišah.

To izjemno lepo in bogato oblikovano knjigo je mogoče brati – kot to navadno poimenujem jaz – »na lahko« ali »na težko«. Kdor se bo odločil za prvi način, bo na zadnji strani tako kot medved Pu – potem ko je v loncu pojedel ves med – rekel: »Mhm, na dnu

ni sira.« Jaz sem pa na srečo prismuknjen in se tako skoraj vedno odločam za drugi način. Navadno se hkrati utrga plaz knjig, ki mi potem določijo približen miselni tok. In če me slednji dovolj razburka, se miselni tok dokončno izoblikuje z zapisom. Tokrat torej a) o avtorju, b) o preteklosti in c) o vrednotah človeka. In na koncu bi bilo vredno odgovoriti na vprašanje, ali je pravilo ali izjema, da človek ohranja (brani) svojo integriteto (identiteto) tako, da jo nujno vsili sočloveku, ki je drugačen?

Ad a): Kolikor lahko presodim, je Tomaž Ogris nekakšen *poslednji Mohikanec* svoje pokrajine in ljudi. Sodi namreč v neposredno povojno generacijo, ki ob začetku šolanja (še) ni znala nemško. Ko je bilo življenje nepopisno trdo (prim. slike na str. 59 in 76) ter za današnje miselnost nepredstavljivo tradicionalno. In znotraj prav te – ene same – generacije se je ta oblika življenja sesula; vse bolj naraščajoče snovno (materialno) blagostanje je zajelo ne le izvorno prebivalstvo, temveč privabilo tudi mnoge prišleke. In ko ta *poslednji Mohikanec*, zdaj že skoraj kot *outsider*, stoji ob strani in svoje misli prede hkrati enako dobro v dveh jezikih, se sprašuje, kaj je *prav* in kaj je *narobe*. Ali vas sploh še obstoji? Je mar sodobno blagostanje le še kič? Je vera morda le še nekakšen folklorni obred?

Ad b): Ogrisova knjiga je imeniten dokaz, da je izjemno težko dovolj natančno ugotoviti, kako so v preteklosti dogodki *potekali*. Razlaga, *zakaj* je bil potek dogodkov takšen, pa je docela arbitrarna. V interpretaciji dogodkov se torej besedi *zakaj* (ki naj bi opisala *mehanizem*) molče pripiše vsebina besede *čemu* (ki naj bi opisala *namen*, navadno seveda s politično vsebino). In ko se preprosti človek, ki ima komaj kaj dati v usta, odloča o svoji prihodnosti, pač ne razmišlja o svojem jeziku. Razmišlja predvsem, kako bo potekalo njegovo življenje, če meja nove države ne bo kje daleč, temveč (str. 79) tik pred njegovim nosom, ob Lampl(n)ovem mostu v predmestju Celovca...

Ad c): Včasih si rečem, da ni ne ene same vrednote, ki bi odtehtala vrednoto človekovega (človeškega) življenja. A hkrati ugotavljam, da so se vrednote lahko (iz)oblikovale le zato, ker se je posameznikom zdelo nujno za vrednote bojevati se ali zanje celo umreti. In osrednja vrednota v Ogrisovi knjigi je *jezik*. Ker pa je knjiga dvojezična, ker sta oba jezika izvirkni (ne prevod!) enega avtorja(!), lahko sporočilnost knjige dojame le bralec, vešč(!) obeh jezikov. Npr. na str. 81 je v slovenskem besedilu kratek vstavek v srbohrvaščini. V nemškem besedilu tega seveda ni. Tako nemški bralec ne more (z)vedeti, da je bil že takoj po ustanovitvi *Kraljevine SHS* pač en jezik »bolj enakopraven« od slovenščine. Seveda pa ta – morda nekoliko obrozen – dogodek potrjuje pomen tistega jezika, ki

govorcu omogoči postati »bolj enakopraven« – tudi na Koroškem. In če res velja pregovor »Vsak človek moli Boga po svoje«, velja morda tudi trditev, da »se je vera človeka (v Boga ali njegove ekvivalente) lahko razvila šele potem, ko se je (dovolj) razvil jezik«. No, dokler obstoji en (sam) jezik, ni težav. Če pa sta dva, izbruhnejo že dolgo znani zapleti. Jezik dobi nekakšno versko (religijsko) vsebino; ker ni mogoče enako častiti dveh božanstev, je nujno eno zavreči. Tomaž Ogris pa s svojo dvojezičnostjo dokazuje, da ni nujno tako – če se človek odloči za težko pot, če enako dobro obvlada oba jezika. Sicer se jasno zaveda, da je en jezik v srcu, drugi jezik pa v glavi. Pa vendar oba v enem telesu...

Tako me knjiga **Radiše - Radsberg** vse bolj spominja na zgodbe V. Bartola (npr. **Demon in Eros**, **Med idilo in grozo**), ki jim svojski pečat daje pojem iz islamske teologije, *Al Araf*, zid med rajem in peklom. Na njem bivajo duše tistih, ki so v boju padli za pravo vero, ki pa so se v boj podali proti volji svojih staršev. Iz prvega razloga bi morali po smrti priti v raj, iz drugega pa v pekel. A ker se sodbi medsebojno izključujeta, so te duše obsojene na večno bivanje na Al Arafu. Ne morejo se radostiti (kot v raju), a ni jim treba trpeti (kot v peklu). Lahko pa hkrati vidijo tako v raj kot v pekel.

Mar je dvojezičnež Ogrisove vrste »obsojen«, da vidi na obe strani? Da je obsojen na – morda tragičen – uvid?

Na koncu naj ponovim vprašanje zgoraj: Ali je pravilo ali izjema, da človek ohranja (brani) svojo integriteto (identiteto) tako, da jo nujno vsili sočloveku, ki je drugačen? Za poskus odgovora naj prepisem del besedila na str. 266. Četudi precej bolj povedno zveni nemški del, bom iz »tehničnih« razlogov prepisal slovenskega:

»20. majnika leta 1979 je bila na Radišah velika slovesnost. Novodograjeni kulturni dom je bil predan svojemu namenu. Navdušenje na eni strani se je mešalo z razburjenjem na drugi, zlasti pri predstavnikih javne uprave in varnostne službe. Štiri dni pred velikim dogodkom je bil društveni tajnik Tomaž Ogris klican na okrajno glavarstvo v Celovcu. V veliki sejni sobi se je znašel z okrajnim glavarjem v krogu ok. (približno) dvajsetih visokih predstavnikov okrajnega glavarstva, žandarmerije, kriminalne policije, deželne varnostne direkcije, gasilcev in reševalne službe. ... Čeprav je bila (slovesnost, *op. pis.*) pri občini najavljena, je bilo treba odprtje kulturnega doma še posebej pisno javiti okrajnemu glavarstvu. ... Zadnje dni pred odprtjem, zlasti v noči od sobote na nedeljo, je žandarmerija stražila novo dograjeno in okrašeno poslopje. ... Slovesnost se je pričela z budnico ... ganljivi so bili trenutki tako pri blagoslovitvi hiše in dopoldanski sveti maši ...«

Ali si lahko predstavljamo zaporedje dogodkov, če bi npr. leta 1979, v času vrhunca samoupravnega

neuvrščene socializma, v Kočevju ostanki ostankov kočevskih Nemcev poskusili zgraditi svoj kulturni dom, ga blagosloviti ter celo imeti mašo?

Ob koncu 16. stoletja, ko je Hieronimus Megiser izdal svoj *Dictionarium quattuor linguarum*, je koroški kronist M. G. Christallnick zapisal, da so nemško in slovensko govoreči Korošci »... *undereinander vermischt ... das aus ihnen einerley Volck ist worden.*« V tistih časih je *undereinander vermischt* ter *einerley Volck* imelo verjetno drugačno vsebino kot dandanes, a se zaradi rabe dveh jezikov Korošci takrat prav gotovo niso pričkali. Na stičišču dveh jezikov je namreč samoumevno, da vsi znajo oba jezika. Znanje dveh jezikov je prednost pri medsebojni komunikaciji. Potem pa... Potem pa nenadoma pridejo nekakšni uradniki in sredi območja jezikov A in B potegnemo mejo. Izmenjave ljudi in zamisli ni več, pojavi se pojem tujec, ki je drugačen, ki morda celo govori jezik B, zaradi česar je ogrožen jezik A. Na obeh straneh meje začne delovati ista histerija, le da je na eni strani meje objekt histerije – in preganjanja – jezik A, na drugi strani meje pa jezik B.

Očitno je za človeka mnogo lažje preganjati drugačnost, kot pa (z)graditi svojo identiteto, trdno kot skala. Lažje je trditi, da drugačnost ogroža. Knjiga **Radiše - Radsberg** pa kar natančno opisuje identiteto človeka, ki ga drugačnost bogati. Tudi njegovo pot. Ki pa je tako naporna, da je že skoraj povsod usahnila v pozabo.

Marjan Kordaš

### Spoštovani avtorji prispevkov za revijo Isis,

sporočamo vam, da smo se v uredništvu odločili za spremembo datuma, do katerega sprejemamo prispevke za naslednjo številko. Novi rok za oddajo prispevkov v naše uredništvo je do 5. v mesecu za naslednjo številko. Gradivo za junijsko številko bomo torej sprejemali do 5. maja.

Za spremembo roka oddaje prispevkov smo se odločili, da bi imeli na voljo nekoliko več časa za ureditev, lektoriranje prispevkov in oblikovanje revije. Prosimo za razumevanje.

Uredništvo



# ENOTNA PRIJAVNICA ZA UDELEŽBO NA ZDRAVNIŠKIH SREČANJIH, OBJAVLJENIH V IZIDI

(velja tudi fotokopirana prijavnica)

prijavljam se za udeležbo (ustrezno obkrožite oz. dopišite)  prosim, pošljite informacije  drugo \_\_\_\_\_

srečanje \_\_\_\_\_

ime in priimek udeleženca \_\_\_\_\_

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 praktične usposabljanju

Prosim informacije o možnostih nočitve  da  ne

Kotizacijo za srečanje bom poravnal(a)  s položnico  ob prijavi

Datum \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_

## 7. ob 9.00 • 6. KOGOJEVI DNEVI – URGENTNA STANJA V DERMATOVENEROLOGIJI

podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Hotel Mons	<b>št. udeležencev:</b> 300	<b>kotizacija:</b> 180 EUR do 10. 4. 2010, po tem datumu 230 EUR, za študente in specializante dermatovenerologije velja polovična cena. Prosimo, da denar nakažete na račun TRR: 01100-6030277894, sklic na številko: 299 30 34 / 7204599, namen plačila: Kogojevi dnevi, kotizacija, UKCL Dermatovenerološka klinika, Zaloška c. 2, 1525 Ljubljana. Možno je tudi plačilo kotizacije ob registraciji na srečanju.	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> srečanje je namenjeno družinskim zdravnikom	<b>organizator:</b> Dermatovenerološka klinika Ljubljana, v. d. predstojnika Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Verica Petrovič, Dermatovenerološka klinika Ljubljana, tajništvo, T: 01 522 42 80, F: 01 522 43 33, E: verica.petrovic@kclj.si	

## 7. ob 8.45 • SPREMLJAJOČE MOTNJE PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI S KRONIČNIMI NEVROLOŠKIMI BOLENIJI

podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> KAMNIK, CIRIUS Kamnik, Novi trg 43a	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> redno srečanje Sekcije za otroško nevrologijo je namenjeno pediatrom, otroškim nevrologom, nevrologom, zdravnikom družinske medicine	<b>organizator:</b> Sekcija za otroško nevrologijo SZD, mag. Dianne Jones, dr. med., asist. Natalija Krajnc, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> CIRIUS Kamnik, Novi trg 43a, 1241 Kamnik, Dianne Jones, T: 01 831 74 61, F: 01 831 76 66, E: dianne.jones@siol.net	

## 7.–8. ob 8.00 • KAKOVOST IN VARNOST V TRANSFUZIJSKI MEDICINI – STROKOVNO SREČANJE OB 60. OBLETNICI TRANSFUZIJSKE DEJAVNOSTI V UKC MARIBOR Z MEDNARODNO UDELEŽBO

<b>kraj:</b> MARIBOR, UKC Maribor, 16. nadstropje kirurške stolpnice	<b>št. udeležencev:</b> do 150	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> simpozij z učno delavnico je namenjen vsem zdravnikom in zdravstvenim delavcem	<b>organizator:</b> UKC Maribor, Center za transfuzijsko medicino, Lidija Lokar, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> UKC Maribor, Slavica Keršič, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 04, E: slavica.kersic@ukc-mb.si	

## 7.–9. ob 13.00 • TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA

<b>kraj:</b> MARIBOR	<b>št. udeležencev:</b> 28	<b>kotizacija:</b> 490 EUR	<b>k. točke:</b> 15
<b>vsebina:</b> tečaj je namenjen vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za urgentno medicino, prim. mag. Dušan Vlahovič, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> W: <a href="http://www.szum.si">www.szum.si</a> , E: info@szum.si, informacije: Monika Grünfeld, T: 041 607 402	

## 8. ob 9.00 • TRADICIONALNO »RAKIŠKO SREČANJE«: ČUSTVENE MOTNJE IN MOTNJE HRANJENJA OTROK IN MLADOSTNIKOV

podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> RAKITNA, Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, Rakitna 96, 1352 Preserje	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> za aktivne zdravnike 120 EUR (z DDV), za specializante 60 EUR (z DDV), za upokojene zdravnike in študente ni kotizacije, na račun: 01208-6030276676, pri UJP v Ljubljani	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> srečanje je namenjeno pediatrom, šolskim, družinskim in splošnim zdravnikom, pedopsihiatrom, psihiatrom in drugim zdravnikom, ki se srečujejo s to problematiko	<b>organizator:</b> Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna	<b>prijave, informacije:</b> prijave sprejemamo do zasedbe prostih mest oz. najkasneje do 30. 4. 2010 na T: 01 365 98 00 (od 7.00 do 15.00 ure), F: 01 365 98 01 ali E: info@mkz-rakitna.si	

### 8. ob 8.00 • III. STROKOVNO SREČANJE: ANTIKOAGULACIJSKO ZDRAVLJENJE DANES IN JUTRI podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, poslovna stavba Smelt, konferenčna dvorana, Dunajska 160, Ljubljana	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> srečanje je namenjeno vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Sekcija za antikoagulacijsko zdravljenje in preprečevanje tromboemboličnih bolezni pri Združenju za žilne bolezni, SZD, doc. dr. Alenka Mavri, dr. med.	<b>prijave in informacije:</b> prijave: do 2. maja 2010 preko spletne strani <a href="http://www.trombo.net">www.trombo.net</a> , informacije: E: <a href="mailto:alenka.mavri@kclj.si">alenka.mavri@kclj.si</a>	

### 10.–11. • SVETOVNI DAN GIBANJA 2010 in 5. FIT MEDNARODNI KONGRES podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> ROGAŠKA SLATINA, Kristalna dvorana	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> vloga gibalne/športne aktivnosti pri preprečevanju nastanka bolezni in zdravljenju	<b>organizator:</b> Zavod FIT v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje RS, Ministrstvom za šolstvo in šport RS, Inštitutom za varovanje zdravja RS	<b>prijave, informacije:</b> Zavod FIT, T: 01 425 20 83, F: 01 425 20 84, E: <a href="mailto:fit.slovenia@siol.net">fit.slovenia@siol.net</a>	

### 13.–14. • 19. SIMPOZIJ INTENZIVNE MEDICINE IN 16. SEMINAR INTENZIVNE MEDICINE ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE

<b>kraj:</b> BLEJ, Hotel Golf	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> pred 1. 5. zdravniki 180 EUR, člani SZIM 145 EUR, medicinske sestre 95 EUR	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje je namenjeno vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za intenzivno medicino, Roman Parežnik	<b>prijave, informacije:</b> informacije: W: <a href="http://www.szim.si">www.szim.si</a> , T: 01 522 42 20, F: 01 522 24 56, E: <a href="mailto:simona.rojs@kclj.si">simona.rojs@kclj.si</a> , prijave: ga. Simona Rojs, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, T: 01 522 42 20, F: 01 522 24 56, E: <a href="mailto:simona.rojs@kclj.si">simona.rojs@kclj.si</a>	

### 13.–16. ob 8.30 • MEDNARODNI DNEVI MEDICINE ŠPORTA SLOVENIJE podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> MARIBOR, Hotel Habakuk	<b>št. udeležencev:</b> do 300	<b>kotizacija:</b> 200 EUR za zdravnike, 100 EUR za ostale, za upokojene zdravnike in študente kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> mednarodni kongres z učnimi delavnicami je namenjen zdravnikom, športnim trenerjem, fizioterapevtom, medicinskim sestram, teme: medicina in nogomet, sindromi preobremenitve v športu, prehrana športnika, medicina športa in kardiologija, doping	<b>organizator:</b> UKC Maribor, Olimpijski komite Slovenije, Univerza v Mariboru, asist. Matjaž Vogrin, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Slavica Keršič, UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 04, E: <a href="mailto:slavica.kersic@ukc-mb.si">slavica.kersic@ukc-mb.si</a> , W: <a href="http://www.medicinainsport.si">www.medicinainsport.si</a>	

### 14.–15. ob 14.00 • BOLEZNI ŠČITNICE, PODIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LOGARSKA DOLINA, Hotel Plesnik	<b>št. udeležencev:</b> 30	<b>kotizacija:</b> 100 EUR	<b>k. točke:</b> 7
<b>vsebina:</b> podiplomska šola je namenjena vsem zdravnikom, ki želijo poglobiti znanje o prepoznavanju in zdravljenju ščitničnih bolezni ter o vodenju bolnikov s ščitnično boleznijo	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za nuklearno medicino, prof. dr. Sergej Hojker, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> doc. dr. Simona Gaberšček, dr. med., Slovensko združenje za nuklearno medicino, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 051 687 352, F: 01 522 22 37, E: <a href="mailto:simona.gaberscek@kclj.si">simona.gaberscek@kclj.si</a>	

## 14.–15. ob 8.00 • XI. NOVAKOVI DNEVI – KONTROLA KAKOVOSTI PERINATALNEGA VARSTVA podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> BLEED, Hotel Astoria	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 130 EUR specializanti, babice, medicinske sestre, 260 EUR specialisti, W: <a href="http://www.obgyn-si.org/nd-2010">www.obgyn-si.org/nd-2010</a>	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, babicam, medicinskim sestram, teme: analiza perinatalnih rezultatov, kazalci kakovosti, kontrola kakovosti	<b>organizator:</b> Združenje za perinatalno medicino SZD, KO za perinatologijo, Ginekološka klinika, UKC Ljubljana, Ginekološko-porodniški oddelek, Splošna bolnišnica Jesenice in Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj, asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, Štajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, Martina Pečlin, T: 01 522 60 20, F: 01 439 75 90, E: <a href="mailto:martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si">martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si</a>	

## 14.–15. ob 15.00 • ZAHTEVEN BOLNIK IN NJEGOVA DRUŽINA V ZDRAVSTVENEM SISTEMU podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, predavalnica Katedre za psihiatrijo	<b>št. udeležencev:</b> 30	<b>kotizacija:</b> 100 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> učna delavnica je namenjena zdravnikom v osnovnem zdravstvu, pediatrom, psihiatrom	<b>organizator:</b> Medicinska fakulteta – Katedra za psihiatrijo, Inštitut za družinsko in sistemsko psihoterapijo, Dubravka Trampuž	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Katedra za psihiatrijo, Petra Puhalo, informacije: Petra Puhalo, T: 01 587 49 05, E: <a href="mailto:kat.psih@mf.uni-lj.si">kat.psih@mf.uni-lj.si</a>	

## 15.–16. ob 8.30 • 16. AŽMANOVI DNEVI GORSKE REŠEVALNE ZVEZE SLOVENIJE podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LOGARSKA DOLINA, Hotel Plesnik	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 35 EUR do 30. 4. 2010, kasneje in na kraju srečanja 50 EUR, za aktivne zdravnike in člane GRZS kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 7
<b>vsebina:</b> posvet je namenjen vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Komisija za medicino, Gorska reševalna zveza Slovenije, doc. dr. Samo K. Fokter, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Pisarna GRZS, Bleiweisova cesta 34, p.p. 245, 4101 Kranj, Vilma Jerman, T: 04 238 27 27, F: 04 238 27 25, E: <a href="mailto:vilma.grzs@siol.net">vilma.grzs@siol.net</a> , informacije: E: <a href="mailto:samo.fokter@guest.arnes.si">samo.fokter@guest.arnes.si</a> , Vilma Jerman, T: 04 238 27 27, F: 04 238 27 25, E: <a href="mailto:vilma.grzs@siol.net">vilma.grzs@siol.net</a>	

## 20. ob 8.30 • I. STIKI ZDRAVSTVENE NEGE: ZDRAVSTVENA NEGA V OKOLJU, KI ZAGOTAVLJA VARNO IN KAKOVOSTNO OBRAVNAVO BOLNIKA

<b>kraj:</b> CELJE, Celjski dom, Krekov trg 3	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 80 EUR	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> seminar z mednarodno udeležbo je namenjen zdravnikom in medicinskim sestram	<b>organizator:</b> Visoka zdravstvena šola v Celju, doc. dr. Zlatka Felc	<b>prijave, informacije:</b> prijave: <a href="mailto:info@vzsce.si">info@vzsce.si</a> , Jerneja Kronovšek, T: 03 428 79 00, F: 03 428 79 06, E: <a href="mailto:info@vzsce.si">info@vzsce.si</a> , informacije: Visoka zdravstvena šola v Celju, Mariborska cesta 7, 3000 Celje, Jerneja Kronovšek, T: 03 428 79 00, F: 03 428 79 06, E: <a href="mailto:info@vzsce.si">info@vzsce.si</a>	

## 20.–22., 11.–13. november • OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME. POUK BOLNIKA Z ASTMO. VODENJE BOLNIKA S KOPB podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> KRANJSKA GORA, Hotel Lek	<b>št. udeležencev:</b> 28	<b>kotizacija:</b> 250 EUR, vključuje zbornik, potrdilo o udeležbi, opravljanje zaključnega izpita, prehrano, animacijo	<b>k. točke:</b> 19
<b>vsebina:</b> delavnica 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 sekundarji ter specialisti drugih strok (dermatologi, otorinolaringologi, internisti, pediatri). Poudarek delavnice bo na praktični obravnavi posameznih pomembnih segmentov alergologije ali astme, reševanju konkretnih alergoloških primerov, prikazu načinov pouka bolnikov z astmo. Vaje bodo potekale pod vodstvom posameznih strokovnjakov v skupinah.	<b>organizator:</b>	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: <a href="mailto:irena.dolhar@klinika-golnik.si">irena.dolhar@klinika-golnik.si</a>	

**21. ob 14.00 • 51. REDNI SESTANEK SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA GASTROENTEROLOGIJO IN HEPATOLOGIJO** podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> ROGAŠKA SLATINA, Kulturni center Rogaška Slatina	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 90 EUR, za študente med., upokojene, sekundarije, specializante kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovni sestanek, namenjen internistom, abdominalnim kirurgom	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo, prof. dr. Borut Štabuc, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Klinični oddelek za gastroenterologijo, UKC Ljubljana, Japljeva ulica 2, 1000 Ljubljana, informacije: Melita Šušmelj, T: 01 522 26 39, F: 01 433 41 90, E: melita.susmelj@kclj.si	

**21.–22. • 36. SREČANJE DELOVNIH SKUPIN: KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V DRUŽINSKI MEDICINI** podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Dvorana GIO, Dunajska 160	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> kotizacija (DDV ni vključen) za udeležbo na predavanjih za zdravnike znaša 160 EUR, za medicinske sestre in zdravstvene tehnike 110 EUR. Pri zgodnji prijavi zdravnika in medicinske sestre istega tima do 30. 4. 2010 je kotizacija 200 EUR	<b>k. točke:</b> 12
<b>vsebina:</b> srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in fizioterapevtom, ki sestavljajo strokovno skupino v osnovnem zdravstvu. Program je oblikovan s posebnim poudarkom na skupinskem pristopu k reševanju obravnavanih vsebin v obliki predavanj in delavnic	<b>organizator:</b> Združenje zdravnikov družinske medicine, Sekcija med. sester in zdr. tehnikov v spl. medicini, Katedra za družinsko medicino MF v Ljubljani, Zavod za razvoj družinske medicine	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p.p. 2218, 1104 Ljubljana, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si. Prijavnica mora vsebovati podatke o plačniku (ime, sedež, davčna številka, davčni zavezanec da/ne), na podlagi prijavnice vam bo računovodstvo Zavoda za razvoj družinske medicine poslalo račun. Informacije: asist. mag. Nena Kopčavar Guček, dr. med., T: 01 200 45 00, in asist. mag. Davorina Petek, dr. med., T: 01 436 82 17. Prijavnica in informacije tudi na W: <a href="http://www.drmed.org">http://www.drmed.org</a>	

**21.–22. • 28. RADENSKI DNEVI: FARMAKOTERAPIJA V SRČNO-ŽILNI MEDICINI** podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> RADENCI, Hotel Radin, Terme Radenci d.o.o., Zdraviliško nas. 12, 9252 Radenci. Rezervacije: T: 02 520 27 20, 02 520 27 22 F: 02 520 27 23, E: info@terme-radenci.si	<b>št. udeležencev:</b> 120-150	<b>kotizacija:</b> 300 EUR, 150 EUR za sekundarije, med. sestre in zdrav. teh, na srečanju samem 350 EUR oz. 200 EUR, za upokojene člane Združenja kardiologov Slovenije in študente kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> redno letno srečanje Združenja kardiologov Slovenije z mednarodno udeležbo. Glavna tema: Farmakoterapija v srčno-žilni medicini, dva skupna simpozija z ESC: akutni koronarni sindrom, srčno popuščanje, proste teme. Srečanje je namenjeno kardiologom, internistom, zdravnikom splošne/družinske medicine, ostalim specialistom	<b>organizator:</b> Združenje kardiologov Slovenije, prof. dr. Miran F. Kenda, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Združenje kardiologov Slovenije, Ul. stare pravde 6, 1000 Ljubljana, ga. Saša Radelj, informacije: T: 01 43 42 100, F: 01 43 42 101, E: sasa.radelj@kclj.si	

**22. ob 10.00 • IX. MEDNARODNI MEDICINSKI DUATLON IN VII. POLETNI MEDICINSKI TEK**

<b>kraj:</b> BRDO PRI KRANJU	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> športna prireditev za zdravnike	<b>organizator:</b> prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat	<b>prijave, informacije:</b> informacije: prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat, T: 031 318 161, E: mvelickovicp@guest.arnes.si	

**28. ob 8.30 • ŠOLA ZA SLUŠNE APARATE**

<b>kraj:</b> MARIBOR, UKC Maribor, 16. nadstropje kirurške stolpnice	<b>št. udeležencev:</b> 80	<b>kotizacija:</b> 50 EUR z vključenim DDV	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> seminar in učna delavnica sta namenjena zdravnikom, ki imajo opravka z naglušnimi in uporabniki slušnih aparatov	<b>organizator:</b> UKC Maribor, ORL in MFK, Majda Spindler, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: slavica.kersic@ukc-mb.si, informacije: Slavica Keršič, T: 02 321 28 04, F: 02 321 28 26, W: <a href="http://www.eventmanagers.si/sola-za-slusne-aparate/index.php">http://www.eventmanagers.si/sola-za-slusne-aparate/index.php</a>	

MAJ

### 28.–29. ob 14.00 • 23. ONKOLOŠKI VIKEND: KAKOVOST OBRAVNAVE BOLNIKOV NA ONKOLOŠKEM INŠTITUTU LJUBLJANA – USMERITVE ZA PRIHODNOST podroben program na spletni strani zbornice

**kraj:** POROTOROŽ, Kongresni center Bernardin

**št. udeležencev:** 150

**kotizacija:** 150 EUR (z DDV), kotizacije ni za predstavnike nevladnih organizacij (največ trije iz posameznega društva)

**k. točke:** 12

**vsebina:** strokovno srečanje je namenjeno zdravstvenim delavcem in sodelavcem s področja onkologije

**organizator:** Kancerološko združenje SZD in Onkološki inštitut Ljubljana, doc. dr. Janez Žgajnar, dr. med.

**prijave, informacije:** prijave: Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, informacije: Amela Duratović, T: 01 587 96 25, F: 01 587 94 00, E: aduratovic@onko-i.si

### 28.–29. ob 11.00 • 21. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV SPLOŠNE MEDICINE »IZ PRAKSE ZA PRAKSO« Z MEDNARODNO UDELEŽBO podroben program na spletni strani zbornice

**kraj:** MARIBOR, Kazinska dvorana, Slovensko narodno gledališče Maribor

**št. udeležencev:** ni podatka

**kotizacija:** 60 EUR, št. TRR: 04515 0000 124280, sklic: 1009, z oznako Zdravniško društvo Maribor - Iz prakse za prakso

**k. točke:** 10

**vsebina:** strokovno srečanje internistov in zdravnikov splošne medicine z mednarodno udeležbo

**organizator:** Univerzitetni klinični center Maribor, Klinika za interno medicino, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD

**prijave, informacije:** informacije: UKC Maribor, tajništvo Klinike za interno medicino (ga. Kodrin T: 02 321 28 71)

### 29. ob 9.30 • IX. RTIŠKO STROKOVNO SREČANJE - GASTROINFEKTOLOŠKI DAN – 2. del

**kraj:** DEBELI RTIČ, Mladinsko zdravilišče, konferenčna dvorana Arija

**št. udeležencev:** ni omejeno

**kotizacija:** kotizacije ni

**k. točke:** \*\*\*

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

**organizator:** Mladinsko zdravilišče in letovišče Debeli rtič v sodelovanju s Sekcijo za šolsko in visokošolsko medicino pri SZD

**prijave, informacije:** prijave: recepcija Mladinskega zdravilišča Debeli rtič, Jadranska 73, 6280 Ankaran, F: 05 669 22 23, T: 05 909 70 00, E: recepcija.mzl@mzl-rks.si, informacije: Breda Prunk, dr. med., T: 05 909 70 17, E: breda.franetic-prunk@mzl-rks.si

### 30. • 11. DRŽAVNO PRVENSTVO V GOLFU

**kraj:** VOLČJI POTOK Alboretum, golfsko igrišče

**št. udeležencev:** ni podatka

**kotizacija:** ni podatka

**k. točke:** \*\*\*

**vsebina:** državno prvenstvo v golfu

**organizator:** Slovensko zdravniško športno društvo Medicus, prim. Marko Demšar, dr. med.

**prijave, informacije:** ni podatka

JUNIJ

### 4. ob 9.00 • REHABILITACIJA NEKOČ, DANES IN JUTRI – 50. OBLETNICA USTANOVITVE INŠTITUTA ZA FIZIKALNO IN REHABILITACIJSKO MEDICINO UKC MARIBOR podroben program na spletni strani zbornice

**kraj:** MARIBOR, Univerza v Mariboru, Slomškov trg 15, velika predavalnica

**št. udeležencev:** ni podatka

**kotizacija:** 80 EUR

**k. točke:** v postopku

**vsebina:** strokovno srečanje

**organizator:** UKC Maribor, Inštitut za fizikalno in rehabilitacijsko medicino, Univerza Maribor, Medicinska fakulteta, Katedra za fizikalno in rehabilitacijsko medicino

**prijave, informacije:** informacije: UKC Maribor, Inštitut za rehabilitacijo, prim. dr. Zmago Turk, dr. med., E: zmago.turk@ukc-mb.si

### 4.–5. ob 9.00 • 35. SREČANJE STOMATOLOGOV SLOVENIJE »IZ PRAKSE ZA PRAKSO« IN 5. KONGRES STOMATOLOGOV SLOVENIJE

**kraj:** PORTOROŽ, Avditorij

**št. udeležencev:** ni omejeno

**kotizacija:** 150 EUR

**k. točke:** v postopku

**vsebina:** strokovno izpopolnjevanje je namenjeno zobozdravnikom

**organizator:** Stomatološka sekcija SZD, Aleksandar Velkov, dr. dent. med.

**prijave, informacije:** Stomatološka sekcija SZD, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, Aleksandar Velkov, Katarina Jovanovič, T: 041 648 316, 041 703 347, F: 01 434 25 84, E: stomatoloska-sekcija.szd@ordinacija.net

### 4.–5. ob 16.00 • KRONIČNA MEŠANA NERAKAVA BOLEČINA podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, predavalnica IV. nadstropje	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 120 EUR z DDV, za specializante, študente, upokojene 60 EUR z DDV	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> učna delavnica je namenjena vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - Soča, mag. Duša Marn Vukadinović, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Vesna Grabljevec, Tajništvo Klinike, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije - SOČA, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 82 43, 01 475 82 53, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	

### 7.–11. • 15. ZAČETNI IN NADALJEVALNI TEČAJ ENDOSKOPSE GINEKOLOŠKE KIRURGIJE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Ginekološka klinika, predavalnica	<b>št. udeležencev:</b> 20	<b>kotizacija:</b> od 300 do 800 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> tečaj je namenjen kirurgom ginekologom in ginekologom na primarni ravni. Namen tečaja je poglobiti znanje o endoskopiji in izkoristiti možnost minimalno invazivnega zdravljenja pri ginekoloških nepravilnostih	<b>organizator:</b> Slovensko društvo za reproduktivno medicino, doc. dr. Martina Ribič Pucelj, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: E: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si, informacije: Nataša Petkovšek, T: 01 522 60 13	

### 9.–12. ob 15.30 • 17. MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI MEDICINI podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> PORTOROŽ, Kongresni center St. Bernardin	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 330 EUR za zdravnike, 275 EUR za MS in ZT do 25. 5. 2010, nato 380 EUR za zdravnike, 325 EUR za MS in ZT	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> mednarodni simpozij je namenjen zdravnikom vseh strok, zobozdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za urgentno medicino – SZUM, Marko Gričar	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Slovensko združenje za urgentno medicino, UKC, Interna klinika, tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, informacije: Irena Petrič, dipl. upr. org., T: 01 522 53 37, F: 01 522 24 16, E: irena.petric@kclj.si	

### 11. ob 8.00 • NOVOSTI V MEDICINSKI VIROLOGIJI podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Medicinska fakulteta, Korytkova 2	<b>št. udeležencev:</b> 200	<b>kotizacija:</b> 50 EUR (DDV je vključen)	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje – podiplomsko izpopolnjevanje je namenjeno zdravnikom, mikrobiologom, študentom	<b>organizator:</b> Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe Slovenskega zdravniškega društva, prof. dr. Mario Poljak, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, Mihaela Oberdank Hrastar, T: 01 543 74 08, F: 01 543 73 18, E: mihaela.oberdank-hrastar@mf.uni-lj.si,	

### 11.–12. ob 9.00 • OTROK OB RAZVEZI STARŠEV

<b>kraj:</b> KRANJSKA GORA, Hotel Lek	<b>št. udeležencev:</b> omejeno	<b>kotizacija:</b> 150 EUR + DDV	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje je namenjeno psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem	<b>organizator:</b> Združenje za otroško in mladostniško psihiatrijo, dr. Hojka Gregorič Kumperščak	<b>prijave, informacije:</b> prijave: do 20. 5. 2010, prof. dr. Martina Tomori, KOMZ, Zaloška 29, Ljubljana, informacije: E: pedopsihiatrija@gmail.com	

### 14.–19. ob 8.30 • EOS 2010, 86. KONGRES EVROPSKEGA ZDRUŽENJA ORTODONTOV (EUROPEAN ORTHODONTIC SOCIETY)

<b>kraj:</b> PORTOROŽ, Kongresni center Grand hotel Bernardin	<b>št. udeležencev:</b> 2000	<b>kotizacija:</b> <a href="http://www.eos2010.si/index.php/registration">http://www.eos2010.si/index.php/registration</a> , znižana za specializante	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> znanstveni in strokovni kongres je namenjen zobozdravnikom, zdravnikom specialistom čeljustne in zobne ortopedije, oralne in maksilofacialne kirurgije, stomatološke protetike, otroškega in preventivnega zobozdravstva, parodontologije in ustnih bolezni, plastične in estetske kirurgije	<b>organizator:</b> Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za čeljustno in zobno ortopedijo, European Orthodontic Society, doc. dr. Maja Ovsenik, prof. dr. Franc Farčnik	<b>prijave, informacije:</b> prijave: <a href="http://www.eos2010.si">http://www.eos2010.si</a> , informacije: W: <a href="http://www.eos2010.si">http://www.eos2010.si</a> , E: <a href="mailto:info@eos2010.si">info@eos2010.si</a>	

JUNI

### 17.–18. • TEČAJ EVROPSKE ONKOLOŠKE ŠOLE (EUROPEAN SCHOOL OF ONCOLOGY – ESO) O PLJUČNEM RAKU IN MEZOTELIOMU podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> GOLNIK, Bolnišnica Golnik	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 100 EUR za zdravnike specialiste, 50 EUR za zdravnike specializante in študente. Prijave do 30. aprila 2010. Kotizacija vključuje udeležbo na tečaju, izvod programa, kavo med odmori, kosila in večerje, kot je navedeno v programu, prevoze med hotelom in krajem tečaja	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> Tečaj je namenjen pulmologom, splošnim zdravnikom, internistom onkologom, onkologom radioterapevtom, torakalnim kirurgom in vsem ostalim specialistom na področju oskrbe raka torakalnih organov ter specializantom omenjenih področij. Vodji tečaja: T. Čufer (Slovenija), G. L. Ceresoli (Italija)	<b>organizator:</b> European School of Oncology (ESO), Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KOPA, Golnik 36, 4204 Golnik, T: 04 25 69 493, F: 04 25 69 117, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	

### 18.–19. • XXVIII. DERČEVI DNEVI podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Medicinska fakulteta, Korytkova ulica 2, velika predavalnica	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> za oba dneva 210 EUR, enodnevna 170 EUR, za upokojene zdravnike in vabljeni kotizacije ni, kotizacija za medicinske sestre za oba dneva 180 EUR, ob plačilu kotizacije na kraju dogodka je za oba dneva 230 EUR, enodnevna 200 EUR	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> podiplomsko izobraževanje iz pediatrije je namenjeno pediatrom, specialistom šolske medicine, splošnim in družinskim zdravnikom, tudi medicinskim sestram ter vsem drugim, ki delajo na področju otroškega in mladinskega zdravstva	<b>organizator:</b> Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Katedra za pediatrijo	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Pediatrična klinika (Mihaela Jurčec), Bohoričeva 20, Ljubljana, informacije: Mihaela Jurčec, T: 01 522 38 01, E: mihaela.jurcec@kclj.si	

### 21. ob 9.00 • NOVOROJENČEK IN DRUŽINA - POMEN RAZUMEVANJA NOVOROJENČKOVEGA VEDENJA podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Velika predavalnica Pediatrične klinike, Bohoričeva 20	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> 100 EUR z vključenim DDV	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> Mednarodno strokovno srečanje bo potekalo v slovenskem in angleškem jeziku. Srečanje je namenjeno vsem, ki se ukvarjajo z novorojenčki – pediatrom, družinskim zdravnikom, srednjim in višjim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, patronažnim sestram, psihologom	<b>organizator:</b> Klinični oddelek za neonatologijo, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja R Slovenije, Združenje za pediatrijo SZD	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Mojca Knavs, Klinični oddelek za neonatologijo, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, 1000 Ljubljana, E: mojca.knavs@kclj.si, T: 01 522 93 48, F: 01 522 40 35	

JULIJ

### 4.–7. • ESM 2010 – 31. LETNI KONGRES EVROPSKEGA ZDRUŽENJA ZA MIKOBakteriologijo

<b>kraj:</b> BLEED, Hotel Golf	<b>št. udeležencev:</b> 200–250	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> ni podatka	<b>organizator:</b> Evropsko združenje za mikobakteriologijo, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik, Univerza v Ljubljani, Veterinarska fakulteta	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, F: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si, W: <a href="http://www.klinika-golnik.si/ESM2010/">http://www.klinika-golnik.si/ESM2010/</a>	



## 1.–4. • 8. MEDNARODNI KONGRES CEREBRALNE PARALIZE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Cankarjev dom	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> kongres je namenjen vsem, ki se ukvarjajo s cerebralno paralizo	<b>organizator:</b> prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat	<b>prijave, informacije:</b> informacije: prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat, T: 031 318 161, E: mvelickovicp@guest.arnes.si, W: <a href="http://www.cpljubljana2010.eu/cerebral-palsy-congress/">http://www.cpljubljana2010.eu/cerebral-palsy-congress/</a>	

## 7.–11. • 19. MEDNARODNA UČNA DELAVNICA »EURACT BLED COURSE«: UČENJE IN POUČEVANJE O UPORABI NOVIH INFORMACIJSKIH TEHNOLOGIJ V IZOBRAŽEVANJU DRUŽINSKIH ZDRAVNIKOV podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> BLED	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> 20
<b>vsebina:</b> udeleženci bodo poslušali predavanja, delali v delovnih skupinah, igrali vloge, obiskali bolnike na domu in se veliko pogovarjali	<b>organizator:</b> Združenje zdravnikov družinske medicine Slovenije, Katedri za družinsko medicino univerz Ljubljana in Maribor, OZG – Zdravstveni dom Bled pod pokroviteljstvom Evropske akademije učiteljev v družinski medicini	<b>prijave, informacije:</b> prijave: ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p.p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 43 86 915, F: 01 43 86 910, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	

## 11. ob 10.00 • IV. KIMAVČEV MEDICINSKI TEK IN I. GOZDNI DUATLON

<b>kraj:</b> KOKRICA PRI KRANJU	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> rekreacijski tek po gozdu za zdravnike, farmacevte in veterinarje ter njihove prijatelje	<b>organizator:</b> prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat	<b>prijave, informacije:</b> prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: <a href="http://www.agp-pro.si/duatlon_brdo/">http://www.agp-pro.si/duatlon_brdo/</a>	

## 16.–18. ob 10.00 • 5. SLOVENSKI PEDIATRIČNI KONGRES

<b>kraj:</b> RADENCI, Hotel Radin	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> 270 EUR brez popusta	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> kongres je namenjen pediatrom	<b>organizator:</b> SZD – Združenje za pediatrijo, prim. Ivan Vidmar, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> KOOKIT, Bohoričeva 20, 1525 Ljubljana, Nevenka Lepin, T: 01 522 29 65, E: nevenka.lepin@kclj.si	

## 20.–21. • 3. DELAVNICA IN SIMPOZIJ O ZDRAVLJENJU RAKA DANKE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> do 1. junija 250 EUR, po 1. juniju 300 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> delavnica in simpozij sta namenjena onkologom, radiologom, kirurgom	<b>organizator:</b> Onkološki inštitut Ljubljana, Sekcija za onkološko kirurgijo SZD, asist. mag. Ibrahim Edhemović, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Kongres, d.o.o., C. Dolomitskega odreda 44, 1000 Ljubljana, informacije: Mojca Sojar, W: <a href="http://www.kongres.si">www.kongres.si</a> , T: 0590 122 85, E: info@kongres.si	

## 24. ob 9.00 • CVAHTETOV DNEVI 2010: ZDRAVA PREHRANA IN JAVNO ZDRAVJE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Zavod za zdravstveno varstvo	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 144 EUR, znižana kotizacija za specializante in podiplomske študente JZ je 72 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> posvet je namenjen strokovnjakom s področja javnega zdravja, prehrane, promocije zdravja, zdravnikom, zobozdravnikom, dietetikom, živilskim tehnologom, organizatorjem prehrane, vodstvenim delavcem v ustanovah, ki delujejo na področju promocije zdravja	<b>organizator:</b> Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje, doc. dr. Cirila Hlastan Ribič, prof. dr. Marjan Bilban	<b>prijave, informacije:</b> informacije in prijave: Katedra za javno zdravje, Vrazov trg 2, Ljubljana, Janet Klara Djomba, Nina Dolenc, T: 01 543 75 40, F: 01 543 75 41, E: nina.dolenc@mf.uni-lj.si	

## 24.–25. • 9. SLOVENSKI PEDONTOLOŠKI DNEVI

<b>kraj:</b> LJUBLJANA	<b>št. udeležencev:</b> 350	<b>kotizacija:</b> ni podatka	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje z mednarodno udeležbo	<b>organizator:</b> Sekcija pedontologov SZD, Rok Kosem, dr. dent. med.	<b>prijave, informacije:</b> asist. Tanja Tomažević, dr. dent. med., T: 01 522 42 71, E: tanjatomaževic@gmail.com	

## 25. • 3. ŠOLA SODOBNE OBRAVNAVE BOLNIKOV Z ATOPIJSKIM DERMATITISOM podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> Kraj bo objavljen naknadno	<b>št. udeležencev:</b> 60	<b>kotizacija:</b> 180 EUR, plačilo se izvede na ZSD, p.p. 2523, 1001 Ljubljana, TRR SI56020140089341717	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> šola	<b>organizator:</b> Združenje slovenskih dermatovenerologov, Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana	<b>prijave, informacije:</b> E: marko.miklic2@guest.arnes.si	

SEPTEMBER

**30. • 9. GOLNIŠKI SIMPOZIJ: DELAVNICE »RAZLIČNI OBRAZI SARKOIDOZE«** podroben program in prijavnica sta na spletni strani [www.klinika-golnik.si](http://www.klinika-golnik.si)

<b>kraj:</b> GOLNIK, Bolnišnica Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 100 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> golniški simpozij, jezik: slovenski	<b>organizator:</b> Bolnišnica Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, W: <a href="http://www.klinika-golnik.si">www.klinika-golnik.si</a> , E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	

**30.9.–2. 10. ob 15.00 • INOVACIJE IN NOVI NAČINI ZDRAVLJENJA SRČNEGA POPUŠČANJA**

<b>kraj:</b> PORTOROŽ, Grand hotel Bernardin	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> mednarodni simpozij je namenjen vsem zdravnikom, študentom medicine, medicinskim sestram	<b>organizator:</b> Program za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca, KO za kardiologijo, UKC Ljubljana in Texas Heart Institute, Houston, Teksas, ZDA, prof. dr. Bojan Vrtovec, dr. med., in prof. Igor D. Gregorič, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: E: brms2010@gmail.com, informacije: prof. dr. Bojan Vrtovec, dr. med., T: 01 522 28 44, F: 01 522 28 28	

OKTOBER

**1. ob 8.30 • ŠOLA O KOŽNIH TUMORJIH** podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Dermatovenerološka klinika, UKCL, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana	<b>št. udeležencev:</b> 30	<b>kotizacija:</b> 180 EUR (posamezni modul) na TRR: številka 01100-6030277894, sklic na številko: - Kožni tumorji- 299 30 34 / 7204599	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> šola ima dva modula (1. 10. 2010, datum za 2. modul bo sporočen naknadno), namenjena je zdravnikom družinske medicine in ostalim zdravnikom	<b>organizator:</b> Univerzitetni klinični center Ljubljana, Dermatovenerološka klinika, Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Verica Petrovič, Dermatovenerološka klinika, UKCL, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana, T: 01 522 42 80, E: verica.petrovic@kclj.si	

**1.–2. • 9. GOLNIŠKI SIMPOZIJ: KONGRES** podroben program in prijavnica sta na spletni strani [www.klinika-golnik.si](http://www.klinika-golnik.si)

<b>kraj:</b> BLEED, Hotel Astoria	<b>št. udeležencev:</b> 150	<b>kotizacija:</b> 150 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> 1. oktober: Ultrazvok v pulmologiji, Kirurgija v pulmologiji, Kaj je novega v pulmologiji, jubilejno predavanje, 2. oktober: Preobčutljivost za zdravila, jezik: slovenski/angleški	<b>organizator:</b> Bolnišnica Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, W: <a href="http://www.klinika-golnik.si">www.klinika-golnik.si</a> , E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	

**8.–9. ob 9.00 • 4. SLOVENSKI ENDOKRINOLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO** podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> MARIBOR, Hotel Habakuk	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> 50 EUR za specialiste (vključuje sodelovanje na strokovnem programu, kongresne materiale, kosilo in večerjo), specializanti in študenti imajo prost vstop na predavanja, drugo pa le proti plačilu	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> kongres je namenjen vsem, ki jih zanima področje endokrinologije in diabetesa	<b>organizator:</b> Združenje endokrinologov Slovenije, Slovensko zdravniško društvo	<b>prijave, informacije:</b> do 30. 9. 2010 na naslov: E: vilma.urbancic@kclj.si	

### 8.–9. • 9. GOLNIŠKI SIMPOZIJ: DELAVNICE IZ BRONHOSKOPIJE Z MEDNARODNO UDELEŽBO

podroben program in prijavnica sta na spletni strani [www.klinika-golnik.si](http://www.klinika-golnik.si)

<b>kraj:</b> GOLNIK, Bolnišnica Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo	<b>št. udeležencev:</b> 20	<b>kotizacija:</b> 300 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> golniški simpozij, jezik: angleški	<b>organizator:</b> Bolnišnica Golnik – Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, W: <a href="http://www.klinika-golnik.si">www.klinika-golnik.si</a> , E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	

### 14.–15. ob 8.00 • SKUPAJ ZMOREMO VEČ – MEDNARODNA KONFERENCA O ODNOSIH MED BOLNIKI, ZDRAVNIKI, INDUSTRIJO IN ZDRAVSTVENO POLITIKO

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Cankarjev dom	<b>št. udeležencev:</b> 170	<b>kotizacija:</b> za zdravnike 150 EUR, za medicinske sestre in tehnike, specializante, sekundarije in upokojene pa 100 EUR (DDV ni vključen v ceno). Dodatni popust na predprijave (do 1. avgusta 2010).	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> mednarodna konferenca je namenjena vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Društvo bolnikov z limfomom in Zveza kroničnih bolnikov, Blaž Kondža, predsednik društva	<b>prijave, informacije:</b> W: <a href="http://www.patients-conference.si">www.patients-conference.si</a> , Blaž Kondža, Milka Krapež, T: 041 704 499 (Blaž Kondža), E: blaz.kondza@gmail.com	

### 14.–17. ob 14.00 • 12. BREGANTOVI DNEVI – NAVEZANOST

podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> ROGAŠKA SLATINA, Grand hotel Rogaška	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> plačilo do 15. 9. 2010: člani ZPS 300 EUR, nečlani 350 EUR, specializanti 200 EUR, študentje in upokojenci 150 EUR, plačilo po 15. 9. 2010: člani ZPS 360 EUR, nečlani 420 EUR, specializanti 240 EUR, študentje in upokojenci 180 EUR. Kotizacija za 2-dnevno udeležbo: člani ZPS 240 EUR, nečlani 280 EUR, specializanti 160 EUR, študentje in upokojenci 120 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje je namenjeno psihoterapevtom, psihiatrom, psihologom	<b>organizator:</b> Združenje psihoterapevtov Slovenije, Nataša Potočnik Dajčman	<b>prijave, informacije:</b> Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, Tatjana Samec, T: 01 587 49 30, E: <a href="mailto:zps@ordinacija.net">zps@ordinacija.net</a>	

### 15. • OSNOVE OTROŠKE DERMATOLOGIJE II

podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, UKC, Dermatovenerološka klinika, Ljubljana	<b>št. udeležencev:</b> 30	<b>kotizacija:</b> 180 EUR, TRR: številka 01100-6030277894, sklic na številko: - Osnove otroške dermatologije - 299 30 34 / 7204599	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> izobraževanje za pediatre in zdravnike družinske medicine	<b>organizator:</b> Dermatovenerološka klinika UKC Ljubljana, Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> Verica Petrovič, Dermatovenerološka klinika, UKCL, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana, 01 522 42 80, E: <a href="mailto:verica.petrovic@klj.si">verica.petrovic@klj.si</a>	

### 22.–23. • XII. FAJDIGOVI DNEVI

<b>kraj:</b> KRANJSKA GORA, Hotel Kompas, Borovška 100	<b>št. udeležencev:</b> ni podatka	<b>kotizacija:</b> 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. Kotizacijo lahko nakažete v naprej na transakcijski račun pri Novi Ljubljanski banki, d.d., številka: 02045-0253583120, s pripisom 12. 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, sekundarijev, specialistov družinske medicine in upokojenih zdravnikov bo oproščenih kotizacije. Svetujemo zgodnjo prijavo, ker so mesta omejena	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> 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	<b>organizator:</b> 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, Društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Gorenjske	<b>prijave, informacije:</b> prijave: najkasneje do 15. 10. 2010, ga. Jožica Krevh, Uprava Osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, F: 04 202 67 18, T: 04 208 25 23, E: <a href="mailto:jozica.krevh@ozg-kranj.si">jozica.krevh@ozg-kranj.si</a> , informacije: Aleksander Stepanović, Gosposvetska cesta 10, 4000 Kranj, T: 04 208 22 60, E: <a href="mailto:aleksander.stepanovic1@guest.arnes.si">aleksander.stepanovic1@guest.arnes.si</a> in Janko Kersnik, Koroška 2, 4280 Kranjska Gora, T: 04 588 46 01, F: 04 588 46 10, E: <a href="mailto:janko.kersnik@ozg-kranj.si">janko.kersnik@ozg-kranj.si</a> , W: <a href="http://www.drmed.org">http://www.drmed.org</a>	

### 11.–13. • OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME. POUK BOLNIKA Z ASTMO. VODENJE BOLNIKA S KOPB podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> KRANJSKA GORA, Hotel Lek	<b>št. udeležencev:</b> 28	<b>kotizacija:</b> 250 EUR, vključuje zbornik, potrdilo o udeležbi, opravljanje zaključnega izpita, prehrano, animacijo	<b>k. točke:</b> 19
<b>vsebina:</b> delavnica 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 sekundarji ter specialisti drugih strok (dermatologi, otorinolaringologi, internisti, pediatri). Poudarek delavnice bo na praktični obravnavi posameznih pomembnih segmentov alergologije ali astme, reševanju konkretnih alergoloških primerov, prikazu načinov pouka bolnikov z astmo. Vaje bodo potekale pod vodstvom posameznih strokovnjakov v skupinah.	<b>organizator:</b> Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik	<b>prijave, informacije:</b> 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@klinik-golnik.si	

### 12.–14. • 1. SLOVENSKI KONGRES PODROČNE ANESTEZIJE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Hotel Mons	<b>št. udeležencev:</b> 200	<b>kotizacija:</b> 300 EUR, cena kotizacije je odvisna od časa prijave	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje je namenjeno anesteziologom	<b>organizator:</b> SZD – Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno terapijo, prof. dr. Vesna Novak Jankovič, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> W: <a href="http://www.szaim.org">www.szaim.org</a> , asist. mag. Jasmina Markovič Božič, dr. med., asist. mag. Iztok Potočnik, dr. med., T: 040 191 153, 040 397 119, 01 522 35 57, F: 01 522 22 34, E: szaim@mf.uni-lj.si	

### 19. ob 9.00 • 3. MARIBORSKI ONKOLOŠKI DAN

<b>kraj:</b> MARIBOR, Kongresni center Habakuk	<b>št. udeležencev:</b> 150	<b>kotizacija:</b> 50 EUR, za upokojene in študente kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> predavanje je namejeno vsem zdravnikom	<b>organizator:</b> Oddelek za abdominalno kirurgijo, UKC Maribor, doc. dr. Stojan Potrč, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: Oddelek za abdominalno kirurgijo, UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, informacije: Oddelek za abdominalno kirurgijo, UKC Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, doc. dr. Stojan Potrč, dr. med., asist. mag. Matjaž Horvat dr. med., asist. Bojan Krebs dr. med., asist. mag. Arpas Ivanecz, dr. med., T: 02 321 13 01, 02 321 12 63, 02 321 12 44, E: abdom.kir@ukc-mb.si	

### 24. 11., 25. 11., 30. 11., 1. 12. in 2. 12. • 10. PODIPLOMSKI TEČAJ IZ DIABETOLOGIJE ZA SPECIALIZANTE IN SEKUNDARIJE podroben program na spletni strani zbornice

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Stara travmatologija, Zaloška 2	<b>št. udeležencev:</b> 25	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 13
<b>vsebina:</b> podiplomski tečaj, sestavljen iz učnih delavnic, je namenjen specializantom interne medicine in pripravnikom	<b>organizator:</b> Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, UKC Ljubljana, Jelka Zaletel Vrtovec	<b>prijave, informacije:</b> prijave do 1. 11. 2010 samo na E: <a href="mailto:jelka.zaletel@kclj.si">jelka.zaletel@kclj.si</a> , informacije: Jelka Zaletel Vrtovec, T: 01 522 39 90, E: <a href="mailto:jelka.zaletel@kclj.si">jelka.zaletel@kclj.si</a>	

\*\*\* Zbornica nima podatka o številu kreditnih točk, ker organizator še ni podal ali sploh ne bo podal vloge za njihovo dodelitev.



Uredništvu revije Isis  
Dalmatinova 10  
p.p. 1630  
1001 Ljubljana

faks: 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 na spletni strani zbornice.**

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 Slovenskega zdravniškega društva...)

Predstavniki 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 in študente

## Mali oglasi

## ODDAM/PRODAM

V novejšem objektu v Velenju je na razpolago za najem ali prodajo v celoti opremljena zobozdravstvena ambulanta. Velika je približno 60 m<sup>2</sup>, vključno s skladiščem, čakalnico, kabinom in kopalnico.

Kontakt:

Ana Bakulič,  
Stari trg 35, 3320 Velenje,  
T: 041 509 367,  
E: ana\_bakulic@yahoo.de

## Prosta delovna mesta tudi na spletni strani zbornice

Bralce Izide in predstavnike zdravstvenih zavodov ter zasebnike, ki želijo zaposliti zdravnika oz. zobozdravnika, obveščamo, da bomo razpise za prosta delovna mesta v enotni obliki predvidoma od poletja dalje objavljali le na spletni strani Zdravniške zbornice Slovenije. Seznam prostih delovnih mest bo objavljen na zaprtem delu zbornične spletne strani, dostopnem le članom zbornice, medtem ko je obrazec, ki ga izpolni predstavnik zdravstvenega zavoda oz. zasebne ordinacije, ki želi zaposliti zdravnika ali zobozdravnika, že nameščen na odprtem delu portala (<http://www.zdravniskazbornica.si/>).

Vse, ki nam posredujete razpise prostih delovnih mest za objavo v Izidi, zato prosimo, da sočasno izpolnite tudi obrazec na spletu in tako poskrbite, da bo spletni seznam čim prej izpopolnjen. Enako velja tudi za vse, ki objavo v reviji Isis le podaljšujete, saj uredništvo ne razpolaga z vsemi podatki, ki jih zahteva spletni obrazec.

V vmesnem obdobju, predvidoma do 1. julija, bodo prosta delovna mesta v enotni obliki še objavljena v Izidi, tudi v prihodnje pa bom v reviji objavljali razpise, ki jih boste želeli objaviti kot plačan oglas.

### ZDRAVNIK SPECIALIST ABDOMINALNE, SPLOŠNE KIRURGIJE (m/ž)

- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec; rok prijave 15 dni

### ZDRAVNIK SPECIALIST ANESTEZIOLOGIJE IN REANIMATOLOGIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice; rok prijave 15 dni
- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec; rok prijave 15 dni
- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

- **Javni zdravstveni zavod, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika, Klinični oddelek za perinatologijo**; nedoločen čas; Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana; rok prijave 20 dni

### ZDRAVNIK SPECIALIZANT ANESTEZIOLOGIJE IN REANIMATOLOGIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

### ZDRAVNIK SPECIALIST DRUŽINSKE/SPLOŠNE MEDICINE (m/ž)

- **Zdravstveni dom Izola**; nedoločen čas; Zdravstveni dom Izola, Kadrovska služba, Oktobrske revolucije 11, 6310 Izola, T: 05 663 50 53; rok prijave 8 dni
- **Zdravstveni dom Logatec**, ambulanta splošne medicine in ambulanta za nujno medicinsko pomoč; lahko

tudi zdravnik po končanem sekundarijatu; nedoločen čas; Zdravstveni dom Logatec, Notranjska 2, 1370 Logatec; rok prijave 15 dni

- **Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor**, služba splošne medicinske dejavnosti; nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Služba za pravne in kadrovske zadeve, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 228 62 59; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica**, urgentna ambulanta; nedoločen čas; Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica, Rejčeva ulica 4, 5000 Nova Gorica; rok prijave 15 dni
- **Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj**, lahko tudi specialist šolske medicine ali pediatrije; nedoločen čas; JZ Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj; rok prijave 30 dni
- **Javni zavod Zdravstveni dom Radeče**, opravljen podiplomski tečaj iz varstva otrok in žena; nedoločen čas; Javni zavod Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče, direktorica Ingrid Kus Sotošek, dr. med., T: 03 568 02 00
- **Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica**, ambulanta v socialnovarstvenem zavodu in splošna ambulanta v Ribnici in Loškem

Potoku; nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica, Majnikova ulica 1, 1310 Ribnica; rok prijave 15 dni

- **Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica**, delo v splošni ambulanti v Zdravstveni postaji Sodražica; nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Janeza Oražma Ribnica, Majnikova ulica 1, 1310 Ribnica; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom Sevnica**, lahko tudi specializant družinske medicine z opravljenim licenčnim izpitom; nedoločen čas; Zdravstveni dom Sevnica, Trg svobode 14, 8290 Sevnica, direktorica Vladimira Tomšič, T: 07 816 15 00
- **Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, ZP Rogaška Slatina**; nedoločen čas; Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah, Celjska cesta 16, 3240 Šmarje pri Jelšah, direktorica Irena Nunčič, univ. dipl. ekon., univ. dipl. prav., T: 03 818 37 30; rok prijave 30 dni
- **Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj, OE Zdravstveni dom Škofja Loka**; lahko tudi specializant družinske medicine ali zdravnik brez specializacije po opravljenem sekundarijatu; nedoločen čas; Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Škofja Loka, Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka; rok prijave do zasedbe razpisane delovnega mesta
- **Zdravstveni dom Zagorje**; nedoločen čas; Zdravstveni dom Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje ob Savi, T: 03 565 50 46, E: info@zd-zagorje.si; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIZANT DRUŽINSKE MEDICINE (m/ž)

- **Javni zavod Zdravstveni dom Radeče**, lahko specializant pediatrije; nedoločen čas; Javni zavod Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče, direktorica Ingrid Kus Sotošek, dr. med., T: 03 568 02 00

## ZDRAVNIK SPECIALIST GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA (m/ž)

- **Splošna bolnišnica Izola**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Izola, Polje 40, 6310 Izola; rok prijave do 15. 5. 2010
- **Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica**; polni delovni čas ali vsaj 28 ur tedensko; Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica, T: 051 601 313
- **Zdravstveni dom Laško**; nedoločen čas; Zdravstveni dom Laško, Kidričeva ulica 5 b, 3270 Laško, informacije: direktor Marko Ratej, dr. med., T: 03 734 36 00; rok prijave 15 dni
- **Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Potrčeva cesta 23, 2250 Ptuj; rok prijave 8 dni
- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec; rok prijave 15 dni
- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIZANT GINEKOLOGIJE IN PORODNIŠTVA (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST INTERNE MEDICINE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice; rok prijave 15 dni

- **Splošna bolnišnica Jesenice**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Jesenice, Cesta maršala Tita 112, 4270 Jesenice ali E: kadri@sb-je.si; rok prijave 15 dni
- **Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj**, nedoločen čas; lahko tudi specializant interne medicine za določen čas do dokončanja specializacije, kasneje zaposlitev za nedoločen čas; Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Potrčeva cesta 23, 2250 Ptuj; rok prijave 8 dni
- **Bolnišnica Topolšica**; nedoločen čas; Bolnišnica Topolšica, Topolšica 61, 3326 Topolšica, T: 03 898 77 10
- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIZANT INTERNE MEDICINE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni
- **Bolnišnica Topolšica**; nedoločen čas; Bolnišnica Topolšica, Topolšica 61, 3326 Topolšica, T: 03 898 77 10

## ZDRAVNIK SPECIALIST KLINIČNE MIKROBIOLOGIJE (m/ž)

- **Bolnišnica Topolšica**, lahko tudi specializant klinične mikrobiologije; nedoločen čas; Bolnišnica Topolšica, Topolšica 61, 3326 Topolšica, T: 03 898 77 10

## ZDRAVNIK SPECIALIST OFTALMOLOGIJE (m/ž)

- **Splošna bolnišnica Jesenice**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica

Jesenice, Cesta maršala Tita 112, 4270 Jesenice ali E: kadri@sb-je.si; rok prijave 15 dni

- **Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, služba za skupne potrebe OE MDPŠ;** nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Služba za pravne in kadrovske zadeve, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 228 62 59; rok prijave 15 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST PEDIATRIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom Celje, dispanzer za predšolske otroke;** nedoločen čas; Zdravstveni dom Celje, Uprava, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, s pripisom: za razpis, T: 03 543 42 70, Mojca Jereb Kosi, dr. med.; rok prijave 15 dni
- **Splošna bolnišnica Izola;** nedoločen čas; Splošna bolnišnica Izola, Polje 40, 6310 Izola; rok prijave do 15. 5. 2010
- **Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica;** nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica, T: 051 601 313
- **Zdravstveni dom Logatec;** določen čas 12 mesecev; Zdravstveni dom Logatec, Notranjska 2, 1370 Logatec; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, OE Varstvo otrok in mladine;** nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Služba za pravne in kadrovske zadeve, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 228 62 59; rok prijave 15 dni
- **Javni zavod Zdravstveni dom Radeče;** nedoločen čas; Javni zavod Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče, direktorica Ingrid Kus Sotošek, dr. med., T: 03 568 02 00
- **Javni zdravstveni zavod Splošna**

**bolnišnica Trbovlje;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

- **Zdravstveni dom Zagorje;** nedoločen čas; Zdravstveni dom Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje ob Savi, T: 03 565 50 46; E: info@zd-zagorje.si; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIZANT PEDIATRIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST PATOLOGIJE (m/ž)

- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec;** nedoločen čas; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec; rok prijave 15 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST PULMOLOGIJE (m/ž)

- **Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica,** lahko tudi specialist interne medicine z dodatno usposobitvijo iz pulmologije; za poln delovni čas ali vsaj 15 ur na teden; Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica; T: 051 601 313
- **Bolnišnica Topolšica;** nedoločen čas; Bolnišnica Topolšica, Topolšica 61, 3326 Topolšica, T: 03 898 77 10
- **Zdravstveni dom Zagorje;** določen čas do 20. 7. 2011; Zdravstveni dom Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje ob Savi, T: 03 565 50 46, E: info@zd-zagorje.si; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST PSIHIATRIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Psihiatrična bolnišnica Idrija** (dve delovni mesti), lahko tudi zdravnik brez specializacije z licenco; nedoločen čas; Psihiatrična bolnišnica Idrija, Služba za kadre in organizacijo, Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija, z oznako »za razpis delovnega mesta«; rok prijave 15 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIST RADIOLOGIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, služba za skupne potrebe OE MDPŠ;** nedoločen čas; Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Služba za pravne in kadrovske zadeve, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 228 62 59; rok prijave 15 dni
- **Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj, OE Zdravstveni dom Škofja Loka;** nedoločen čas, s polnim delovnim časom; Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Škofja Loka, Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka; rok prijave do zasedbe razpisanega delovnega mesta
- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni

## ZDRAVNIK SPECIALIZANT RADIOLOGIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje;** nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, Rudarska c. 9, 1420 Trbovlje; rok prijave 30 dni



## ZDRAVNIK SPECIALIST ŠOLSKE MEDICINE (m/ž)

- **Zdravstveni dom Šentjur**, lahko tudi zdravnik specialist pediatrije, delo in vodenje šolskega dispanzerja v ZD Šentjur; nedoločen čas, zaposlitev takoj; Zdravstveni dom Šentjur, Cesta Leona Dobrotinška 3 b, 3230 Šentjur
- **Zdravstveni dom Šentjur**, lahko tudi zdravnik specialist pediatrije, delo in vodenje otroškega dispanzerja v ZD Šentjur; nedoločen čas, s pričetkom septembra 2010; Zdravstveni dom Šentjur, Cesta Leona Dobrotinška 3 b, 3230 Šentjur

## ZDRAVNIK SPECIALIST SPLOŠNE KIRURGIJE (m/ž)

- **Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice**; nedoločen čas; Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice; rok prijave 15 dni
- **Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Potrčeva cesta 23, 2250 Ptuj; rok prijave 8 dni

## ZDRAVNIK SPLOŠNE MEDICINE (m/ž)

- **Onkološki inštitut Ljubljana**, oddelek za akutno paliativno obravnavo; lahko tudi zdravnik po opravljenem sekundarijatu z možnostjo kasnejše specializacije; določen čas; Onkološki inštitut Ljubljana, Kadrovska služba, Zaloška 2, 1000 Ljubljana; rok prijave 15 dni
- **Prva zdravstvena asistenca**; lahko tudi zdravnik specialist splošne/družinske medicine; nedoločen čas; Prva zdravstvena asistenca, d.o.o., Savska c. 3, 1000 Ljubljana; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom Ormož**; določen

čas 12 mesecev, po preteku enega leta možnost zaposlitve za nedoločen čas; Zdravstveni dom Ormož, Ulica dr. Hrovata 4, 2270 Ormož; rok prijave 30 dni

- **Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj**, lahko tudi zdravnik specialist splošne/družinske medicine; nedoločen čas; JZ Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj; rok prijave 30 dni
- **Zdravstveni dom Šentjur**, lahko tudi zdravnik specialist splošne/družinske medicine, delo v splošni ambulanti ZP Planina pri Sevnici; nedoločen čas, zaposlitev takoj; Zdravstveni dom Šentjur, Cesta Leona Dobrotinška 3 b, 3230 Šentjur
- **Bolnišnica Topolšica**; nedoločen čas; Bolnišnica Topolšica, Topolšica 61, 3326 Topolšica, T: 03 898 77 10

## ZDRAVNIK SPECIALIST TRAVMATOLOGIJE (m/ž)

- **Splošna bolnišnica Slovenj Gradec**; nedoločen čas; Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec; rok prijave 15 dni

## ZDRAVNIK Z OPRAVLJENIM PROGRAMOM SEKUNDARIJATA IN OPRAVLJENIM LICENČNIM IZPITOM (m/ž)

- **Javni zavod Zdravstveni dom Radeče**; nedoločen čas; Javni zavod Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče, direktorica Ingrid Kus Sotošek, dr. med., T: 03 568 02 00

## ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST ČELJUSTNE IN ZOBNE ORTOPEDIJE (m/ž)

- **Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica**, za polovični delovni čas; Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica, T: 051 601 313

## ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST OTROŠKEGA IN PREVENTIVNEGA ZOBOZDRAVSTVA (m/ž)

- **Zdravstveni dom Laško**, lahko tudi zobozdravnik (določen čas – nadomeščanje v času porodniškega dopusta); nedoločen čas; Zdravstveni dom Laško, Kidričeva 5 b, 3270, informacije T: 03 734 36 00, direktor Marko Ratej, dr. med.; rok prijave 15 dni

## ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST PARODONTOLOGIJE (m/ž)

- **Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj**; nedoločen čas; JZ Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj; rok prijave 30 dni

## ZOBOZDRAVNIK SPECIALIST STOMATOLOŠKE PROTETIKE (m/ž)

- **Javni zavod Zdravstveni dom Ptuj**; nedoločen čas; JZ Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj; rok prijave 30 dni

## ZOBOZDRAVNIK (m/ž)

- **Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj, OE Zdravstveni dom Škofja Loka;** določen čas (nadomeščanje med porodniškim dopustom) v šolski zobni ambulanti; Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Škofja Loka, Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka; rok prijave do zasedbe razpisanega delovnega mesta
- **Zdravstveni dom Ormož;** določen čas 12 mesecev, možnost zaposlitve za nedoločen čas; Zdravstveni dom Ormož, Ulica dr. Hrovata 4, 2270 Ormož; rok prijave 30 dni
- **Zdravstveni dom Ormož;** nedoločen čas; Zdravstveni dom Ormož, Ulica dr. Hrovata 4, 2270 Ormož; rok prijave 30 dni
- **Zdravstveni dom Ptuj;** nedoločen čas; JZ Zdravstveni dom Ptuj, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj; rok prijave 30 dni
- **Zdravstveni dom Radeče,** za delo v otroškem in mladinskem zobozdravstvu; nedoločen čas; Zdravstveni dom Radeče, Ulica OF 8, 1433 Radeče, T: 03 568 02 00, v.d. direktorice Ingrid Kus Sotošek, dr. med.; rok prijave 15 dni
- **Zdravstveni dom Sevnica;** nedoločen čas; Zdravstveni dom Sevnica, Trg svobode 14, 8290 Sevnica, informacije: direktorica Vladimira Tomšič, dipl. med. sestra, T: 07 816 15 00; rok prijave 15 dni

- **Zasebna zobozdravstvena ambulanta za odrasle in mladino Karmen Verhovec, dr. dent. med., Trebnje;** nedoločen čas; Karmen Verhovec, dr. dent. med., Gubčeva cesta 41 a, 8210 Trebnje, T: 031 335 831, E: dr.karmen.verhovec@gmail.com; nastop službe takoj oz. po dogovoru
- **DENTAL DESIGN, d.o.o.,** delo v koncesijski in samoplačniški ordinaciji; DENTAL DESIGN, d.o.o., Javorškova 9, 1315 Velike Lašče, T: 041 406 640, Saša Savič, dr. dent. med.

## LOGOPED – univ. dipl. defektolog (m/ž)

- **Osnovno zdravstvo Gorenjske Kranj, OE Zdravstveni dom Škofja Loka;** nedoločen čas; Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Škofja Loka, Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka; rok prijave do zasedbe razpisanega delovnega mesta

## NADZORNI ZDRAVNIK I – specialist medicine dela prometa in športa ali specialist družinske/ splošne medicine (m/ž)

- **Zavod za zdravstveno zavarovane Slovenije;** dve delovni mesti; nedoločen čas; Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območna enota Ljubljana, Pravno-kadrovski oddelek, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana, E: zaposlitev@zzzs.si, informacije: 01 307 72 81, ga. Laura Praprotnik; rok prijave 8 dni

## NADZORNI ZOBOZDRAVNIK II – doktor dentalne medicine (m/ž)

- **Zavod za zdravstveno zavarovane Slovenije;** nedoločen čas; Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območna enota Ljubljana, Pravno-kadrovski oddelek, Miklošičeva 24, 1507 Ljubljana, E: zaposlitev@zzzs.si, informacije: 01 307 72 81, ga. Laura Praprotnik; rok prijave 8 dni



# Tradicionalno srečanje slovenskih in hrvaških upokojenih zdravnikov

*Božena Skalicky Kuhelj*

V petek, 25. septembra 2009, smo se srečali na 44. tradicionalnem jesenskem srečanju upokojenih zdravnikov – Sekcije upokojenih zdravnikov SZD in Hrvatskog lječničkog zbora (HLZ) v Veliki Gorici – Turopolje.

Turopolje je predel Hrvaške južno od Zagreba in letališča Pleso. Na vzhodu ga omejujeta Sava in Odra, na jugu Kolpa, ki teče proti Sisku in se tam izliva v Savo. Turopolje je kulturni in naravni rezervat, ki je bil v davni preteklosti velik, gosto zasejan hrastov gozd, v katerem se je pasla čreda turov (vrsta goveda) in divje svinje. Glavna hrana jim je bil želod. Od turov izvira tudi naziv pokrajine. Sedaj je glavno mesto Turopolja Velika Gorica, v zgodovini (1. stol. našega štetja) pa je bilo glavno mesto v Ščitarjevem – Andavtonija – ob desnem bregu Save. To je bilo rimsko mesto s samostojno mestno upravo s statusom municipija.

Naše srečanje se je pričelo ob devetih pred muzejem v Veliki Gorici. Tu so nas pozdravili župan mesta Velika Gorica in direktorica Turistične zveze Velika Gorica. Seveda niso manjkali pristrčni pozdravi kolegov in kolegic ter vseh treh predsednikov društev: predsednika upokojenih zdravnikov HLZ Draga Kremzirja, predsednika karlovske podružnice društva upokojenih zdravnikov Rudolfa Muhvića in predsednice Sekcije upokojenih zdravnikov SZD Božene Skalicky Kuhelj.

Po pozdravih in dobrodošlici je sledilo tudi skupinsko slikanje udeležencev srečanja.

Program srečanje je bil kar obsežen, zato smo morali organizatorji žal ves čas gledati na uro in priganjati družbo. Sledila je zakuska v bližnji pivnici »Posavina«. Ko smo se dobro okrepčali, smo odrinili v Ščitarjevo na ogled tipične lesene turopoljske hiše z etnološko zbirko. Pričakale so nas žene v narodnih nošah in harmonikar, pred muzejem pa so nas postregli s svežimi poticami in aperitivom. Razpoloženje je rastlo in mi smo morali zopet naprej. Preko ceste je bil vhod v arheološki park – Andavtonijo. Mesto je bilo zgrajeno okoli 1. stol. našega štetja. Urejene in restavrirane izkopenine pričajo, da je bilo veliko in urbano zelo urejeno. V Andavtoniji so imeli termalno kopalnico, kanalizacijo, vodovod, tlakovane ulice, trge, razne upravne zgradbe in pristanišče. Bogatejše hiše so bile opremljene s freskami in mozaiki. Velik del tega je viden v restavriranem delu parka, veliko neodkrita pa se še nahaja pod zemljo in čaka na nadaljnjo obdelavo. V muzeju so na ogled tudi drobni dodatki iz žarnih grobov, kot je nakit, steklene posodice, oljenke, kovanci in predmeti za vsakdanjo rabo. Arheološki park v Ščitarjevem je vsekakor vreden ogleda in priča o pomembnem urbanem križišču, ki je v antiki povezovalo Emono, Petovijo s Siscio in dalje po silnici na vzhod.



Sprejem udeležencev



Muzej Turopolje – dobrodošlica žena v narodnih nošah

Sledila je naslednja kulturna znamenitost, ogled cerkve svete Barbare v Veliki Mlaki. V Turopolju je veliko cerkva, kapel in imenitnih hiš – dvorcev, grajenih iz hrastovega lesa in pokritih z lesenimi skodlami. Takih sakralnih objektov je v tem okolju 11 in izvirajo iz zgodnjega srednjega veka, večinoma iz 17. stoletja. Na srečo niso bili uničeni v nobeni vojni, niti niso pogoreli. Najlepša med njimi je cerkev sv. Barbare. Njena notranjost predstavlja sakralno leseno arhitekturo iz obdobja baroka. Strop in stene so vse poslikane na lesenih kvadratnih ploščah in predstavljajo galerijo domačega slikarstva. Najzanimivejša je slika bradate lepoticke – Sv. Kümernise, ki je zaščitnica nesrečnih deklet, in sv. Apolonije s kleščami v rokah – zaščitnica zobozdravstva.

O vseh znamenitostih nam je razlagal izredno izobražen turistični vodič g. Stjepan Kazimira plemeniti Šipučić, potomec skoraj 800 let stare turograjske plemiške družine. Gospod Šipučić je prava živa enciklopedija. Zelo prijetno je znal povezovati sedanjost in preteklost v tako lepem okolju in zaradi njegove duhovite predstavitve smo še dodatno uživali v vsem lepem in zanimivem.

Sledil je ogled starega gradu v Lukovcu. Grad Lukovec je bil zgrajen najprej kot leseni grad okoli leta 1474 in je predstavljal utrdbo v bran pred Turki. Leta 1705 je bil prezidan v kamniti grad kot edini te vrste med turopoljskimi utrdbami. Tu so hranili razne listine, pečate, na skupščinah so volili župana, imeli so veliko puškarno, v pritličju pa so bili zapori in stanovanje grajskega čuvaja. Pred vhomom v grad so nas pričakali »bandarjeri« v starinskih uniformah s sabljo za pasom in na poseben način zavozlano rdečo rutico okoli vratu. V davnini so dobili rdečo rutico od svojih deklet bojevniki, ki so odhajali na daljne bojne pohode. Spominjala naj bi jih na dekle, dom, zvestobo in jim prinašala srečo. Rutic niso smeli sneti in ko so jih v daljnih krajih spraševali, kaj imajo to, so dobili vzdevek »eh to so Kroati«. Iz teh hrvaških Kroatov je kasneje nastalo mednarodno znano ime kravata za zavezano pentljo okoli vratu!

Naslednja postaja našega druženja je bil ogled izdelovalnice glasbil – godal Stjepana M. Gile v Novem Čiću. To je družinska delavnica in že tradicionalno od leta 1894 izdelujejo tamburice, mandoline in kitare. Njihova glasbila so spremljala izseljence, ko so odhajali v razne kraje po svetu, kot spomin na domačo kulturo in identiteto. Tako so postale mandoline in tamburice poznane v Kanadi, ZDA, Argentini, Čilu, Južni Afriki, Novi Zelandiji, Avstraliji in seveda tudi po Evropi. Zaradi čistosti tona in dovršene oblike jih uporabljajo tudi priznani orkestri, kot so orkester HRT, ansambel Lado in drugi. Izdelava tamburic je v celoti ročna, čalkalna doba je približno eno leto. Stanejo od tisoč do več tisoč evrov, izdelane pa so iz več vrst in barv domačega



Poslikave na les v notranjosti cerkve sv. Barbare

ekspozicijskega lesa, tako da so poleg milega zvoka tudi lepega videza. Po prikazu izdelave nam je skupina tamburašev v ličnih narodnih nošah tudi zaigrala, dva para v narodnih nošah pa sta zaplesala. Z njimi smo zaplesali tudi mi in tako je bilo skupno doživetje ponovno nepozabno lepo.

Ob poti smo v Turopolju videli veliko lepo zgrajenih stavb iz hrastovega lesa. To okolje ima edinstveno arhitekturo, ki je tradicionalna že nekaj stoletij. Ustavili smo se pri enem od dvorcev v Donji Lomnici – dvorcu Modić-Bedeković, ki je bil zgrajen leta 1806 in ga preurejajo v muzej. V tem dvorcu se je v preteklosti odvijalo bogato kulturno življenje. Med drugim so sem prihajali na počitnice tudi razni pesniki in pisatelji, kot Ivo Andrić, Avgust Šenoa in drugi, in ustvarjali svoja znana dela. Podobnih ogledov bi bilo lahko še veliko, vendar nismo imeli več časa. Res smo bili presenečeni nad naravnimi in kulturnimi lepotami tega kraja, o katerem smo vsi pravzaprav malo vedeli.

Pot smo nadaljevali do izletniškega kraja Ključič brdo, kjer so nas pričakovali v gostišču Matković. Utrujeni od ogledov in prevzeti od vtisov smo posedli in se ponovno predali kramljanju o tem, kar je bilo, in obujali razne prijateljske spomine. Druženje zdravnikov iz Hrvaške in Slovenije traja že 25 let in je vedno posebno doživetje. Sledilo je dobro turopoljsko kosilo z domačimi dobrotami in vsem pripadajočim. Pred koncem druženja so sledili še nagovori predsednika hrvaškega društva upokojenih zdravnikov dr. Kremzirja, predsednika karlovske podružnice dr. Muhvića in v imenu Slovenskega zdravniškega društva moje malenkosti. Izmenjali smo si tudi nekaj knjižnih daril in si zaželeli vse dobro »do sledečeg susreta u Sloveniji« v maju 2010.

# 40 let plesnih večerov v Celju

Jana Govc Eržen

**Valčkov ples živi v Celju že polnih 40 let, kar dokazuje, da v Celju že mnogo let negujemo ljubezen do plesne kulture. Plesna prireditve ostaja v mestu zaradi prijaznih, srčnih in dobrih ljudi. Mnogo posameznikov je v teh 40 letih vtaklo v te večere svojo energijo, svojo srčnost in svoja občutenja. Prav zaradi tega je ta ples edinstvena plesna prireditve v slovenskem prostoru.**

Predsednica organizacijskega odbora je goste pospremila v plesni večer z uvodnimi besedami:

»Valčkov ples ni le ples, je čarobni večer na pragu pomladi, ki izžareva dobre misli dobrih ljudi. Prepustite se glasbi, naj skupaj z njo mehko zazveni skrivnostna struna srca, prepustite se drug drugemu in začutite milino prebujajoče se pomladi.«

Kot vsako leto, je tudi letos izbrala za goste pesem priznane celjske pesnice, Bine Štampe Žmavc:

Ljubezen je zato,  
ker zrastemo iz dvojine  
in iz dveh nastane par,  
med njima fluid miline.  
Ljubezen je zato,  
ker svet je na dve polovici  
in najlepši vezaj med njima  
roža ljubezni na licih.

Člani celjskega Zdravniškega društva so tudi letos gostili ljubitelje dobre glasbe in plesa iz vse Slovenije. Letos so obiskovalci zaplesali ob zvokih **skupine Oliver Twist s pevko Patricio Diklič**, gostja večera je bila izvrstna pevka **Nuška Drašček**, z ubranimi plesnimi koraki pa sta goste popeljala v plesni večer **Maja Pucelj in Peter Fileš iz skupine Showtime**. Večer je povezovala novinarka **Greta Kokot Rajković**.

Na plesu so organizatorji presenetili Damijano Šinigoj s šopkom dišečega cvetja in ji zapeli za rojstni dan, ki ga je

praznovala na ta večer. Damijana Šinigoj in Martin Šinigoj iz Nove Gorice sta že vrsto zvesta obiskovalca Valčkovega plesa.

Medijska pokroviteljica prireditve sta bila Radio Celje in Novi tednik. Organizacijo prireditve so omogočili: Mestna občina Celje, Krka, d.d., Novo mesto, Dinocolor, d.o.o., Vojnik, Unior, d.d., Unitur – program Turizem, Medilip, d.d., Etol, d.d., Celje.

Za kulinarične užitke je poskrbela ga. Marija Deu s svojo ekipo iz Term Zreče, ki vsako leto znova dokazuje, da so v zreških termah v koraku s časom in znajo zelo dobro poskrbeti za svoje goste.

Predsednica organizacijskega odbora se iz vsega srca zahvaljuje vsem članom organizacijskega odbora: Igorju Prazniku, Radku Komadini, Urški Gajšek Salobir in Mateju Delakordi.



Jana Govc Eržen in Ivan Eržen



Prijazen klepet



Radko Komadina s soprogo Sašo

# Izražanje tistega, kar je v nas – a kaj, ko je nekaj vedno pred nami

*Barba Štemberger Zupan*

Lastna ustvarjalnost nudi posamezniku posebna občutja zadovoljstva. Vsako novo ustvarjeno delo prinese nove izkušnje, je kot kapljica veselja, ki spreminja oceane negotovosti. Zato je spodbujanje ustvarjalnosti pomembno na vseh ravneh. Ko pa ustvarjene stvaritve dobijo možnost javne predstavitve, je to na nek način priznanje za avtorja in trenutek, ko ima možnost dobiti povratno informacijo, kako njegovo delo doživljajo drugi, kakšna občutja se jim porajajo ob ogledu, morda dotiku, kakšne so asociacije, ki se porajajo drugim in ali so uspeli z novim delom prenesti sporočilo ali vsaj svoja razmišljanja in občutenja izven domačega zavetja ...

## Risba kot skelet za sliko

Na marčevski prireditvi za bolnike v ljubljanskem kliničnem centru je tokrat prizadevno vodstvo Kulturno-umetniškega društva Kliničnega centra in Medicinske fakultete (KUD) pripravilo slikarsko razstavo Zlata paleta 2010 – Risba. V osrednji galeriji so gostili risbe izbranih članov Zveze likovnih društev Slovenije. Zveza deluje 10 let, prav tako pa tudi prireditev Zlata paleta. Risba je osnovno izhodišče, na katerem se lahko gradi. Izraža avtorjevo lastno občutljivost in individualno izbiro segmentov, s katerimi želi zapisati svoje ideje ali nagovoriti gledalca. Razstavljena dela je predstavil akademski kipar, mag. umetnosti Ljubo Zidar, ki je v zloženki, ki so jo ob odprtju pripravili v KUD-u KC in MF dr. Lojz Kraigher, pisal o razumevanju črte, risanja in risbe, o obvladovanju risanja in risarskih tehnik. Njegove misli so za vse ljubitelje risanja zelo poučne in zagotovo jih je smiselno upoštevati, saj, kot je zapisal, vsi programi likovnih šol temeljijo na risbi in risanju, šele potem, ko so osvojene osnovne zakonitosti upodabljanja iluzije prostora ali volumna, nastopi delo s polaganjem senc ali barvnih odtenkov. Na razstavljenih risbah so prevladovali motivi iz narave, izbrali pa so jih člani komisije: Smiljana Škofič Mayer (umetnostna zgodovinarica), Janez Kovačič (mag. umetnosti) in Ljubo Zidar (mag. umetnosti). Avtorji najboljših del so prejeli simbolična priznanja.

## Skrivno življenje hraškega mokrišča

Barvite fotografije hraškega mokrišča so dokumentarnega značaja in prikazujejo življenjsko raznolikost mokrišča v Hrašah pri Smledniku. Avtor razstave je samostojni ustvarjalec Viktor Luskovec, ki je zbral in uredil fotografije avtorjev: Dejana Groharja, Anžeta Kacina, Toneta Trebarja in svoje. Na fotografijah, ki so nastale v zadnjih dveh desetletjih, so fotografi prikazali različne vrste ptic in nekatere druge prebivalce, ki se zadržujejo (po strokovnih ocenah) na eni najpomembnejših ornitoloških lokacij v Sloveniji. Prikazane ptice skoraj vse sodijo med redke

in ogrožene živalske vrste. Z razstavo želi avtor poudariti pomen mokrišča, ki kot dragocenost življenjskega prostora še ne uživa organiziranega varstva. Razstava je posvečena spomenu akademika Andreja O. Župančiča, ki je bil tudi velik občudovalec in zaščitnik ogrožene narave.

## Pestra dopolnitev prireditve za bolnike

Pesmi patologa in specialista sodne medicine prof. dr. Antona Dolenca iz zbirke Harfa v molu, ki je bila v Izidi že posebej predstavljena, je obširno, a duhovito predstavil podpredsednik KUD-a prof. dr. Tomaž Rott. Predstavil ni le avtorja, temveč je analitično poudaril posamezne segmente iz zbirke, kar je



Protagonisti prireditve prof. dr. Anton Dolenc s soprogo Marijo, dramski igralec Pavle Ravnohrib in naravovarstveni fotograf Viktor Luskovec



Avtorica monografije slik in pesmi, upokojena internistka Danica Bem Gala, dr. med.

doživeto dopolnil še dramski igralec Pavle Ravnohrib z recitacijami izbranih pesmi.

Zdravnica Danica Bem Gala je izdala svojo monografijo z naslovom Likovna in literarna refleksija. Življenjsko in ustvarjalno pot upokojene internistke je predstavil priznani likovni kritik dr. Damir Globočnik, ki je v monografiji tudi avtor besedila o likovnem ustvarjanju dr. Bemove. Poudaril je, da avtorica spada med najbolj znane ljubiteljske likovne ustvarjalce. Njen slikarski opus obsega preko 2000 slik in izraža težnjo po iskanju lastne poti. Med motiviko njenih del prevladujejo krajine, portreti, abstrakcija in tihožitja. Pesniški opus je prvič predstavljen, v monografiji ga je opisal dr. Cene Avguštin.

Glasbeni program so v treh delih izvedli člani kvarteta saksofonov La Saxtique Quartet s Konservatorija za glasbo in balet v Ljubljani. Mladi glasbeniki Matic Fortuna, Štefan Starc, Jan

Gričar in Matej Marion delujejo v okviru pouka komorne igre pod mentorstvom Dejana Prešička. So dobitniki več nagrad in priznanj. Tudi prisotne na prireditvi za bolnike so očarali z nastopom in poželi velik aplavz.

Prireditev za bolnike je koristno delo. Vsebine so bogate in zanimive. Vzpodbudno je opazovati zdravnike kot kreativne ustvarjalce prostega časa. Prireditve pa so dopolnjene z gosti, ki poskrbijo za raznolikost dogajanja. Vse skupaj je tudi tokrat organizirala, goste izbrala in povabila ter vodila prizadevna predsednica KUD-a prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec. Mi pa bomo poiskali pot na naslednjo prireditev in si vzeli čas za razmišljanje o lastni kreativnosti ...

Foto: Tomaž Rott

## Velikonočna prireditev za bolnike

Tomaž Rott

30. marca 2010 je bila v razstavišču Univerzitetnega kliničnega centra tradicionalna velikonočna prireditev za bolnike. Ob takih priložnostih se lahko bojiš cenene patetike.

Vendar je deloma premišljeno načrtovan in večji del naključno sestavljen spored nudil pravo bogastvo različnih umetnosti. Bil je res praznik, pri katerem so uživali vsi obiskovalci prireditve in očitno tudi izvajalci programa: spontano, prisrčno, tekoče povezano, brez vsakršnih poprejšnjih priprav.

Uvodoma je nastopila skupina študentov ljubljanske Medicinske fakultete – »Piazzolla orkester« z violinisti Andrejem Gubenškom, Tomažem Černetom in Ano Grahor, violončelistom Janom Štangljem, harmonikarjem Andrejem Plutom (ki je uspešno nadomeščal argentinsko diatonično harmoniko bandoneon) ter pianistko Lucijo Gregorc. Zaigrali so Piazzollov Libertango v aranžmaju duše ansambla Ane Grahor. Zadnja leta tudi pri nas upravičeno močno popularen Piazzolla osvaja vedno na prvi mah. Ritmična in melodična glasba, velikokrat v ritmu tanga, je lahko blizu vsakemu ljubitelju glasbe: temperamentna, melodična. Zares škoda, da uigrani ansambel ni zaigral še kakšne skladbe. Ob pomanjkanju dirigentov v ljubiteljski kulturi je očitno, da je dober ansambel lahko dobro uigran, uglašen in discipliniran tudi brez dirigenta. Samo upamo lahko, da bodo v kratkem nastopili samostojno s širšim programom. V skupnem muziciranju je gotovo velika povezljivost in solidarnost, ki jo nasprotno v študijskem sodelovanju zadnjih generacij študentov kar pogrešam.

Erika Železnik je tipična predstavnica slikarskega ustvarjanja, ki briše ločnico med ljubiteljskimi in poklicnimi slikarji. Tokrat je predstavila izbor del iz zadnjih 10 let. Platna, poslikana z akrilnimi kontrastno živimi barvami, živijo, žarijo, predstavljajo različne krajinske motive z rumeno-zlatimi žitnimi polji, z oblakasto oblikovanimi zelenimi oljkami v istrskih motivih,



Piazzolla orkester študentov ljubljanske MF



Slikarka Erika Železnik z Zvonko Zupanič Slavec

slikovito dolino Krke z gradovi itd. Tuji ji niso niti urbani motivi, med katerimi je zanimiva razstavljen slika z ljubljanske železniške postaje. Umetnico je predstavila likovna kritičarka **Polona Škodič**.

Druga razstavljavka v Mali galeriji razstavišča kliničnega centra je bila **Olga Štremfelj**, ki je v zgodnji mladosti zbolela za otroško paralizo. Kljub bolezni je po zdravljenju in delovnem usposabljanju za urarko zaživela sebi primerno polno življenje in si z možem, prav tako invalidom, ustvarila družino. Ima dve hčerki in šest vnukov, večina jo je pospremila na razstavo. Že valovito kodrasti dolgi lasje hčera in vnukinje so pokazali medsebojno podobnost in povezanost. Olga se je zaljubila v vzenje in napravila številne prte in prtice z različnimi motivi in tehnikami vbodov, najraje v slovenskih vzorcih. Njen najljubši motiv je slovenski nagelj (ki pa pravzaprav izvira iz Turčije). Del njenega truda se bogato razkazuje na razstavi.



Jazz pevkva Iva Stanič

Narodno bogastvo, ki ga je odkrivala, je pristrčno in hudo-mušno komentirala etnologinja **Dušica Kunaver**. Narodno umetnost je s primeri, tudi z lastno-glasnim petjem značilnih pesmi, prikazala v duhu specifične slovenske individualnosti. Besedi ljubim te Slovincem nista nikoli prav radi šli iz ust (morda le redko sramežljivi rad te imam), ampak so svojo medsebojno naklonjenost izražali na druge različne načine. Kot med drugim

pravijo pesmi, so dekleta pripravljala šopke za svoje izvoljence, s katerimi so se fantje postavljali po vasi (... izvedo naj vsi na vasi, kje dobil sem rožmarin, roženkravt in nagelj rdeči, v tihi noči za spomin ...), fantje pa so svojo moč in veljavo dokazovali v tekmovanju koscev in največjo je dosegel tisti, ki je »pre-kosil« sotekmovalce.

Med predstavitvijo likovnih ustvarjalcev pa je potekal velikonočno naravnastop dveh glasbenikov, pevkve **Ive Stanič** in njenega življenjskega in tokrat na elektronski klaviaturi glasbenega spremljevalca **Gregorja Ftičarja**. Slednji po diplomu na Akademiji za glasbo in upodabljačo umetnost v avstrijskem Gradcu prav tam nadaljuje magistrski študij, pevkva pa se je šolala v Ljubljani in Celovcu za jazz pevkvo, nadaljuje pa tudi s poukom klasičnega petja.

Izbrani gospeli oziroma črnske duhovne pesmi so se smiselno povezale s pripravljenimi besedili o pričakovanih velikonočnih praznikih, ki jih je predstavil kaplan bolniške župnije g. **Jožef Poje**, zaključil pa z velikonočnimi voščili bolniški župnik g. **Miro Šlibar**.

Pesmi *From a distance, God bless the child, Stormy Monday blues, This little light of mine in O, happy day* so postopoma pričarale vzdušje velike noči, ko se majhna lučka upanja v naših srcih razplamti v svetlobo odrešujočega zmagooslavja verujočih. In če glasbenika dejansko živita s tem velikim krščanskim praznikom, je njuna izvedba lahko toliko bolj iskrena, intenzivno doživeta in predana vsem, ki so jo spremljali. Brez velikih besed. Ne glede na prepričanje poslušalcev je glasba osvojila vse, o čemer je pričalo spontano skandiranje. In pristrčno nerodnost izvajalcev, da jima je zmanjkalo pripravljenega programa za dodatke, je nadomestila ponovitev prve pesmi. Gotovo tudi zaradi odziva poslušalcev, ki se je vživelo v njuno izvajanje, je bila ponovitev pesmi kot nova še intenzivnejša interpretacija.

Kot vselej, je prireditvev rutinirano povezovala **Zvonka Zupanič Slavec**.

Enkrat en uvod v praznični teden...



Olga Štremfelj s hčerkama in vnukinjo



Etnologinja Dušica Kunaver



## POLETJE V STARI LJUBLJANI

Društvo za oživljanje kulturne podobe starega mestnega jedra in Kulturno-umetniško društvo Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher vabita na



## Zdravniški komorni koncert Pro Medico z glasbo slovanskih skladateljev

v torek, 8. junija 2010, ob 19.30

v cerkvi sv. Jakoba, v »Stari Ljubljani«, Levstikov trg

### Spored

D. Šostakovič:  
Klavirski trio števil. 2 v  
e-molu op. 67

Andante  
Allegro con brio  
Largo  
Allegretto

*Pavle Kornhauser*, klavir  
*Marko Zupan*, violina  
*Tina Gregorc*, violončelo

S. Rahmaninov:  
Romance za glas in  
klavirski trio

Otoček  
Vse mine  
Le poj, krasotica

*Vlasta Rožman*, sopran  
*Pavle Kornhauser*, klavir  
*Andrej Gubenšek*, violina  
*Jan Štangelj*, violončelo

Odmor s kavo

A. Dvořák:  
Klavirski kvintet v  
A-duru op. 91  
Allegro  
Dumka  
Furiant  
Finale

*Pavle Kornhauser*, klavir  
*Marko Zupan*, 1. violina  
*Miba Benedik*, 2. violina  
*Vilim Demšar*, viola  
*Jan Štangelj*, violončelo

Šest koroških narodnih  
pesmi (za Pro medico  
pripravil A. Misson)

Rasti, rožmarin  
Še rož'ce so žalovale  
Ceja so tiste st'zdice  
Nmau čez Izaro...

Roža na vrtu zelenem  
cvete  
V Pliberci, v jamarci

*Vlasta Rožman*, sopran  
*Anja Hrastovšek*, alt  
*Marko Zupan*, violina  
*Andrej Gubenšek*, violina  
*Vilim Demšar*, viola  
*Jan Štangelj*, violončelo  
*Tina Gregorc*, violončelo  
*Sara Souidi*, kontrabas  
*Alja Koren*, flauta

### Vstop prost

Po koncertu vabita Univerzitetni  
klinični center Ljubljana in Zdravniška  
zbornica Slovenije na sprejem ob siju  
bakel na kamnitih stopnicah cerkve sv.  
Jakoba

## Cor, mešani pevski zbor ljubljanske Medicinske fakultete

vabi na samostojni koncert,

ki bo v torek, 18. maja 2010, ob 18.00

v Konservatoriju za glasbo in balet, Ižanska cesta 12, Ljubljana

Obeta se čudovit večer, ki ga bodo popestrili vabljeni gostje, zato prijazno vabljeni vsi, ki radi slišite lepo zborovsko pesem.

Vstop prost

Na vodi, nad in pod njo

# Indonezija, Irian Jaya – Papua

Črt Marinček



## 29. memorial Toma Krasnova

# 10. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v košarki

Ivan Žebeljan

V prelepem sončnem sobotnem jutru so se 5. decembra v Mariboru zbrali prijatelji košarkarske žoge, da bi se pomerili med seboj in ugotovili, kdo si bo tokrat lahko nadel naslov najboljšega.

Kot je že običaj, so se »doktorji košarke« ob snidenju takoj zapletli v živahen pogovor in prijetno obujanje šaljivih spominov. V tem času je organizator, ekipa Zdravniki Maribor, že pridno delala. V prelepi novi dvorani Škofjiske gimnazije Antona Martina Slomška je bilo treba pripraviti tehnične naprave za igro na dveh igriščih hkrati, poskrbeli so za garderobe in za malico za vseh pet boja željnih ekip. Tekmovanje je potekalo po načelu vsak z vsakim, brez finalnih obračunov. To je pomenilo, da bodo nastopajoči izpostavljeni peklenskemu ritmu štirih zaporednih tekem, brez možnosti za daljši počitek.

Domačini so želeli zmagati že tretjič zapored, ekipa MF legende je želela stopiti stopničko višje kot lani in se veseliti zmage, Kirurgi so želeli izboljšati lansko četrto mesto, Zdravniki Celje so želeli zlahtnejšo medaljo od lanske bronaste, povratniki Ortopedi – prijatelji pa so želeli pokazati, da jih je lanskoletna odsotnost naredila močnejše.

Že po prvih tekmah je postalo jasno, da bodo dvoboji med izenačenimi nasprotniki negotovi in kakovostni. V začetnih tekmah sta ekipi MF legende in Celja premagali Mariborčane in Ortopede – prijatelje. Mariborčani so v nadaljevanju izkoristili utrujenost Celjanov in po dveh uvodnih porazih slavili z večjo razliko, kar je v krogu treh enakovrednih ekip z enakim številom zmag in porazov pomenilo osvojitve drugega mesta, Celjani so bili četrti. Zmagovalci letošnjega turnirja so zaslužno postali nepremagani

Kirurgi, tretji so bili MF legende, peto mesto pa so osvojili Ortopedi – prijatelji, ki so vedno klonili v napetih zaključkih.

Svečana razglasitev rezultatov je potekala v gostilni Zlati lev. V prijetnem zimskem vrtu je košarkarje in njihove spremljevalce čakal bogato obložen bife in ob okusni hrani so v dobri družbi kmalu pozabili na utrujenost. Žal se je tega dela druženja letos udeležilo nekoliko manj košarkarskih prijateljev, organizatorju pa je z izdatno pomočjo Bineta Stritarja uspelo z navihano besedo in živahnim pristopom poživiti sklepno dejanje tekmovanja, tako da se bodo tudi te podelitve vsi z nasmehom spominjali.

Za najboljšega igralca prvenstva je bil izbran Marko Macura, ki je popeljal Kirurge do prvega mesta. Najboljši strelec prvenstva je bil s 50 točkami Celjan Igor Vučajnik. Posebno darilo za zmagovalno ekipo, kakovosten jedilni pribor za posebne priložnosti, ki ga je darovalo podjetje Flamma, d.o.o., Ljubljana, je prejel dolgoletni član ekipe Kirurgov in veteran memoriala Toma Krasnova, Igor Praprotnik.

Kakovostna organizacija tovrstnega dogodka je vedno povezana s precejšnjimi stroški, zato je treba pridobiti sponzorska sredstva. Tokratno prireditev so omogočili: Krka, d.d., ki je kot generalni sponzor prevzela levji delež finančnega bremena, izdatno pa so prispevali tudi Medis, Pfizer in Glaxo Smith Kline. Pri organizaciji so pomagali tudi študenti medicinskih fakultet kot košarkarski sodniki, časomerilci in zapisnikarji.

Ob koncu srečanja smo se dogovorili, da se naslednje leto, ob 30. jubileju memoriala Toma Krasnova, srečamo v Ljubljani. V slovo vam kličem: Živi zdravo za zabavo in športno do naslednjega leta!



Ekipa Zdravniki Celje. Stojijo z leve: Krušič, Drev, Anderluh, Požlep, čepijo/sedijo z leve: Vučajnik, Ašemberger, Belec.



Ekipa Ortopedi – prijatelji. Stojijo z leve: Drobnič, Martinovič, Kovač, Stražar, čepijo z leve: Košak, Silvester, Zupanc, Bunc.

## Končni vrstni red:

	Ekipa
1.	Kirurgi
2.	Zdravniki Maribor
3.	MF legende
4.	Zdravniki Celje
5.	Ortopedi - prijatelji



Namesto Marka Macure je nagrado za najboljšega košarkarja 10. državnega prvenstva za zdravnike in zobozdravnike sprejel Igor Praprotnik.



Ekipa Zdravniki Maribor. Stojijo z leve: Schaubach, Movrin, Roškar, Jerković, Bajec, Jager, čepijo od leve proti desni: Špička, Žebeljan, Kozic

## Rezultati:

Zdravniki Maribor	20	Kirurgi	31
Bajec	9	Macura	12
Žebeljan	5	Galič	8
Movrin	4	Hawlina G.	8
Roškar	2	Grosek	3

MF legende	32	Zdravniki Maribor	27
Notar	13	Žebeljan	9
Kosmač in Mugoša	5	Jager	7
Križnar	4	Bajec	4
Likar	3	Movrin	3
Alibegović	2	Kozic in Špička	2



Ekipa Kirurgi. Stojijo od leve: Macura, Galič, Štor, Praprotnik, trener Brodnik, čepijo z leve: Juvan, Hawlina G., Grosek, Dokić in Hawlina S.



Ekipa MF legende. Stojijo z leve: Likar, Križnar, Mugoša, Alibegović, čepijo z leve: Notar, Petrovič, Kosmač, Peterlin.

## ZDRAVNIKI V PROSTEM ČASU

Kirurgi	33	Ortopedi - prijatelji	21
Praprotnik	9	Kovač	5
Galič	8	Zupanc in Košak	3
Macura in Štor	7	Bunc, Silvester, Stražar, Drobnič in Martinovič	2
Hawlina G.	2		

Zdravniki Celje	31	Ortopedi - prijatelji	22
Vučajnik	11	Kovač	7
Ašemberger	8	Drobnič	6
Anderluh	6	Zupanc in Stražar	4
Drev	4	Silvester	1
Požlep	2		

MF legende	26	Ortopedi - prijatelji	22
Mugoša	7	Stražar	9
Kosmač in Križnar	6	Kovač	5
Notar	5	Martinčič	4
Alibegović	2	Drobnič in Zupanc	2

Kirurgi	35	MF legende	16
Macura in Praprotnik	10	Križnar	6
Hawlina S.	7	Kosmač in Notar	5
Galič	4		
Grosek in Juvan	2		

MF legende	33	Zdravniki Celje	42
Mugoša	14	Vučajnik	15
Notar	9	Ašemberger	11
Križnar	7	Anderluh	7
Kosmač	2	Krušič	5
Alibegović	1	Drev in Požlep	2

Zdravniki Celje	24	Kirurgi	48
Vučajnik	13	Macura	21
Anderluh	7	Galič	11
Ašemberger	4	Praprotnik	5
		Grosek	3
		Đokić in Hawlina S.	2
		Juvan	1

Zdravniki Maribor	51	Zdravniki Celje	29
Žebeljan	13	Vučajnik	11
Jager	12	Ašemberger	9
Bajec in Movrin	8	Požlep	6
Schaubach in Kozic	4	Anderluh	3
Jerković	2		

Zdravniki Maribor	38	Ortopedi - prijatelji	33
Žebeljan	11	Kovač	13
Bajec in Jager	8	Martinčič	7
Kozic	7	Košak	6
Špička in Movrin	2	Stražar	4
		Bunc	3

# Svetovno prvenstvo zdravnikov in farmacevtov v smučanju

*Romina Ambrož*

Svetovno prvenstvo zdravnikov in farmacevtov v smučanju vsako leto privabi preko sto udeležencev iz različnih držav. Letošnje prvenstvo je potekalo od 25. do 27. marca v idiličnem Lechu, vasici na avstrijskem Predarlškem. Tudi letos smo se v toplom pomladanskem vremenu med vratca zapodili številni slovenski predstavniki. Letošnje prvenstvo je bilo za Slovence še prav posebej uspešno, saj smo prvič v zgodovini svetovnih prvenstev zdravnikov in farmacevtov ekipno osvojili naslov svetovnih prvakov. Organizatorji so imeli precej dela s pripravo proge, saj so se dnevne temperature dvigale tudi do 15° C. S snežnim cementom utrjena proga je bila pravi izziv za tekmovalce, saj smo morali uporabiti vse svoje smučarsko znanje.

Prvi dan je bil na sporedu slalom. Zapleteno postavljena smerna vrata so povzročala nemalo zmede tudi pri najbolj izkušenih tekmovalcih in so bila kriva za marsikateri odstop. Značilnost naše ekipe je bil pošten boj, saj smo se, čeprav tega sodniki niso vedno opazili, ob napakah diskvalificirali kar sami. Slednje ni ostalo neopaženo tudi organizatorju prvenstva Jörgu Hauryju, ki je tekmovalcu Sandiju Trohi med razglasitvijo rezultatov za to gesto izrazil javno pohvalo za »fair play«. Sandi je kljub odsotnosti počasnega posnetka priznal, da je neopaženo zataknil količek.

Drugi dan smo tekmovali v veleslalomu, kjer je bila konkurenca še hujša. Bilo je nekaj bolj ali manj spektakularnih padcev in odstopov, k sreči brez poškodb.

V posameznih kategorijah glede na starost in spol smo v slalomu osvojili devet, v veleslalomu pa pet odličij.

Na zaključni dan prvenstva je bilo predvideno tekmovanje v superveleslalomu. Prejšnji večer je v nekaj urah zapadlo precej novega snega na že sicer mehko podlago. Kljub trudu organizatorjev, da pripravijo teren in izpeljejo še zadnjo tekmo, je že med ogledom proge postalo jasno, da so razmere prenevarne. Tako je bil superveleslalom po posvetu vodij posameznih ekip odpovedan.

Ob razglasitvi ekipnih rezultatov je v slovenskem taboru veselo in glasno završalo, saj smo pometli z močno konkurenco. Zmagali smo pred Italijani, Nemci, Avstrijci, Poljaki in Švedsi.

Ob slovesu smo si zaželeli, da se spet srečamo na prvenstvu prihodnje leto, ki bo predvidoma v italijanski Val Gardeni. Seveda vabimo vse smučarske navdušence, da se nam pridružite.

Posamično smo dosegali naslednje uvrstitve glede na starostne kategorije:

### Slalom:

**1.** Romana Pintar, **3.** Tatjana Pintar, **3.** Katja Knavs, **4.** Nika Niederwanger (farmaceutka), **5.** Nataša Jelerčič, **2.** Franci Koglot, **3.** Matija Jereb, **7.** Dušan Sedej, **10.** Andrej Čretnik, **12.** Janez Benedik, **16.** Tomo Šibli, **1.** Aleš Troha, **2.** Andrej Moličnik, **3.** Marin Kneževič, **3.** Timotej Vivod (farmacevt)

Odstopi: Romina Ambrož, Sandi Troha

### Veleslalom:

**9.** Bogdana Sedej, **1.** Romana Pintar, **3.** Katja Knavs, **4.** Romina Ambrož, **5.** Nataša Jelerčič, **6.** Nika Niederwanger (farmaceutka), **2.** Franci Koglot, **6.** Matija Jereb, **7.** Dušan Sedej, **11.** Bruno Nussdorfer (farmacevt), **12.** Janez Benedik, **19.** Janez Grilec, **24.** Andrej Čretnik, **26.** Tomo Šibli, **1.** Marin Kneževič, **2.** Sandi Troha, **4.** Andrej Moličnik, **6.** Timotej Vivod (farmacevt)

Odstopi: Aleš Troha, Tatjana Pintar



Dobitniki odličij v slalomu (od leve): Matija Jereb, Katja Knavs, Franci Koglot (spredaj), Romana Pintar, Tatjana Pintar, Aleš Troha, Andrej Moličnik, zadaj od leve Marin Kneževič in Timotej Vivod



Dobitniki odličij v veleslalomu (od leve): Marin Kneževič, Romana Pintar, Franci Koglot, Katja Knavs, Sandi Troha



Slovenski zdravniki in farmacevti – ekipni svetovni prvaki v smučanju

# Razstava prof. dr. Bojane Boh v parlamentu

*Zvonka Zupanič Slavec*

V stavbi slovenskega parlamenta, v preddverju dvorane Državnega sveta RS na Šubičevi 4 je na dan žena gostovalo Kulturno-umetniško društvo Kliničnega centra in Medicinske fakultete v Ljubljani (KUD). Razstavljala je KUD-ova slikarka prof. dr. Bojana Boh, ki je hkrati podpredsednica društva. Priložnostni program so pripravile KUD-ove etnopevke Cintare, razstavljavko je biografsko orisala predsednica KUD-a prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, ki je prireditev tudi povezovala, o umetničinem slikarskem poslanstvu pa je spregovorila likovna kritičarka Polona Škodič. Razstavo je odprl predsednik Državnega sveta Republike Slovenije mag. Blaž Kavčič. KUD je v parlamentu poklonil najvidnejšim predstavnikom slovenske politike, še posebej tistim, ki prihajajo iz zdravstvenih vrst, svojo predstavitevno knjigo *Ars medici 2009*, ki je naletela na zelo lep odmev.

Razstavljavka Bojana Boh, ki je na dan razstave praznovala abrahama, je izstopajoča v svojem okolju in še posebej kot podpredsednica KUD-a vredna predstavitve tudi za naše bralstvo. Je diplomirana biologinja in doktorica kemijskih znanosti, redna profesorica na Naravoslovnotehniški fakulteti Univerze v Ljubljani. Leta otroštva je preživela v Izoli in Portorožu, v tesni povezavi z morjem in lepotami primorske pokrajine. V sebi je že od nekdaj nosila globoko strast po raziskovanju življenja v raznolikih pojavnih oblikah. Izbor študija jo je privedel v naravoslovje, kjer je v biologiji in biokemiji potešila velik del te težnje. Vzporedno so jo že od zgodnjih let navduševali lastno ustvarjalno izražanje, preučevanje umetnosti, duhovnih, glasbenih in plesnih izročil ter besedna in likovna ustvarjalnost.

Izraz slednje je tudi knjiga *Preobrazbe*, ki jo je leta 2001 izdala v samozaložbi, ter 32 samostojnih in več skupinskih razstav.

Na Biotehniški fakulteti UL je leta 1983 diplomirala na Oddelku za biologijo, leta 1986 dosegla magisterij bioloških znanosti – biokemijska usmeritev, ter leta 1991 doktorirala na Fakulteti za naravoslovje in tehnologijo UL na področju kemijskih znanosti. Kot gostujoča profesorica je delovala na Univerzi Johann Wolfgang Goethe v Frankfurtu, Oddelku za kemijo Univerze v Nairobiju, več drugih univerzah v Evropi, Aziji in Afriki ter bila konzultantka za naravoslovje in izobraževanje v sektorju za znanost v Svetovni banki, ZDA.

Za njeno znanstvenoraziskovalno in pedagoško delo je značilno interdisciplinarno povezovanje metod naravoslovnotehniške informatike z eksperimentalnim laboratorijskim delom, zlasti v povezovanju naravoslovnotehniške informatike, kemije naravnih spojin ter tehnologije mikrokapsuliranja. Področja raziskovalnega dela na habilitacijskem področju obsegajo zlasti razvoj in uporabo hevrističnih informacijskih metod, gradnjo specializiranih podatkovnih baz in informacijskih sistemov v naravoslovju in tehniki, patentno informatiko, bibliometrijo, razvoj metod dodane vrednosti v procesiranju podatkovnih baz, multimedijske aplikacije v izobraževanju ter razvoj študijskih interaktivnih enot za e-učenje v naravoslovju.

Bila je nosilka številnih nacionalnih in več mednarodnih projektov, vključno z dolgoletnim sodelovanjem s slovenskim gospodarstvom, ter mentorica diplomantom, magistrantom in doktorandom. Opus njenih del in publikacij v sistemu COBISS



V razstavišču parlamenta: pevka skupina KUD-a KC in MF v Ljubljani Cintare, slikarka prof. dr. Bojana Boh in prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, ki jo predstavlja (foto: Tomaž Rott).

obsega več kot 500 enot, od tega sedem strokovnih monografij pri mednarodnih založbah, 30 znanstvenih člankov (15 v revijah, ki jih indeksira SCI), 10 podatkovnih baz in informacijskih sistemov, blizu 100 raziskovalnih poročil in 50 informacijskih študij in elaboratov za gospodarstvo. Leta 1992 je prejela nagrado za mlade raziskovalce Pro Natura (Slovenija)/Boehringer Ingelheim Fond (Nemčija).

O njenem slikarstvu je zapisala Polona Škodič veliko presežnega. »V avtoričinem slikarstvu se večplastno odpirajo presvetljeni prostori brezčasa, ujeti med resničnostjo, sanjami in domišljijo, ki se spreminja v simbolni abstraktni svet. Avtorica tenkočutno vstopa v esenco življenja, v mogočnost bitja narave, odkriva nepoznane razsežnosti geneze in prodira v skrivnosti mikro- in makrokozmosa. Zdi se, da so bile sile, ki so ga nekoč oblikovale, še vedno žive ...

V ciklusu pastelov, ki je nastal v zadnjem obdobju, v dinamični in estetsko izčiščeni likovni govorici odstira nova obzorja pod skupnim naslovom »Svetloba v geometriji snovi«. Dela prinašajo svežo ustvarjalno raven in se nas lahko dotaknejo na več načinov. Za ves ciklus je značilna barvno bogata, sijoča paleta in enkratni abstraktni lirizem, ki razodeva globinsko razumevanje vsebin. Obuja mit o nastanku vesolja in sveta, ki trepeta v bleščeči svetlobi, med prikritostjo in razkritostjo, med vidnim in nevidnim, med obrisom in izbrisom, med zapiranjem in razpiranjem, med končnim in neskončnim, med tostran in onkraj. Realnost prehaja v asociativnost in slednjič ekspresivno postaja abstraktno. V razpršeno meditativno svetlobo lebdečega miru so položeni obrisi nežnih cvetov in znamenj. Iz barvnih eksplozij se porajajo sonca, ki so prepesnjeni odsevi lepote v trenutkih čudežnosti rojstva. Barva, naj bo še tako prosojna ali čvrsta, živa ali nežno umirjena, ima svojo simbolno in izrazno moč. S premišljenimi lomi mehča hladnost geometrije in jo

pretvarja v tople, nežno učinkujoče formacije. Pravzaprav je svetloba v geometriji snovi svojstven kontemplativni prostor, kjer slikarka izraža svoja najgloblja čustva in doživljanja. V tej sferi se uglašeno prepletata tudi znanost in umetnost. To so izpovedi o nenehnem nastajanju in minevanju, o bitju srca in univerzuma, neločljivo spojenega z energijami žive snovi kot večno navdihujoče energije, ki poganja in ustvarja življenje. Avtorica razmišlja o prvinskosti in elementarnosti narave, na drugi strani pa o nasprotujoči eksaktni geometriji, ki lahko kot transformacija neživega sveta prehaja v žive forme razcvetanja.

Bojana Boh nas v spoznavanju svojega nadčutnega sveta nago-varja s senzibilno govorico, a pri tem ohranja toplino, jasnost in lahkotnost. Svet zaznave prenaša v nove dimenzije in energije. Odkriva skrivnosti in drobce večnih, a nikoli dokončnih resnic. Svoja dozorevanja in sprejemanja vsega bivajočega razkriva z željo po ponovni vrnitvi v harmonijo stvarstva. Njeno slikarsko polje je ponotrnanjen in neomejen prostor, kjer se porojeva poetika mnogoterih sporočil. Pravzaprav se vse dotika človeka in njegovega »edinstvenega vesolja«.

### Drobno razočaranje

KUD se ob povabilih v goste vedno rad zahvali. Tako smo po razstavi v preddverju parlamenta izročili knjige našim gostiteljem, vodilnim v Državnem svetu. Ker pa menimo, da je humanizacija medicine poslanstvo, o katerem bi želeli preko knjige Ars medici obvestiti tudi vodilne slovenske politike, smo prinesli še tri knjige s kaligrafsko spisanimi posvetili in jih pustili pri administraciji Državnega sveta. Ob koncu razstave pa so nam knjige, med drugim posvečene predsedniku države, ki je bil tudi na 40. zdravniškem koncertu, in vodji slovenske vlade, vrnil, češ da nimajo sredstev, da jih naslovnikom pošljejo čez cesto ... Zapisano ne rabi komentarja ...

**Slovensko zdravniško športno društvo MEDICUS** organizira državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v cestnem kolesarstvu v okviru tradicionalne prireditve »Maraton Franja«, ki bo **13. junija 2010** (štart BTC Ljubljana – daljša proga 156 km, krajša 98 km). Ob prijavi za Maraton Franja je za udeležbo na zdravniškem DP v cestnem kolesarstvu potrebno poleg imena in priimka napisati še »MEDICUS«, ne glede na to, za katero drugo ekipo ste prijavljeni.

Rezultate bomo registrirali posebej za daljšo in krajšo progo.

Starostne kategorije bodo za moške in ženske:

- A – letnik 1970 in mlajši
- B – letnik 1969 do 1955
- C – letnik 1954 in starejši

Za točno evidenco rezultatov udeležencev DP zdravnikov in zobozdravnikov v cestnem kolesarstvu je oznaka MEDICUS na prijavnici »Maratona Franja« nujno potrebna!



medicus





# Univerzalni algoritem za zmanjševanje napak pri zdravstveni obravnavi pacienta

*Medikus Hamurabius*

Opomba: algoritem je namenjen zdravnicam in zdravnikom, lahko pa ga uporabljajo tudi drugi poklici v zdravstvu. Algoritem je prost avtorskih pravic.

## Šolopis

Že v osnovni šoli je bil odličnjak. Dajali so ga za vzgled drugim. V gimnazijo je hodil v 60. letih prejšnjega stoletja. Tudi v gimnaziji bi bil lahko odličnjak, a mu je to preprečila dvojka iz vedenja. Zgodba je šla pa takole: na šolski proslavi se je zmotil in namesto Kajuha prebral:

Ležim v globini tiho, tiho,

V dolini mrzel je večer in pust.

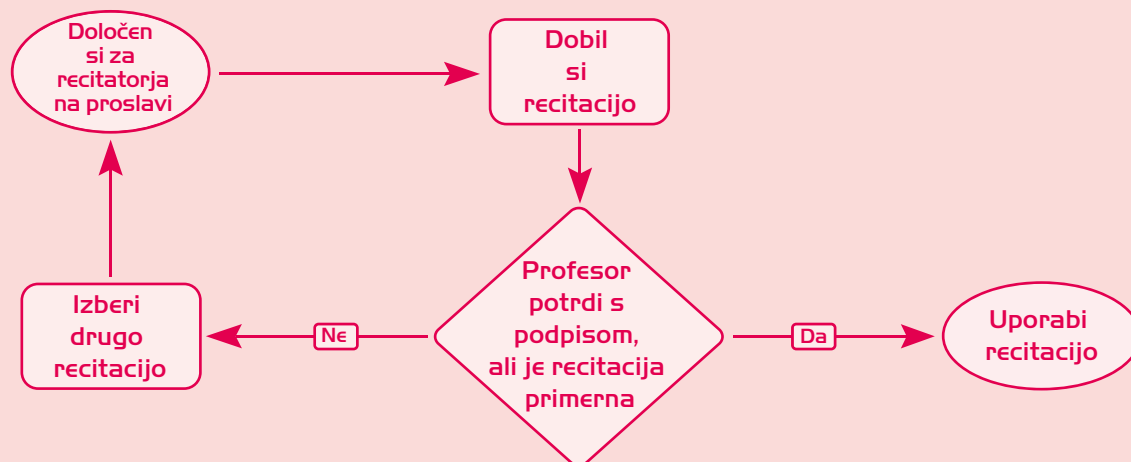
Pri meni noč je in mi sveti.

Joj, lep je molk s prstjo zasutih ust!

Ravnatelj je poklical zavedne dijake, ki so jim pomagali tudi mladinci iz občinske organizacije zveze –istov ali istih in ti so se odločili, potem ko so natančno in ekspertno ugotovili, da gre za Balantičevo poezijo, da si

njihov sošolec zasluži ukor pred izključitvijo in dodatne učne ure iz družbene vzgoje. Ker je drugače dober dijak in ker so na zaslišanju pred razsodiščem šolske zbornice ugotovili, da tega ni storil namerno, ampak se je hudo zmotil, izključitev iz mladinske organizacije zaenkrat ne pride v poštev (pa tudi škoda bi bilo, saj bi odpadla članarina enega mladince). Nekateri sošolci so se ga začeli izogibati, drugi so kazali s prstom nanj, najbolj zavedni pa so v šolskem glasilu objavili članek »Očistimo naše vrste«, potem ko je v dnevnem časopisu izšel članek »Kaj se dogaja z našo mladino«. Morda je dobro tudi omeniti, da ga je doma obiskala tudi ljudska milica, in to ob belem dnevu na očeh sosedov, pa tudi njegov oče je imel zaradi tega težave v službi. Ker je bil bolj odprte glave in ker je spoznal, da se je motiti človeško, je narisal algoritem, da bi se dijaki v vsej državi na proslavah morebitnim zamenjavam pesnikov lahko izognili: »Kako se izogniti ukorom pri sodelovanju na šolskih proslavah« (slika 1).

Slika 1. Algoritem za zagotavljanje pravih recitacij na proslavah



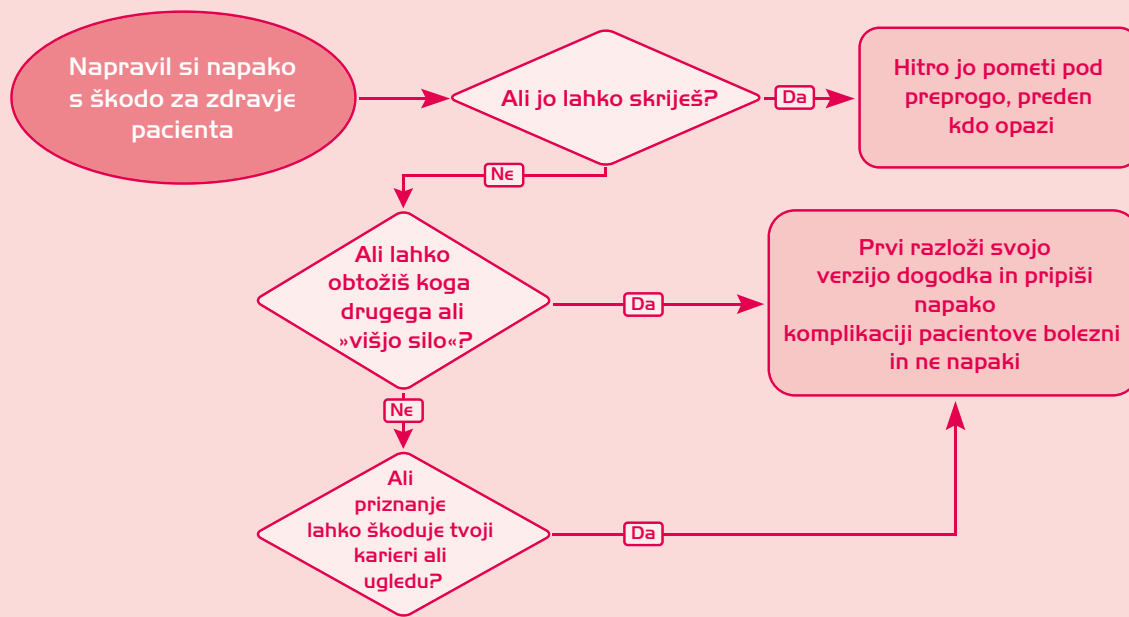
Pripravil si je tudi opomnik:

Recitacijo sem pokazal profesorju	<input type="checkbox"/>
Profesor je s podpisom potrdil primernost	<input type="checkbox"/>
Uporabi recitacijo	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Ne

## Poklicopis

Ko je dobil potrdilo, da je končal študij medicine, je po stažu začel zdraviti ljudi. Nekoč se je zmotil, napravil napako pri diagnozi in pacient je utrpel škodo za svoje zdravje. O tem so pisali tudi časopisi. Zbornica ga je kaznovala (treba je ubraniti ugled zdravniškega poklica in zavrniti vsa medijska natolcevanja, da vrana vrani ne izkljuje oči). Ker se je zbornica dobro zavedala, da mu ne more dati, na primer, ukora po ravnatelju, saj ne gre za srednjo šolo, temveč za izredno pomembno ustanovo, mu je zaradi hude zmote, ki jo je napravil, začasno odvzela licenco za 1 uro in relativno milo kazen obrazložila s tem, da mu je bilo ob nesrečnem dogodku zelo žal in da se je že, glej ga zlomka, pacientu opravičil. Nekateri so sicer menili, da si zasluži, da bi mu licenco vzeli za 1 uro 12 minut in 3 sekunde, a je prevladala večina in tako je bil ob licenco za že zgoraj omenjeno 1 uro. Mediji so stvar hitro pograbili in napravili anketo med svojimi gledalci (z zelo stroгим znanstvenim pristopom) z vprašanjem, ali je bila kazen prestroga, primerna ali premila. 80 % tistih, ki so hoteli odgovarjati, je menilo, da je kazen premila. Pritisk medijev na zbornico se je nadaljeval in odločilo se je, da naj zdravnik izgubi licenco za 2 uri in da naj gre

na dodatno izobraževanje. Vmešala se je tudi policija, morda zaradi suma, da ima dotični zdravnik možgane, ki niso človeški, saj je lastnost človeških možganov, da so zmotljivi. Ukrep zbornice je bil zlata vreden, saj od takrat »noben« pacient ni več utrpel škode za zdravje zaradi napake, čeprav je znano, da v bolnišnicah drugje po svetu, kjer takega zborničnega sistema obravnave napak nimajo, umre 0,1 % ljudi, ki se zdravijo v bolnišnicah, kar bi v Sloveniji, »če ne bi imeli takega odličnega pristopa«, zneslo najmanj 350 nepotrebnih smrti, več kot v prometnih nesrečah. Nekateri so menili, da vseh zaslug ne gre pripisati zbornici, ampak tudi naslednjemu algoritmu (slika 2), ki menda kroži naokrog.



Slika 2. Algoritem Medikusa Hamurabiusa za zmanjševanje škode za zdravje pacientov zaradi napak pri zdravstveni obravnavi (prosto avtorskih pravic)

# »Zdravljenje izven okvirov uradne medicine«

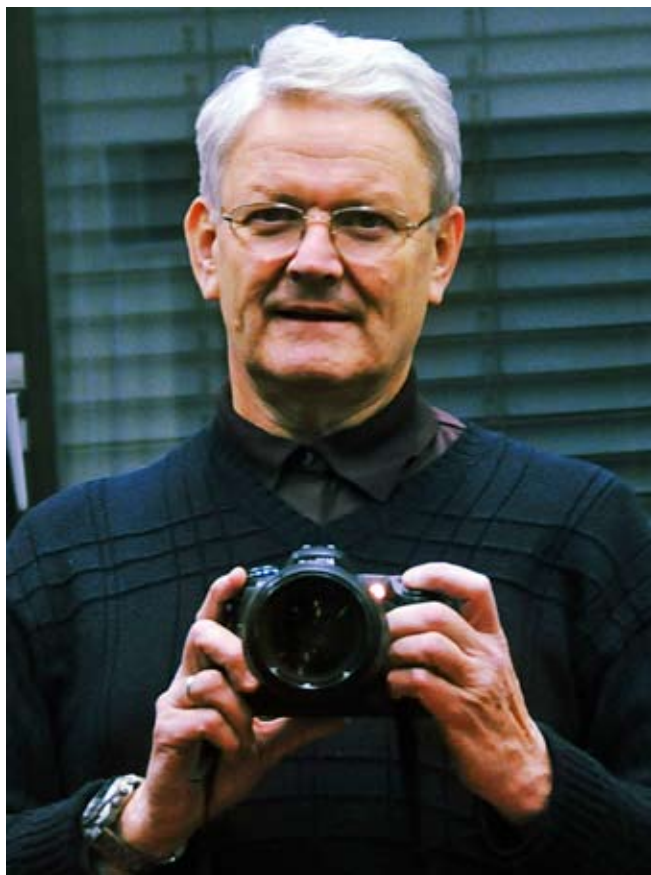
Tomaz Rott

Razcveteli so se travniki, vrtovi, lončki na oknih z različnimi cveticami za okras in tudi zdravilnimi zelišči.

Oživila pa je tudi **alternativna medicina** z vsemi verjetnimi in neverjetnimi metodami in podobno verjetnimi in neverjetnimi učinki, sodeč po pojavu številnih člankov, oddaj in oglasov v raznih medijih. V revijah in časopisih, na radiu in televiziji se zadnje čase piše in govori o raznih terapijah, načinih prehranjevanja, vključno s postom, ki naj bi zanesljivo koristili zdravju. Poleg tega se z zdravjem poigravajo v včasih že kar zabavnih horoskopih, astroloških napovedih in celo jasnovidstvu.

Nedvomno nekatere metode alternativne medicine lahko dopolnijo klasično medicinsko zdravljenje, saj so nekatere že preverjene in tudi uveljavljene v zdravstvu in v rokah zdravstvenega delavca ali poštenega zdravnika koristijo resničnim bolnikom.

Mnoge preostale metode pa koristijo predvsem namišljenim bolnikom in velikokrat ne zgojijo samo duševni zadostitvi



zdravilcev. Nedopustno pa je, da se vprašljive nepreverjene metode zdravljenja uporabljajo pri bolnikih, ki jim uradna medicina zaradi narave bolezni ne more več pomagati. Večina zdravilcev je skoraj v celoti iz nemedicinske stroke, uspešnost in učinkovitost prikazanih metod prikazujejo večkrat na osnovi lastnih izkušenj, ki pa jim navadno manjka prepričljiva verodostojnost, tudi zaradi nepoznavanja in/ali napačnega tolmačenja osnov medicine. In nič bolje ni, če zdravljenje z nepreverjenimi, včasih celo škodljivimi metodami tolmačijo še tako dobromerni laiki.

Verjamem v koristnost različnih napitkov, predvsem že uveljavljenih »domačih« **čajev** pri različnih težavah. Vendar pa je tudi v teh primerih treba poznati že večkrat dokazane škodljive toksične učinke, ki jih lahko povzročajo npr. nekateri shujševalni »kitajski« čaji. Prav tako je potrebna previdnost pri različnih pripravkih, ki jih ponudniki registrirajo kot **prehranska dopolnila**, ne pa kot zdravila brez recepta, saj je za uvrstitev pripravka med prehranska dopolnila postopek manj zapleten, hitrejši in cenejši, obsežnih dokazil o kakovosti, varnosti in učinkovitosti izdelka, kot so zahtevana za zdravila, pa ni treba predložiti. Preprosta prijava in slab nadzor nad temi izdelki lahko pripeljeta do zlorab, saj je pomembnejši zaslužek izdelovalca takega izdelka kot pa njegova kakovost in uporabnikova varnost.

Verjamem, da je **post** koristen za krepitev psihofizične kondicije z zmanjševanjem prekomerne telesne teže, za krepitev samodiscipline pri prehranjevalnih navadah itd. Vendar me bodo v svoje znanje zaverovani t.i. uradni zdravniki kot laični nezdravniki težko prepričali, da je post koristen in učinkovit pri zdravljenju različnih oblik malignih bolezni. Nekateri priporočajo post in pri tem zmotno tolmačijo svoje izkušnje. Ne glede na to, da je težko potrditi smiselnost posta oz. hujšanja pri teh boleznih, pa gre pri tem še za dodatna zavajanja. Pri nekaterih sploh ni jasno, ali so res imeli obliko invazivnega raka, ali pa morda le njegove predstopnje, iz katerih se rak lahko razvije šele po dolgih letih ali pa sploh ne. Na drugi strani pri povečevanju svojih uspehov nočejo upoštevati sicer redkih dokumentiranih spontanih ozdravitev malignih bolezni, predvsem pa večkrat dolgih večletnih ali celo desetletnih remisij, začasnega izboljšanja med potekom zdravljenja raka. In ta čas remisij spretno izrabljajo in predstavljajo kot uspešno ozdravitev s svojimi povsem nepreverjenimi in velikokrat naivnimi ter celo škodljivimi in lažnivimi metodami, ki jim naivni bolniki žal zaupajo.

Koliko škode so naredile razne **shujševalne diete** (včasih povsem nepotrebne), ki večinoma brez samodiscipline nimajo dolgotrajnih učinkov, lahko pa so nevarne in zdravju škodljive.

Od raznih diet verjamem v kitajsko, francosko, gorenjsko (jogurt zvečer na prazen želodec) itd. Verjetno je nekaj resnice v koristi ločevalnih diet (všech mi je definicija, da je ločevalna dieta dieta ločenih moških, ki ne znajo kuhati). Uporaba priporočenih preparatov za hujšanje pa je lahko celo škodljiva, končni učinki pa so mnogokrat nezadovoljivi in vodijo v še večje frustracije.

Nekateri zdravilci z javnimi predavanji pozivajo k opustitvi klasičnega zdravljenja in razširjajo razne nepreverjene »psihoterapevtske« prijeme. Nikoli ne bom pozabil smrti otroka s sladkorno boleznijo. Umrli je zaradi opustitve nujnega zdravljenja bolezni z inzulinom po masovno obiskanih »terapevtskih« večerih, ko so starši bolj zaupali takim preračunljivim terapij kot uradni medicini.

Ne izključujem še neznanih možnosti različnih alternativnih načinov zdravljenja. Vendar bi moral razen besednega prepričevanja imeti trdnjše dokaze, da se npr. nekdo lahko leta in leta prehranjuje le s »kozmično energijo, prano itd.«. Naj to dokažejo v strogo nadzorovanem bivanju v bolnici. Če bi se to lahko dokazalo (kar pa osebno ne verjamem) le pri delcu tisočinke prebivalstva, bi se svet rešil lakote. Pa nisem nejeverni Tomaž...

Spomnim se radijske oddaje, kjer je »izkušena laična strokovnjakinja« razlagala zdravljenje z že prav shizofrenimi neologizmi, ki jih kljub radovednemu preverjanju nisem našel v

nobenem slovarju ali enciklopediji. Za preprostega človeka pa je s »tujkami« garnirano govoričenje lahko zelo prepričljivo in »znanstveno podkrepjeno«, saj se pri tem govorcih nemalokrat sklicujejo na neke nejasno definirane raziskave, ki jih sploh ni mogoče najti in preveriti. Res je neverjetno, koliko naivnosti in tudi primitivnosti se prodaja po neresnih in žal tudi po nekoliko bolj resnih medijih.

Alternativna medicina ni drugačna od uradne samo glede na načine zdravljenja, ampak tudi glede nedorečene kazenske in moralne odgovornosti do svojega dela in do bolnika, še posebno, ko mora uradna medicina priznati premoč bolezni. Zloraba bolnikovega brezizhodnega položaja z dajanjem lažnega upanja je obsojanja vredna.

Verjetno se uradna medicinska stroka ob siceršnjem odklonilnem stališču vsaj do dela alternativne medicine vseeno premalo odziva v medijih na taka poročila in oddaje. Seveda pa bi bile naše besede ob milo rečeno nerodnem prikazovanju ali celo prikrivanju naših lastnih napak bob ob steno. Hitro bi naleteli na odziv, kako vendar zaupati uradni medicini, ki greši, se cehovsko zapira, ko je na razpolago toliko drugih alternativnih načinov »preverjenega in učinkovitega« zdravljenja, in to (skoraj) zastoj.

Ljubljanski zdravniški orkester

## Camerata medica

vabi na celovečerni koncert

### Stili glasbene zgodovine,

ki bo v dvorani Zavoda sv. Stanislava, Ljubljana, v nedeljo, **16. maja 2010, ob 19.30**

#### Program:

Amandus Ivančič: Divertimento v D  
 Antonín Vranický: Koncert za dve violi in orkester  
 Wolfgang Amadeus Mozart: Salve Regina op. post. 153  
 Franz Schubert: Divertimento v C-duru  
 Robert Schumann (prir. Franc Avsenek): Andante contabile  
 Dirigent: prof. Franc Avsenek

Vabljeni!



## 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 8500 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 XX<sup>th</sup> dynasty shows her as a symbolic picture. This image and her name were chosen to be the title of the journal of the Medical Chamber of Slovenia, the goal of which is to unite and link together doctors in their efforts towards the welfare of all people, the drops of blood from the goddess Isis.

### The President of the Medical Chamber

Prim. **Gordana Kalan Živčec**, M. D.

[gordana.kalan-zivcece@zzs-mcs.si](mailto:gordana.kalan-zivcece@zzs-mcs.si)

### The vice-presidents of the Medical Chamber

Prof. **Mitja Košnik**, M. D., Ph. D.

**Sabina Markoli**, D. M. D.

### The President of the Assembly

**Uršula Salobir Gajšek**, M. D.

### The vice-president of the Assembly

**Diana Terlevič Dabič**, D. M. 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 Susič**, 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**, D. M. D.

### The president of the Legal-ethical committee

Prim. 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

Prim. assist. **Dean Klančič**, M. D.

### Public Relations Department

**Valentin Hajdinjak**, B. Sc.

### Legal and General Affairs Department

**Vesna Habe Pranjič**, L. L. B.

### Finance and Accounting Department

**Jožica Osolnik**, Econ.

### Health Economics, Planning and Analysis Department

**Nika Sokolič**, B. Sc. Econ.

### Training and Professional Supervision Department

**Mojca Vrečar**, M. B. A.



## 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

## 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.

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.

Detering prohibited and unacceptable medical practices.

Providing a free permanent consulting service to members.

Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the statute.