

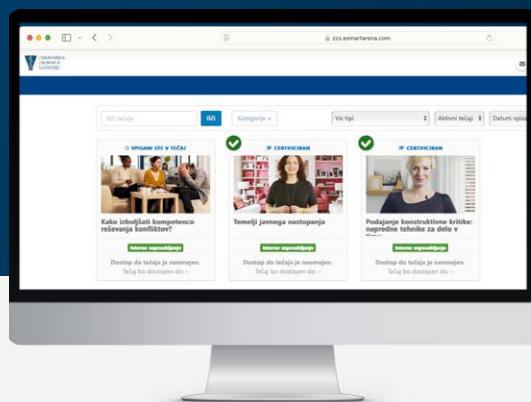
# IS IS

Glasilo Zdravniške  
zbornice Slovenije  
April 2026  
Številka 4



In memoriam:  
**Prof. dr. Alojz Ihan**  
1961–2026

# NOVA E-IZOBRAŽEVALNA APLIKACIJA



## Aplikacija

Zdravniška zbornica Slovenije z veseljem predstavlja **ново e-izobraževalno aplikacijo**, ki je namenjena članom za izpopolnjevanje mehkih veščin in nadgradnjo znanja na področju, ki je ključnega pomena za vsakodnevno delo zdravnikov in zobozdravnikov. Etika, komunikacija in medosebni odnosi so temelj zaupanja med zdravnikom in pacientom ter osnova za uspešno timsko delo. Prav zato smo pripravili aplikacijo, ki vam omogoča, da področje mehkih veščin nadgrajujete na preprost in učinkovit način – kadarkoli in kjerkoli. Z opravljenimi e-tečaji boste **pridobili kreditne točke** s področja etike, komunikacije, varnosti in kakovosti. Pridružite se novi aplikaciji in sodobnemu načinu učenja, ki podpira vašo profesionalno rast!

## QR-koda do aplikacije



## Koraki za dostop



### 1. Obiščite spletno stran

Pojdite na [zdravniskazbornica.si/domus-medica](http://zdravniskazbornica.si/domus-medica), kjer je na voljo nabor različnih izobraževanj.



### 2. Izberite kategorijo "Samoizpopolnjevanje"

V rubriki Aktualni dogodki in izobraževanja poiščite razdelek Samoizpopolnjevanja.



### 3. Izberite izobraževanje

Kliknite na zeleno e-izobraževanje in nato izberite možnost "Dostop do tečaja".



### 4. Prijava na eSmartArena

Po kliku na "Dostop do tečaja" boste preusmerjeni na platformo, kjer se prikaže prijavi obrazec. Izberite možnost "Prijava ZZS". Prijavite se z uporabniškim imenom in geslom za vstop v zbornične strani.



### 5. Začnite s tečajem

Po uspešni prijavi lahko začnete z izobraževanjem.



Z opravljenimi tečaji boste pridobili kreditne točke s področja **etike, komunikacije, varnosti in kakovosti**.

Pišite nam  
za tehnično  
pomoč



[podpora@zss-mcs.si](mailto:podpora@zss-mcs.si)

# Dolgost življenja našega je kratka ...

Ljudje se rojevamo in umiramo v ritmu, ki nas povezuje z vsemi živimi bitji na tem planetu. Te vezi ne moremo zanikati. In vendar, človek pomni. Pomni življenja, dejanja in zgodbe, ki se prenašajo skozi tisočletja. Še nedavno so ljudje umirali res mladi, v svojih dvajsetih letih, a za seboj so puščali dela in spomine, ki so postali vtisnjeni v naš (epi)genetski zapis. Vsa ta tisočletna pričevanja nas učijo, da se življenje ne meri samo v eni dimenziji, preživetem času, meri se v razsežnosti življenjske globine.

Prof. dr. Alojz Ihan je imel pod zunanjo podobo umirjenega, včasih odmaknjenega strokovnjaka razsežnost renesančnega človeka – znanstvenika, misleca, umetnika. Odličnost je znal doseči na videz mimogrede na vseh teh področjih. O tem pričajo citati njegovih znanstvenih del ter številni bralci in nagrade, ki jih je prejel za svoja umetniška dela.

Kolegi smo poznali prof. Ihana predvsem kot strokovnjaka za imunologijo, tudi kot pesnika in pisatelja. Najširši javnosti pa je postal znan s svojimi kolumnami in komentarji, ki so zrcalili slovensko družbo, posebej zdravstvo. Dogajanje je poznal iz prve roke, pa vendarle z razdalje imunološkega laboratorija, ki mu je nudila širši pogled kot marsikateremu zdravniku, utopljenemu v vsakodnevnih težavah zdravniške »neposredne proizvodnje«. V svojih besedilih je bil pronicljiv, logičen, iskren in neposreden. Čeprav so bili njegovi komentarji odziv na trenutna dogajanja, njihovo branje danes razkriva mnogo več. So umetniški dokument časa, ki bo vreden branja še mnoge rodove bralcev.

Že v prvi kolumni v časopisu Delo je leta 2018 zastavil politiki tri ključna vprašanja. Kaj boste storili, če bodo ljudje še vedno čakali na zdravstveno obravnavo nedopustno dolgo, če bodo bolnišnice še vedno v rdečih številkah, če bodo stroški nabave še vedno bistveno večji kot v sosednjih državah? Vprašanja še vedno, ob vseh velikih besedah o reformi, ki smo jih slišali zadnja leta, zvenijo retorično.

Izjemen je opus kolumn in komentarjev ob robu pandemije, ko je z avtoriteto strokovnjaka imunologa približal najširši javnosti pojme imunosti, cepljenja, prebolevnosti, pomena za posameznika in pomena za družbo, relacije med zaščito in neželenimi učinki ... Ponovno branje

teh besedil nas vrača v obdobje velike tesnobe, ki smo jo izkusili zdravniki v tem času: znanstvena dejstva in vrednote so se izgubljali v javni razpravi, spodbujeni s povsem drugimi motivi.

Velike besede o zdravstveni reformi, ki se je v besedah in novih predpisih povsem kontraintuitivno osredotočila na preganjanje zdravnikov in zdravniških organizacij, so dale misliti vsem. Spet so bile kolumne prof. Ihana tiste, ki so pogledale širše, z izvirnega zornega kota, najprej z logičnim razmišljanjem in potem z umetniškimi besedami. Kaj pomeni zdravstveno zavarovanje, kakšna mora biti vloga zavarovalnice, če želi nositi to ime, kako je možno izboljšati upravljanje, če upravljalec nima vpliva ne na izdatke ne na organizacijo dela ...

O dostopu do storitev, ki jih krije zdravstveno zavarovanje in ki jih zavarovanec, tudi če jih ne dobi, ne sme iskati drugje: *Ali bo taka storitev pri konkretnem bolniku v resnici realizirana, dr. Kebra ne zanima. Enako kot to ne zanima ZZSZ. Na tem »kebrovskem paradoksu«* ravno temelji vsa nepoštenost ZZSZ do zavarovanca, ki je prisiljen zgolj plačati prispevke, v zameno pa ne dobi nikakršne pogodbe, ki bi mu osebno jamčila zdravljenje, ko ga bo potreboval.

O upravljanju: *Ko položimo na mizo teze zagovornikov izključnega monopola državnih ustanov pri opravljanju zdravstvenih storitev, dobimo samoovadbo ljudi, ki bi v preteklih štirih letih morali poskrbeti za kondicijo in ustrezno regulacijo zdravstvenega sistema, saj so bili vsi po vrsti na najpomembnejših položajih, vse so imeli v svojih rokah. Zdaj pa jokajo, da so ustanove, ki so jih upravljali, krhke kot človeška ribica v podzemlju, in Bog ne daj, da bi v njihovo bližino spustili kakršnekoli zasebne izvajalce.*

Ljudje, ki so v življenju pustili sledi, nikoli zares ne odidejo. Zapisane besede bodo s časom izgubile svojo ostrino, ki je namenjena trenutku, saj trenutek mine. A prav zato bodo lažje našle pot do tistih, ki so jim bile nekoč namenjene in so jim bile v času nastanka neprijetne. In tam, v njihovih razmišljanjih, bodo neopazno zasejale zrnje dobrote in pravičnosti, ki ga svet še kako potrebuje.

Hvala, Lojze.

Bojana Beovič

## Uvodnik

---

- 3** Dolgost življenja našega je kratka ...  
*Bojana Beović*

## V spomin

---

- 6** Slovo od profesorja Alojza Ihana, arhitekta slovenske imunologije  
*Miroslav Petrovec*
- 7** Imunski sistem naše družbe  
*Tadej Avčič*
- 8** V spomin prof. dr. Alojzu Ihanu (1961–2026)  
*Sodelavci Kliničnega oddelka za hematologijo UKC Ljubljana in Specializiranega hematološkega laboratorija KOH*
- 8** Misli o kolegu, učitelju, vzorniku prof. dr. Alojzu Ihanu  
*Uroš Ahčan*
- 9** Lojz  
*Marjan Kordaš*
- 10** Alojz Ihan (rojen 23. 7. 1961 v Ljubljani, umrl 10. 3. 2026)  
*Črt Marinček*
- 12** Kriptirane podobe  
*Danica Rotar Pavlič*
- 13** Alojz Ihan – v meni  
*Martin Bigec*
- 14** O cepljenju, jeziku in umetnosti  
*Marko Pokorn*
- 15** Meglica iz kave, preseljena v sanje  
*Aleš Rozman*
- 16** Profesor Ihan  
*Barbara Podnar*
- 16** Dragi Lojze  
*Janez Tomažič*
- 17** Alojz Ihan – urednik  
*Mirjana Rajer*

- 19** Ostale so besede: ČAS JE ... za ... ZAČETEK IN KONEC  
*Sanda Lah Kravanja*

- 21** Prostori preizkusa – romanopisje Alojza Ihana  
*Gašper Tonin*

- 22** In memoriam: prof. dr. Alojz Ihan  
*David Zupančič*

## K naslovnici

---

- 24** Dr. Izidor Mlakar (UM FERI, raziskovalna skupina HUMADEX), prof. dr. Vojko Flis (UKC Maribor)  
*Alojz Ihan*

## Zbornica

---

- 30** Iz dela zbornice
- 33** Medicinska hipnoza: »Hipnoza ni alternativa, je podporna metoda«  
*Oddelek za odnose z javnostmi*

## Aktualno

---

- 35** Državno odlikovanje prof. dr. Branku Zakotniku  
*Sonja Tomšič, Janez Žgajnar*
- 36** Vera v študente: temelj pedagoškega poslanstva  
*Sara Popović*

## Mladi zdravniki

---

- 38** Potujoče gostovanje, poimenovano po Anici Bitenc  
*Aljaž Merčun*

## Forum

---

- 40** Aprilska Isis  
*Aleš Rozman*
- 40** Kako je »izziv« nadomestil »problem«  
*Jože Darovec*

- 41** Kaj je pozabil Hipokrat  
*Nina Mazi*

## Intervju

---

- 43** Iz domačih krajev: »Včasih ne izbereš poti. Pustiš, da ti pokaže, kam spadaš.«  
*Barbara Podnar*

## Medicina

---

- 48** Hemovigilanca – poročilo Službe za hemovigilanco za leto 2024  
*Aleksandra Bajt, Janja Mrak, Irena Briel*

## Poročila s strokovnih srečanj

---

- 52** Otrok kot kirurški bolnik – celostna obravnava  
*Polona Studen Pauletič*
- 54** 8. strokovno srečanje o medicinsko nepojasnjenih stanjih  
*Maja Šebjanič, Vojislav Ivetič*
- 55** Za zdrav nasmeš :)  
*Brina Godec, Tomaž Hitij*

## Strokovna srečanja

---

- 57** Zbornična izobraževanja za zdravnike in zobozdravnike
- 58** Strokovna srečanja
- 64** Mali oglasi

## Iz zgodovine medicine

---

- 67** Nekaj o zgodovini ambulate SNMP v Ljubljani in spomin na primarija Cirila Armenija  
*Primož Aplenc*

## Obletnica

---

- 69** Akademik Vinko V. Dolenc (1940–2025) – *homo universalis* svoje dobe  
*Zvonka Zupanič Slavec*

## Zdravniki v prostem času

**73** Vez med nama  
*Dušan Nolimal*

**74** Gimnastika in motor –  
 nadaljevanje  
*Matjaž Koželj*

**77** 47. Iatrosski, smučarsko  
 tekmovanje in posvetovanje  
 športne medicine  
*Katarina Turk*

## Zavodnik

**81** Doza besede  
*Gašper Tonin*

## Kolofon

Leto XXXV, št. 4, 1. april 2026  
 Natisnjeno 9.350 izvodov  
 Datum tiska: dan pred izidom  
 ISSN 1318-0193  
 Isis online: ISSN 1581-1611

### Izdajatelj in založnik

Zdravniška zbornica Slovenije  
 Dunajska cesta 162, p. p. 439, 1001 Ljubljana  
 W: <http://www.zdravniskazbornica.si>

### Odgovorni in glavni urednik

Prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.

### Uredniški odbor in stalni avtorji

Prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.  
 Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.  
 Prim. asist. Jana Govc Eržen, dr. med.  
 Doc. dr. Katja Grolegger Sršen, dr. med.  
 Akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.  
 Asist. dr. Sanda Lah Kravanja, dr. dent. med.  
 Asist. Mateja Lasič, dr. med.  
 Zasl. prof. dr. Črt Marinček, dr. med., v. svet.  
 Prof. dr. Anton Mesec, dr. med., svet.  
 Doc. dr. Brigita Novak Šarotar, dr. med.  
 Dr. Barbara Podnar, dr. med.  
 Doc. dr. Marko Pokorn, dr. med.  
 Dr. Mirjana Rajer, dr. med., spec.  
 Prim. prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.  
 Doc. dr. Aleš Rozman, dr. med.  
 Prof. dr. Janez Tomažič, dr. med.  
 Gašper Tonin, dr. med., mag. slov.  
 in mag. spl. jezikosl.  
 Prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med., v. svet.

### Naslov uredništva

Dunajska cesta 162, p. p. 439, 1001 Ljubljana  
 T: 01 30 72 152, E: [isis@zss-mcs.si](mailto:isis@zss-mcs.si)

### Lektoriranje

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.

### Oblikovna zasnova

Agencija Iz principa, Miha Kržmanc

### Fotografija na naslovnici

Bor Dobrin

### Priprava za tisk – DTP

Stanislav Oražem

### Tisk

Tiskarna Povše

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

### Navodila avtorjem

Članke pošiljajte na e-naslov [isis@zss-mcs.si](mailto:isis@zss-mcs.si).

Napovedi dogodkov za rubriko Strokovna srečanja pošljite do 5. v mesecu. Objavljeni bodo dogodki za največ tri mesece vnaprej.

**Dolžina člankov:** do 12.000 znakov brez

presledkov in do 3 fotografije. **Poročila s**

**strokovnih srečanj:** do 6.000 znakov brez

presledkov in največ 1 fotografija. **Nekrologi:**

do 3.000 znakov brez presledkov in 1 fotografija.

**Fotoreportaže:** do 1.000 znakov brez

presledkov in do 6 fotografij.

### Avtorski honorarji

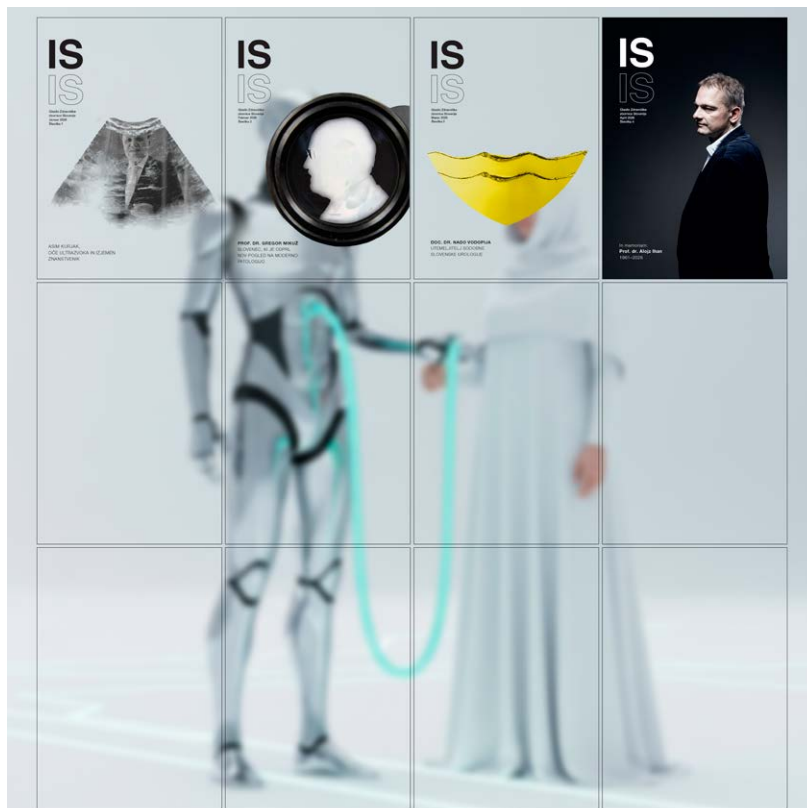
Honorar za avtorsko stran, ki obsega 1.500 znakov brez presledkov, je 15 EUR bruto. Za nakazilo honorarja potrebujemo naslednje podatke: polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, EMŠO, popolno številko transakcijskega računa in ime banke. Prosimo, da nam navedene podatke posredujete hkrati s člankom. V nasprotnem primeru honorarja ne bomo mogli izplačati.

### Izjava uredništva

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

### Letna naročnina

Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 64,90 EUR. Če je prejemnik glasila v tujini, se dodatno zaračunajo stroški poštnine po veljavnem ceniku Pošte Slovenije. Posamezna številka za nečlane stane 5,90 EUR. 5-odstotni davek na dodano vrednost je vračunan v ceni. Poština je plačana pri pošti 1102 Ljubljana.



# Slovo od profesorja Alojza Ihana, arhitekta slovenske imunologije

Teško je strniti štiri desetletja ustvarjalnega dela v nekaj tisoč znakov, še posebej ko se poslavljamo od kolega in prijatelja, s katerim smo si več desetletij delili hodnike Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo (IMI). Profesor Alojz Ihan ni bil le obraz medicine v javnosti, ampak predvsem predan laboratorijski in raziskovalni strokovnjak, ki je slovensko imunologijo postavil na svetovni zemljevid.

## Steber Inštituta za mikrobiologijo in imunologijo

Njegova strokovna pot na IMI je bila zaznamovana z iskanjem odgovorov v kompleksnosti imunskega sistema. Kot vodja Oddelka za imunologijo in Laboratorija za celično imunost je profesor Ihan razvijal področja, ki so bila v našem prostoru pionirska. Njegovo delo ni bilo omejeno le na teorijo. Bil je tisti, ki je skrbel, da so najnovejša dognanja iz znanstvenih člankov čim hitreje postala dostopna diagnostična orodja za slovenske zdravnike in paciente. Kot strokovnjak in raziskovalec je bil mentor številnim specializantom in doktorskim študentom, kjer je vedno tvorno prispeval k uspešnemu zaključku specializacij in doktorskih disertacij. Zelo učinkovito je znal uporabiti svoje široko znanje imunologije in ga vgraditi v skupno raziskovalno delo v skupini mikrobiologov in kliničnih raziskovalcev. Še v istem tednu, ko nas je zapustil, smo se zbrali na zagovoru doktorske disertacije, kjer je kot somentor s področja imunologije pomagal pojasniti imunski odgovor mame in otroka pri okužbah med nosečnostjo. Kljub svečanosti dogodka so v nas prevladovali globoki občutki žalosti, praznine in bolečine.

Posebej velja izpostaviti njegovo vizionarsko vlogo pri vzpostavitvi proizvodnega obrata za celično zdravljenje CAR-T. To področje, ki predstavlja vrhunec sodobne personalizirane medicine, je profesor Ihan s sodelavci in sodelavkami od leta 2020 vodil z neverjetno energijo in

natančnostjo. V komunikaciji z vsemi deležniki pri uvedbi tega inovativnega zdravljenja je vedno iskal pragmatične rešitve v dobro bolnikov. Pri tem so mu koristile številne izkušnje iz njegovega preteklega dela, ko je bil član razširjenih strokovnih kolegijev in član številnih posvetovalnih skupin. Njegova zaveza, da Slovenija na tem področju ne bo zaostala, ostaja eden njegovih najpomembnejših strokovnih spomenikov.

## Nepogrešljiv člen klinične medicine

Profesor Ihan je bil most med bazično znanostjo in klinično prakso. Njegovo sodelovanje s Pediatrično kliniko na področju prirojenih imunskih pomanjkljivosti je bilo ključno. Kot nezamenljiv sogovornik na konzilijih je kliničnim zdravnikom pomagal interpretirati zapletene imunološke slike, pri čemer je na prvo mesto vedno postavljala dobrobit pacienta. Kljub vsem obveznostim si je vselej vzel čas za neposredno komunikacijo z ljudmi v stiski – tistimi, ki so v labirintu svojih diagnoz potrebovali umirjeno in strokovno razlago.

Njegova vloga v času epidemije covida-19 je bila dvoplastna. Po eni strani je bil neutrujen v laboratoriju za diagnostiko covida, kjer je opravljal dežurstva ob boku svojih sodelavcev, po drugi strani pa je postal ključen komunikator znanosti v javnosti. Njegova sposobnost, da zapletene procese odpornosti in cepljenja predstavi na razumljiv, a strokovno brezhiben način,



Foto: Arne Hodalič

je v času krize ohranjala integriteto naše stroke. Čeprav ga je prav med epidemijo izdalo zdravje, se je po zelo kratki odsotnosti zaradi zdravljenja zelo hitro vrnil in prevzel vse obveznosti, vključno z dežurstvi v laboratoriju za diagnostiko covid. Ta so se pogosto zavlekla povsem do konca dneva. Kljub našemu prigovarjanju, da bomo zmogli sami, je to odklonil in se v polnem obsegu vrnil nazaj na delo.

## Glas razuma in predan pedagog

Tudi kot predstojnik Katedre za mikrobiologijo in imunologijo je pustil neizbrisen pečat. Študentom ni predajal le znanja, temveč zgled kritičnega razmišljanja. Bil je profesor, ki je razumel stres ustnih izpitov in je vedno iskal objektivno mero pravičnosti.

Morda je najtrajnejši pedagoški dosežek profesorja Ihana korenita posodobitev strokovne literature na Medicinski fakulteti. Kot glavni urednik Založbe Medicinske fakultete UL je z neusahljivo energijo bdela nad preobrazbo študijskega procesa in s tem tesno povezane založniške dejavnosti. Razumel je, da sodoben študij medicine ne more več temeljiti na razmnoženih zapiskih in zastarelih skriptah, temveč potrebuje vrhunsko oblikovana, vsebinsko bogata in

vizualno nazorna gradiva, ki sledijo svetovnim standardom.

Pod njegovim uredniškim vodstvom so slovenski študenti medicine dobili temeljna dela, ki so po globini in estetski dovršenosti primerljiva s tujimi učbeniki. Njegovo življenjsko delo na tem področju, učbenik *Osnove medicinske imunologije*, ter obsežna *Medicinska bakteriologija z mikologijo in parazitologijo*, nista le vir suhoparnih dejstev, temveč premišljeno strukturirana vodnika skozi kompleksne biološke procese. S svojo uredniško natančnostjo je v našem prostoru vpeljeval poenoteno in sodobno strokovno terminologijo, s čimer je utrjeval temelje slovenske medicinske besede. Njegov prispevek k založništvu tako presega golo avtorstvo. Bil je ključni akter nove kulture medicinskega izobraževanja, ki študenta spoštuje in mu znanje podaja na najvišji možni ravni. Izjemen napor je vložil v prve izdaje popolnoma digitalnih učbenikov, ki so dobili enako veljavo, kot jo imajo tiskane izdaje.

## Širina intelektualca

Čeprav je bil v svojem jedru znanstvenik in imunolog, profesorja Ihana ne moremo razumeti brez njegove literarne širine. Njegovo pisanje – pesmi, romani in eseji – je bilo podaljšek njegovega medicinskega

uma. V svojih delih je pogosto postavljal diagnoze družbi na enak način, kot je analiziral imunski sistem: z ostrim očesom za detajle in globokim razumevanjem človeške narave. Ta literarna plat mu je omogočala, da je na medicino gledal širše, kot na humanistiko, ki rešuje življenja.

## Zapuščina miru in argumentacije

Če bi morali njegovo osebnost povzeti v eni lastnosti, bi bila to njegova neprekosljiva sposobnost umirjene komunikacije. Tudi v najbolj napetih situacijah, ko so mnenja trčila, je profesor Ihan ohranil mirno kri in argumentirano besedo. Nikoli nismo slišali slabe besede o nikomer; namesto tega je raje ponudil rešitev ali nov uvid. Njegovo umirjenost na jutranjih raportih, kjer je s pronicljivostjo komentiral novosti v stroki, bomo močno pogrešali.

Njegova soba, polna jadralskih zemljevidov, še vedno priča o njegovi ljubezni do morja in širjav – tistih fizičnih in tistih v duhu. Dragi Lojze, za teboj ostaja velika praznina na inštitutskih hodnikih, a tvoje delo v laboratoriju, pri vodenju obrata CAR-T, tvoji učbeniki in tvoj zgled etičnega zdravnika ostajajo med nami.

Želimo ti mirno morje.

Miroslav Petrovec

Alojz Ihan – in memoriam

# Imunski sistem naše družbe

Prof. dr. Alojz Ihan je bil človek mnogih talentov, ki ga je javnost poznala kot izjemnega pesnika, pisatelja, kolumnista in urednika. Odlikovala ga je redka sposobnost, da je znal znanost ubesediti in povezati s širšo družbeno refleksijo.

Na strokovnem področju je bil eden najvidnejših slovenskih imunolo-

gov. Deloval je kot vodja Oddelka za imunologijo na Inštitutu za mikrobiologijo in imunologijo ter kot predstojnik Katedre za mikrobiologijo in imunologijo Medicinske fakultete v Ljubljani. Pri svojem delu je ohranjal izjemno odprtost in širino ter skrbno negoval tesno povezanost imunološkega laboratorija s klinično prakso.

Naše tesnejše strokovno sodelovanje se je začelo leta 2007, ko smo skupaj ustanovili slovensko nacionalno skupino za obravnavo bolnikov s prirojenimi okvarami imunosti. Prof. dr. Ihan je v skupini prevzel vodenje imunološke funkcijske diagnostike in bil pri svojem delu izjemen. Zadnjih osemnajst let je bil neposredno

vključen v vsakodnevno diagnostiko bolnikov z najtežjimi prirojenimi okvarami imunosti ter ob naglem razvoju imunologije zagotavljal uvajanje najsodobnejših diagnostičnih metod v Slovenijo.

Ob svojem širokem znanju in kritični presoji je bil izredno učinkovit in predan pri razreševanju najzahtevnejših imunoloških vprašanj. Vedno si je prizadeval do potankosti razumeti problem, poiskati nove diagnostične možnosti ter pojasniti imunska odstopanja. Podobno kot pri obravnavanju širših družbenih vprašanj ga je

tudi pri imunoloških izzivih odlikovala sposobnost, da je znal prepoznati problem, ga jasno izraziti in začrtati pot do rešitve. V tem je na nek način spominjal na imunski sistem, ki ob stiku z neznanim najde pravo rešitev med številnimi možnostmi. V javnem prostoru pa je tako deloval kot imunski sistem naše skupnosti – kot glas, ki je znal prepoznati in se posvetiti ključnim vprašanjem našega časa.

Osebnost sem Alojza cenil kot izjemnega sodelavca in sogovornika pri najzahtevnejših vprašanjih imunološke diagnostike ter kot raziskovalne-

ga partnerja. Tako kot ob slovesu od vseh izjemnih posameznikov, je ostala vrzel, ki jo bo težko zapolniti. V procesu skupnega dela smo vsi rasli ob njegovem znanju, izkušnjah in pristopu k delu. Njegovo poslanstvo in vizijo na področju imunologije bomo skušali uresničevati tudi v prihodnje – z medsebojnim sodelovanjem, strokovno odličnostjo in zavedanjem, da smo imeli privilegij prehoditi del poti z izjemnim učiteljem in človekom.

*Tadej Avčin*

## V spomin prof. dr. Alojzu Ihanu (1961–2026),

*profesorju mikrobiologije in imunologije na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani*

Z globoko žalostjo in spoštovanjem smo se poslovili od našega cenjenega sodelavca, prijatelja in vizionarja, prof. dr. Alojza Ihana.

Na Kliničnem oddelku za hematologijo UKC Ljubljana čutimo ob njegovem odhodu posebno praznino. Profesor Ihan ni bil le vrhunski imunolog, temveč nepogrešljiv člen v uvajanju najsodobnejših oblik naprednih celičnih terapij, vključno s pripravo gensko spremenjenih limfocitov T za zdravljenje raka (CAR-T) v Sloveniji.

Brez njegove strokovne usmeritve, vizije pri vzpostavitvi obrata za proizvodnjo celic CAR-T in njegove neusahljive energije pri premikanju meja mogočega danes ne bi dosegali rezultatov, ki bodo našim bolnikom prinašali novo upanje in življenje. Njegova vloga je bila med ključnimi, saj je znal povezati laboratorijsko znanost s kliniko ter nas s svojo modrostjo vodil skozi najzahtevnejše strokovne izzive.

Hvaležni smo za vsak skupen trenutek, za njegovo mirno besedo in

za neprecenljivo prijateljstvo. Njegova dediščina ne bo ostala zapisana le v knjigah in znanstvenih člankih, temveč bo živela v vsakem bolniku, ki mu je s svojim delom pomagal utreti pot do ozdravitve.

*Sodelavci Kliničnega oddelka za hematologijo UKC Ljubljana in Specializiranega hematološkega laboratorija KOH*

## Misli o kolegu, učitelju, vzorniku prof. dr. Alojzu Ihanu

Alojz Ihan ni bil zgolj izvrsten zdravnik, mikrobiolog, imunolog in profesor na medicinski fakulteti, temveč tudi moj učitelj in vzornik, človek, ki je medicino živel in vedno

iskal najbolj napredne terapevtske možnosti za svoje bolnike.

Alojz Ihan je človek, ki so ga krasile modrost, iskrenost in resnicoljubnost. Vseskozi se je trudil, da bi

pokazal na pomanjkljivosti slovenskega zdravstvenega sistema, ob tem pa je pokazal tudi možne rešitve. To ni bilo golo besedičenje, temveč jasen in iskren zapis, s katerim je želel doseči

le en cilj: izboljšati zdravstveni sistem v korist ljudi.

Žal ga je premalo ljudi slišalo. Poslušali in slišali smo ga bolj ali manj le kolegi in nekateri intelektualci, ki nimajo skritih motivov in ne igrajo zakulisnih iger.

Pisal je vse do zadnjega in nikoli ni kazal, da je tudi sam bolnik, z resno boleznijo, z agresivnim zdravljenjem, ki je dan spremenilo v mračen, pust in naporen, čeprav je zunaj za druge sijalo sonce.

Umril je v 65. letu starosti, mnogo prezgodaj. Nekateri bi rekli – mlad. Toda če pogledamo vsa njegova dela, pesniške zbirke, knjižne uspešnice, strokovne članke, nove metode zdravljenja, poučeva-

nje, urednikovanje stanovskega glasila Isis, lahko ugotovimo, da je Alojz Ihan živel v resnici 280 let življenja povprečnega Zemljana. Toliko se je v 65 letih nabralo njegovih del, lepih besed, strokovnih razmišljanj in terapij.

Alojz Ihan, znanstvenik, zdravnik, intelektualec, ki je širil nalezljivo vnemo med mlajše kolege in vse druge sodelavce. Bil je pronicljiv kritik družbenih razmer, analitičen, neposreden in iskren.

V mojem srcu in mojih mislih bo ostal kot velik človek, ki je bil vedno pripravljen priskočiti na pomoč, ne glede na svoje osebne stiske in zdravstvene težave, ki jih je imel v zadnjih letih.

Več kot pet let sta se s kolegom hematologom prof. dr. Samom Žverom trudila z uvedbo terapije CAR-T, ki bi tudi slovenskim bolnikom omogočila najnovejše in najbolj zahtevno zdravljenje v Sloveniji in o kateri sta govorila tako ponosno in z žarom. Žal mu zaradi administrativnih težav ni uspelo videti iskrenega nasmeha ozdravljenih ljudi. Verjamem, da njegov trud ni bil zaman in da bodo njegova dobra dela, zapisana ali izgovorjena, ostala kot zvezda severnica vsem dobronamernim ljudem.

Uroš Ahčan

## | Lojz

»Prof. Ihan je bil spoštljiv človek,« je rekla predsednica in se potem – kot vedno – rahlo nasmehnila. Pri Lojzu je bilo podobno, a bolj z očmi. In ob poudarku je privzdignil obrvi.

Strinjam se s predsednico, da je bil Lojz spoštljiv človek. In to si velja zapomniti. Zapomnil si bom tudi, da je človeka mogoče opisati z eno samo besedo.

Z Lojzom sva se spoznala okoli leta 1986 na tistem dolgem pohodu čez Menino planino.<sup>1</sup> Šlo je pravzaprav za pohod od vznožja prelaza Kozjak (Golice v Tuhinjski dolini) čez Menino planino do vznožja prelaza Črnivec (Krivčevo v dolini Črne pri Kamniku). Ne spomnim se, kako smo ta pohod takrat poimenovali v vabilu, ki smo ga razposlali po inštitutih MFLj, klinikah KCLj ter študentom MFLj. Odziv je bil zadovoljiv, popula-



cija učiteljsko-zdravstvenega kadra je bila prava, le študentov MFLj je bilo premalo. Zanje je običajno poskrbel Lovro<sup>2</sup>. Brez kakih formalnosti; verjetno sva se z Lojzom rokovala in se predstavila:

»Jaz sem Lojz.«

»Jaz sem Marjan.«

Kar je pomenilo, da ni več hierarhije ter da je tikanje obvezno do konca življenja. Tikanje je bilo takrat kar velik izziv, kako kljub tikanju ohraniti disciplino (gibanja po nevarnih površinah) ter *spoštljivost* – ne pa zlagoma zajadrati v pogubno *familiarnost*. Gore – v nasprotju s sodobno družbo – so neusmiljene in vsako familiarnost kruto kaznujejo.

1 Na MFLj smo imeli svoje planinsko društvo, PD »dr. Gorazd Zavrnik«. Od vsega začetka smo izdajali svoj sprva ciklostirani, nato pa fotokopirani časopis z naslovom *Sledi*. Najboljše prispevke smo leta 1994 zbrali in izdali kot knjigo z enakim naslovom.

2 prof. dr. Lovro Stanovnik, dr. med.

Posebnost tega pohoda ni bila le dolžina (ves dan), ampak dogajanje na samotni kmetiji sredi poti. Zaradi že hude lakote smo se nekako avtomatično posedli po travi okoli gospodarja te samotne kmetije, ki je ravnokar sekal (cepil) drva. Beseda je dala besedo in jaz, venomer obseden z nekakšnimi švejkovskimi zgodbami in spomini, sem začel pripovedovati o svojih otroških in mladostnih izkušnjah s sekanjem s sekiro ter pripravljanjem in zlaganjem polen v drvarnici. Kako nato zakuriti v peči ali štedilniku. Moje pripovedovanje je bilo spodbuda za fotografiranje. Tako sem v svojem arhivu poiskal tri klasično-jugoslovanske črno-bele fotografije. Eno sem pripravil kot ilustracijo tega zapisa: Lojz je v ospredju, ob njem Lovro, za njima pa bolniška sestra Majda in jaz. Ostali dve fotografiji pa bosta ostali v arhivu *ad usum proprium*. Na eni sem jaz pri cepljenju polen, na drugi pa Lojz in dve udeleženki pohoda ob meni, ki opisujem gorsko scenarijo.

Zdi se, da je bil Lojz kar dejaven pri naših gorskih pohodih. V svojem arhivu sem našel tudi njegov zapis *Zabeležke*, opis verjetno plezalnega vzpona na enega od vrhov ob dolini Kamniške bistrice, vodniki pa so bili Lovro, Kristijan<sup>3</sup> in France<sup>4</sup>. Zdi se, da se je Lojz najbolj dotaknil obisk

3 prof. dr. Kristijan Jezernik, dipl. biol.  
4 dr. France Malešič, pediater, gorski reševalec in vodnik

pokopališča, kjer so pokopani nekateri smrtno ponesrečeni v Kamniških Alpah.

Lojz je bil takrat že kar uveljavljen pesnik in je bil sourednik literarne revije *Sodobnost*. Kmalu po osamosvojitvi Slovenije se je pojavil v mojem laboratoriju in mi povedal, da hoče Ciril Zlobec, urednik te revije, objaviti eno poglavje iz moje knjige *Krilo Angela*, ki je bila takrat v tisku. Po kratkem tuhtanju sva se domenila za objavo poglavja *1945*. Nekaj časa sem tako od Lojza kot od Zlobca pričakoval komentar o tem poglavju, a zaman. Da je komentar nepotreben, sem potuhtal šele potem, ko sem prebral Lojzove pesniške zbirke. Večino pesmi sem pozabil, ena, naslovljena *Krmilnica*, pa mi je ostala *neizbrisno* v spominu. Neizbrisno tako zelo, da sem Lojza ob nekem bežnem srečanju ustavil in mu hitel pripovedovati, kako (jaz) to pesem razumem, v čem je ta pesem nekakšna vzporednica s poglavjem *1945 iz moje knjige*. In da je oboje dober opis ne le tega, kar človek je, temveč tudi tega, kar človek ni. Pesem je dolga nekaj več kot 20 vrstic in kristalno jasno opiše, kako človek, ki je po naravi (nekako *sui generis*) ustvarjalno (konstruktivno) bitje, zaradi svoje površnosti zapade v svoje nasprotje, v uničevalnost (destrukcijo).

A moja ihta se Lojza sploh ni dotaknila; med molkom me je radovedno

opazoval, se nasmihal z očmi in končno zamrmral »... morda«. In mene je postalo skoraj sram, da sem pozabil, da vsako knjigo, vsako pesem in morda celo vsak posamezen stih pesmi bralec razume po svoje.

Nekoliko sem poznal tudi Lojzovo zasebnost. Pred nekaj leti sem srečal Natašo in hčer. Je zdaj že zdravnica?

V luči tega, kar se mi je zapisalo zgoraj, sem bral in razumel tudi Lojzovi knjigi *Karantena in Tihotapec*. In Lojzovi (resnični? izmišljeni?) zdravnici Katjo in Mileno.

Sicer pa Lojz v teh knjigah med vrsticami definira pojem *full time job*.<sup>5</sup> Da je zdravniško delo *full time job*. Da pa so zdravnice hkrati obsojene (sic!) na *full time job* materinstva!!

Kakšen človek je Lojz?

No, Lojz je *človek knjige*. Zna knjigo napisati, jo razumeti, zna na pamet iz nje citirati mnoge misli, iz česar izvira morebitna motivacija t. i. drugih ljudi. Motivacija je temelj človekove kulture.

Lojz je *zglede*. Zgled je dosežek. Zgled je največ od tistega, kar človek je.

Marjan Kordaš

5 V časih socializma so se ob pojmu *full time job* lomila partijska kopja. Žal tako, da se je delo zdravnice in zdravnika vrednotilo in enačilo kot delo kvalificiranega delavca ob stroju.

## Alojz Ihan (rojen 23. 7. 1961 v Ljubljani, umrl 10. 3. 2026)

Enajstega novembra leta 2022 je bila v Cankarjevemu domu predstavljena *Karantena*. Takrat sem našega urednika prvič in zadnjič videl v večerni obleki s kravato. Predstavitve je vodil direktor Beletrine Mitja Čander, na njegova vprašanja pa je

premišljeno in brez nepotrebnih besed odgovarjal naš Lojze. Knjigo sem takoj po predstavitvi kupil, Lojze pa mi je kasneje med sejo napisal posvetilo. Odlično jo je v naši reviji decembra 2022 (str. 70–71) predstavil Marjan Kordaš. Izpostavil je odraščanja,

študij medicine in specializacijo Andreja Kosa, ki se na koncu romana znajde na operacijski mizi zaradi karcinoma želodca.

Na koncu predstavitve je direktor Čander napovedal, da bo še istega leta izšla tudi *Skupinska slika z*



Zadnje skupno prednovoletno druženje članov uredniškega odbora, 9. decembra 2025 na Zdravniški zbornici Slovenije

*epidemijo*, zbirka med epidemijo covidia napisanih kolumn, objavljenih v Delu, dopolnjena s podatki in grafikoni iz posameznih obdobj. Knjigo na 224 straneh sem v rubriki S knjižne police opisal v Isis (december 2024, str.72–73).

Lansko leto je izšla njegova zadnja knjiga *Tihotapec* (395 str.), ki sem jo predstavil v letošnji februarški številki na str. 67–68. V isti številki jo je predstavil tudi Marjan Kordaš in jo že na koncu prvega odstavka začinil s pregovorom »*Pro captu lectoris habent sua fata libelli*« (Z ozirom na sposobnost bralčevega razumevanja imajo knjige svojo usodo). Avtor teh znamenitih besed je antični rimski slovnica Terenziano Mauro, verjetno s konca 2. st. n. št.

Knjiga *Tihotapec* je nadaljevanje *Karantene*. Lastnik in skiper jadrnice Marissa je radiolog Andrej Kos, ki preboleva posledice operacije in kemoterapije zaradi karcinoma želodca. Enkrat je njegov opis na koncu knjige, kako je z grožnjo, da bo s kanto bencina v eni in signalno pištolo v drugi roki zažgal jadrnico, prisilil mladega Simona in njegovo mamo Marino, da sta ga z gliserjem prepeljala v Koper, kjer ga je na pomolu že čakal rešilni avto za prevoz v bolnišnico. Tam se je zgodba za Andreja srečno končala, Marissa, ki jo je od Andreja odkupil Mario, vladni uradnik, ki je v času epidemije covidia obogatel s prodajo belih kontejnerjev

za testiranje in cepljenje, pa je odplula v Tržič, italijansko Monfalcone, na stalen privez. Na koncu svojega članka sem napisal, da upam, da bo naš kolega, izkušen jadrlec, kmalu napisal še kakšno knjigo. Neozdravljiva bolezen je to žal preprečila. Prepričan sem, da nihče od nas, ki smo kot člani uredniškega odbora sodelovali z Lojzom, ni niti slutil, kakšna bolezen ga že nekaj let razjeda.

Zase pa vem, da se bom vedno, ko bom na morju gledal jadrnice in poslušal kričanje galebov, spomnil tudi na Lojza. In če bom v našo revijo še kaj napisal o jadrnanju, bom pomislil, kako bi on komentiral moj članek.

Jadrnanje daje jadralcem občutek svobode. Za krmilom in z vetrom v laseh imamo občutek, kot da z valovi z nami pluje tudi morje, s pogledom iščemo obrise obale, spremljamo gibanje oblakov in njihovo barvo, pri čemer siva ali črna napoveduje bližajočo se nevihto, pred katero se je **nujno skriti v zavetje otoka, rta**, najbolje pa v varen zaliv. Krmar ima pri roki daljnogled, na zaslonih pred seboj pa vse, kar potrebuje za navigacijo. V kabini je obvezna radijska postaja za komunikacijo z obalo ali drugimi plovili v bližini.

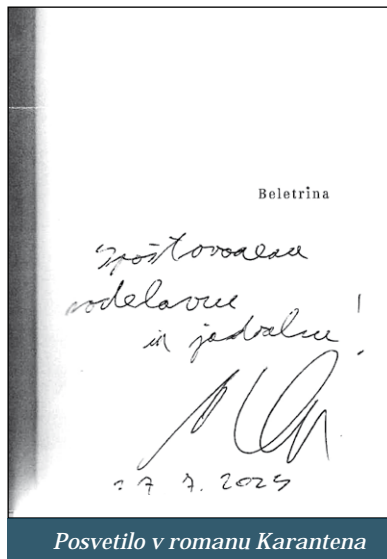
Vsako plovilo mora obvezno imeti seznam posadke in ladijski dnevnik, v katerega za to zadolženi član vpisuje podatke o položaju plovila, vremenu, moči vetra, višini valov, porabi goriva in kje so se ponoči privezali ali sidrali.

Oboje mora skiper pokazati občasnim policijskim kontrolam, v primeru nesreče pa imajo vse potrebne podatke na razpolago reševalci in zavarovalnica.

Če bi bil Lojze član Jadrlnega kluba Ljubljana, ki ga je dolga leta vodil naš vremenar Miran Trontelj, bi mu brez dvoma podelili naziv častnega člana. Jadranje je bilo del njegovega življenja. Takrat se je sprostil in si nabral moči za velika bremena, ki so ga čakala v službi, na fakulteti, pri pisanju knjig, pesmi in rednih kolumn. Samo za Delo jih je napisal več kot 600.

Vsako leto v avgustu je za dobra dva tedna s sojadranci najel večjo jadrnico, po navadi francoski Bénéteau, za jadrnanje po Jonskem ali Egejskem morju, med Kikladi, na Kreto, Rodos, Samos, druge otoke in otočja, tudi v bližini turške obale. Poleti je za Egejsko morje značilen močan veter *meltemi*, ki piha s severne smeri, tudi ponoči. Takrat mora odgovorni krmar s pomočjo elektronske navigacije in svojih izkušenj najti varno sidrišče ali privez v marini. Če to ni mogoče, se mora posadka pripraviti na nočno plovbo čim dalj od obale, kar pa zahteva budnost dveh krmarjev in menjave na štiri ure. Dolžina jadrnice mora biti vsaj 12 do 14 metrov, posadka pa naj šteje šest ali osem članov.

Zadnja Lojzova kolumna, ki je bila objavljena v petkovem Delu, je izšla 6.



marca. Zahteval je, da so kolumne odprte, in na spletu jih bom z veseljem bral, saj tiskanih časopisov in revij že dolgo ne prebiram več.

Lojze je bil med sejami vedno in vidno zamišljen, vendar je pozorno poslušal ter komentiral, kar in če je bilo potrebno. Z gospo Marto sta usklajeno določala vsebino posameznih številok revije.

Sam sem imel številko njegovega mobilnega telefona. Komunicirala sva večinoma preko kratkih SMS-sporočil, predvsem kadar sem potreboval njegov strokovni nasvet. Vedno mi je še isti dan odgovoril.

Na jadrnicah si krajšamo čas z glasbo. Med pevci iz Dalmacije mi je najljubši nepozabni pokojni Oliver

Dragojević iz Vele Luke in manj znani Džani Maršan iz Zadra, sedaj star 81 let. Med tujimi pa v Puli leta 1933 rojeni, že pokojni italijanski kantavtor Sergio Endrigo in njegova pesem L'arca di Noe.

Prepričan sem, da je Lojze rad poslušal pesem Blowin' in the Wind, ki jo je leta 1962 predstavil Bob Dylan, sedaj star 84 let, ameriški glasbenik iz Minnesote. Nobelovo nagrado za književnost je dobil leta 2016.

V času epidemije so bile jadrnice, pa tudi motorne jahte, zelo iskane, tako za nakup kot za najem. Zagotavlja samoto, za zaljubljene poglobitev čustev, za druge sklepanje novih ljubezni, začasnih, včasih trajnih. Prijateljstva se poglobijo, lahko pa zaradi različnosti značajev, agresivnosti in nagnjenja k dominiranju ter paničarjenju, zaradi izbirčnosti pri hrani in pijači, neznanja kuhanja in pomivanja posode razpadejo, tudi za vedno. Spomnim se, da so se popolnoma neprilagodljivi člani ali članice posadke sporazumno izkrcali na obali ali otoku, od koder so bile dobre prometne povezave s Slovenijo. V jadrnanju niso našli nič privlačnega, saj so mislili, da so na jahti, kjer za vse skrbijo drugi, plove sama od sebe, z neslišnim motorjem, brez najmanjšega nagibanja in vedno suho palubo ter z velikanskim hladilnikom jedalce in pijače, ki se sproti polni.

Kdor pa ima jadrnanje rad – tukaj imam v mislih veliko zdravnikov,

vključno naju z Lojzom – bo morje spoštoval, vanj nikoli ne bo odvrigel smeti in drugih odpadkov, bo pomagal čistiti jadrnico in med plovbo ne bo kadil. *Navigare vivere est. – Jadrnanje je življenje.*

Prijetno presenečenje nam je 17. marca pripravila naša TV SLO 2, ko je spremenila program in ob 20.55 predvajala razgovor Nine Jerman z našim urednikom, ki sta ga imela januarja leta 2017, ob izidu njegove knjige *Čas nesmrtnosti*. Najprej je predstavil različna razmišljanja in poglede na smrt posameznika ali skupine, nato pa je spregovoril o fundaciji Alcor, ki je bila ustanovljena leta 1972 z namenom zamrzovanja in shranjevanja umrlih, kar so prvič izvedli leta 1976 za ceno 200.000 dolarjev. To ceno je potem plačalo več kot tisoč članov, ki so pristopili k temu programu v pričakovanju nesmrtnosti, saj jim bo, ko bo razvoj medicine tega sposoben, zamenjan okvarjen organ ali tkivo ter bodo po odmrznitvi zopet zaživel do prihodnje smrti, ko se bo zgodba ponovila. Moram priznati, da sem za to prvič slišal.

Vsi pa poznamo začetne težave naših biobank pri shranjevanju embrionalnih matičnih celic, ko starši s plačilom določene vsote za določeno obdobje lahko to storijo za svoje otroke. *Eppur si muove!*

Črt Marinček

## Kriptirane podobe

Smrti nikoli ne bom jemala zlahka, pa čeprav sem je kot zdravnica družinske medicine veliko doživela. Nekateri zdravniki smrt dojemajo kot neizogiben del življenja in medicine, s katerim se srečujejo poklicno, pogosto skozi prizmo diagnostike, potrjevanja vzrokov smrti ter nujenja pomoči svojcem. Pri hišnih obiskih pa se

neredko srečujem s pridruženimi občutki nemoči, krivde neizrečenega, opustitve dejanj. Razkrivajo se potlačena čustva, pojavijo se zapozneli odzivi preživelih. Spremljanje umiranja bližnjega je izčrpavajoče in zahteva pogum. Dolgoletno delo v družinski medicini izkustveno potrjuje, da umiranje vsak človek doživlja druga-

če. Kljub biomedicinskemu znanju in zavedanju, da je dolžina življenja omejena, se v človeški naravi vedno zbuja želja po nesmrtnosti. V povezavi z njo je tako zelo resnična Aškerčeva Čaša nesmrtnosti:

»Sam imaš jo, čašo čarodejno, sam naredi pitje si nesmrtno! Čaša tvoja je življenje tvoje.

Sam napolni z večnosti jo lekomi!  
 Vlivaj vanjo vsak dan dobra dela,  
 dela slavna za rojake svoje,  
 za rojake in za domovino!  
 Zlega čina pa ni jedna kaplja  
 v čašo níkdar ti ne kani toto!  
 Prej ne nehaj vlivati v posodo,  
 dokler polna ti ne bo do roba,  
 dokler polna čisto ni do – groba!«

Ko razmišljam o čaši nesmrtnosti preminulega profesorja, ne morem brez pogleda v preteklost.

Profesorja Alojza Ihana sem kot članica uredniškega odbora srečevala že v času urednikovanja Franceta Urlepa in profesorja Eldarja Gadžijeva. Spomnim se, da so bile seje uredniškega odbora prave tovarne idej, kako čim bolj predstaviti delo in aktualne vsebine zdravništva. Dotikale so se filozofskih in etičnih vprašanj; že tedaj smo začeli z uresničevanjem kluba Isis, v okviru katerega smo povezovali medicino in umetnost.

Profesorja Alojza Ihana sem vse od prvih skupnih sej doživljala kot zelo kompleksno osebo. Zdel se mi je dinamičen, večplasten, samosvoj in nikoli nisem prav razvozlala, kaj se skriva za skrivnostnim nasmehom. Neredko je v ravnanju izstopala zahtevnost, in sicer predvsem v odnosu do profesionalizma in strokovnosti, čemur sem pritrjevala. Poseben pečat je pustil v javnih razpravah. Bil je eden redkih intelektualcev, ki je znal združiti znanstveno natančnost in širši humanistični pogled. V času družbenih negotovosti, zdravstvenih



*Uredniški odbor revije Isis, 12. april 2001*

kriz ali etičnih dilem je pogosto nastopal kot umirjen glas razuma. Njegovi zapisi in nastopi so bili vedno premišljeni in argumentirani.

Povsem drug vtis sem imela ob branju poezije, esejev, refleksivnih besedil, v katerih je razmišljal o človeku, družbi, etiki in smislu bivanja. Doživljala sem jih kot njegova kriptirana sporočila in kot podobe, do katerih se lahko dokoplje le tisti, ki ima pravi ključ. Zdelo se mi je, da je s šifriranjem zaščitil najprej svoj najintimnejši jaz. Kriptirane podobe se kar bleščijo iz njegovih umetniških del. Tomo Virk je lepo zapisal, da Ihan s poezijo tudi tam, kjer na videz govori samo zgodbo, zares govori neko povsem drugo zgodbo.

Življenje profesorja Alojza Ihana je dokazovalo, da znanost in umetnost nista nasprotji. Pri njem sta se dopol-

njevali. Znanost mu je dala natančnost, disciplino in spoštovanje do dejstev, literatura pa širino, občutljivost in sposobnost razmišljanja o človeku. Zato ga ni mogoče opisati zgolj kot zdravnika ali zgolj kot pisatelja, pesnika. Bil je vse hkrati – in prav v tem je bila njegova posebnost.

Za konec naj ponovim, da smrti nikoli ne smemo jemati zlahka. Smrt je prelomnica med »ex ante« in »ex post«. Le v smrti se dokončno izživijo ter prepletejo kriptirane podobe in resnične zgodbe. Vsi živi si ob tej prelomnici želimo ponovno vzpostaviti ravnotežja, ki je potrebno za nadaljnjo pot. Ta pogled ponuja pomiritev, upanje in spokojnost.

*Danica Rotar Pavlič*

## | Alojz Ihan – v meni

Sodelovanje v uredniškem odboru revije Isis je bilo za mnoge med nami več kot zgolj strokovna obveznost, za nekatere pa tudi privilegij, ki ga zaznamujejo ljudje. Med njimi je imel prof. Alojz Ihan prav posebno mesto. Kot glavni urednik je znal povezati

natančnost znanstvenika z občutljivostjo humanista, kar se je odražalo tako v vsebini revije kot v vzdušju na naših srečanjih.

Sestanki uredniškega odbora niso bili zgolj delovni – bili so prostor misli, dialoga in tudi sproščenosti.

Razprave so pogosto presegle okvire medicine: segale so v filozofijo, etiko in vsakdanje človeške dileme. In prav v teh trenutkih je prihajala do izraza Ihanova širina. Znal je poslušati, razmišljati na glas in obenem ohraniti tisto redko sposobnost, da je tudi

resne teme osvetlil z blago ironijo ali toplim humorjem. Zato ni presenetljivo, da smo se ob njem tudi iskreno nasmejali.

Njegova pesniška govorica razkriva podobno dvojnost: na eni strani racionalno razumevanje sveta, na drugi pa tiho zavedanje njegove minljivosti. V njegovih pesmih se pogosto pojavlja občutek krhkosti življenja, prepleten z vztrajnim

iskanjem smisla in lepote v drobnih trenutkih. Človek v njih ni nikoli vzvišen, temveč umeščen – kot del širšega, skrivnostnega reda, ki ga lahko slutimo, ne pa povsem razložimo.

Izgubiti človeka, kot je bil Alojz Ihan, pomeni izgubiti orientacijo, kakor bi v noči izgubila severnico ali bi se ugasnil svetilnik ob obali. Pa vendar ostaja njegova prisotnost – v

zapisanih besedah, v mislih, ki jih je delil z nami, in v spominih na trenutke, ki so presegali vsakdan. Prav zaradi tega ne more biti pozabljen. Ostaja del prostora, ki smo ga soustvarjali z njim, in del časa, ki ga je zaznamoval s svojo tiho, a trajno sledjo.

*Martin Bigec*

## | O cepljenju, jeziku in umetnosti

Bralstvu se vnaprej opravičujem, da bo tale zapis turoben in nič kaj prida zabaven. Tisti večer, ko sem zvedel, da je dr. Alojz Ihan, ali Lojze, kot ga bom vedno imel sam v spominu, odšel v Elizij, sem pozno v noč žalostno tuhtal, kje vse ga bomo pogrešali. Lojze je bil pač sestavni del slovenske medicine, publicistike in umetnosti. Zato bo vrzel, ki je zazevala po njegovem prezgodnjem slovesu, nemogoče zapolniti.

V zadnjih dneh so presunljive in izčrpane nekrologe objavili njegovi številni medicinski in literarni sopotniki, zato meni kaj prida snovi, o kateri bi lahko pisal, ne da bi se ponavljal, ni ostalo. Na kratko se bom osredotočil le na tri področja, kjer so se najine poti prepletale, in sicer na cepljenje, slovenski jezik in kolumnizem.

Cepljenje je pri nas zadnjih petindvajset let kronično akutna družbena tema, ki ji je pandemija covida dala še dodaten zagon. Lojze je bil kot vodilni slovenski strokovnjak za imunologijo vedno dobrodošel sogovornik na posvetih o cepljenju, še posebej sem bil vesel, da je bil zraven, če so na tovrstnih dogodkih sodelovali ljudje, ki so imeli do cepljenja strokovne ali svetovnonazorske zadržke. Svoja stališča je vedno strokovno argumentiral, pri tem pa je bil skrajno umirjen in je na ostale udeležence

razprave, ki je lahko zaradi diametralno nasprotnih stališč postala precej razvneto, deloval pomirjujoče in prepričljivo kot najbolj večšč psihiater. V histeriji, ki jo je sprožil covid, je bil zenovski glas razuma in nagrada za komunikacijo znanosti ni mogla iti v bolj primerne roke. Imel sem srečo, da sva bila nekaj časa na Katedri za infekcijske bolezni in epidemiologijo zadolžena za skupno predavanje o preprečevanju nalezljivih bolezni, na katerem sva, vsak s svoje strani, večinoma govorila o cepljenju kot ključnem ukrepu preventivne medicine. Jaz sem poslušal njega, on mene, navezovala sva se drug na drugega in moram priznati, da sem bil navdušen nad tem, kako je dr. Ihan vedno znal zapletene stvari prikazati jasno in razumljivo, tudi tistim, ki niso bili najbolj podkovani v mikrobiologiji in imunologiji.

Z Lojzetom sva aktivno sodelovala tudi pri zasnovi izpitov iz strokovne slovenščine, ki smo jih pred štirimi leti ob sodelovanju slovenistične akademske stroke pripeljali in vpeljali na Zdravniško zbornico. Njegov umirjeni angažma in strokovna avtoriteta sta pripomogla, da smo uspeli prepričati deležnike, da Zdravniška zbornica poleg strokovnih lahko podeljuje tudi jezikovne licence za delo v zdravstvu. Poleg tega pa je Lojze kot literat imel posluš za jezik

in tudi za to, da za nove medicinske izraze, ki so bili posledica znanstvene napredka, najdemo ustrezne slovenske sopomenke.

Kot pisca sva bila tudi sodelavca kolumnista pri Delu. Moram priznati, da njegovega tempa dveh kolumn mesečno nisem mogel dohajati in vesel sem, da je njemu to uspevalo, da so bile njegove kolumne vedno odlično napisane in da so se dotikale aktualnih zdravstvenih tem, ki jih je obravnaval pronicljivo in obenem duhovito.

Poleg tega sva v zadnjih letih skupaj sedela v različnih forumih, tako v uredniškem odboru Izide, pa v RSK za klinično mikrobiologijo in v Zdravstvenem svetu, kjer je bil eden glavnih zagovornikov kliničnih smernic, ki so, predvsem po njegovem angažmaju, dobile nov življenjski zagon. Najbolj pa mi bo ostala v spominu njegova podoba, ko je, med koncertom našega dohtarskega benda v Klubu Cankarjevega doma, na odru, pred polno dvorano, bral svoje pesmi.

Vse to je bil prof. dr. Alojz Ihan, znanstvenik, zdravnik, učitelj, esejist in književnik. Pogrešal ga bom v vsej nenadomestljivi veličini.

*Marko Pokorn*

# Meglica iz kave, preseljena v sanje

Ko človek izgubi človeka, ki ga je v resnici poznal predvsem skozi njegove misli, je žalovanje nekoliko drugačno. Ne žalujem le za glasom ali obrazom, temveč za načinom, kako je gledal na svet in kako nam ga je podajal skozi svoje oči.

Profesorja Alojza Ihana nisem poznal v vseh podrobnostih njegovega življenja. Nisem bil del njegovih vsakdanjih poti, njegovih laboratorijev, predavalnic, pogovorov s prijatelji. A vendar sem imel dolga leta občutek, da ga na nek način poznam. Srečeval sem ga skozi njegove zapise, kolumne, drobne miselne zavoje, s katerimi je znal vsakdanje stvari obrniti tako, da so postale nenadoma jasnejše – in hkrati še bolj skrivnostne.

Bil je znanstvenik, ki je razumel krhkost življenja. Ne kot abstraktno idejo, ampak kot biološko dejstvo, ki nas spremlja vsak trenutek. Pisal je, da *»kot biološka bitja imanentno hodimo po robu prepada«*. In vendar njegove misli nikoli niso bile mračne. Prav nasprotno – v njih je bilo vedno čutiti neko tiho spoštovanje do čudeža, da življenje sploh obstaja. Morda zato, ker je vedel, kako zelo smo ljudje odvisni drug od drugega. Kako zelo je človek bitje skupnosti. In kako krhka je ta skupnost, če izgubi svoje temeljno vezivo. Zato je zapisal, da človeška družba dozori šele takrat, *»ko postane temelj medsebojnih odnosov predvsem zaupanje«*. Ta misel danes zveni skoraj kot oporoka nekega časa – opomin, da znanost, medicina, šolstvo in skupnost niso samoumevni, ampak živijo samo toliko časa, kolikor verjamemo drug v drugega.

Profesor Ihan je bil raziskovalec imunosti, a hkrati tudi raziskovalec človeške narave. Njegovi teksti so pogosto delovali kot majhen laboratorij misli, v katerem so se srečevali biologija, literatura, filozofija in vsakdanje življenje. Pisal je o virusih

in o ljubezni, o družbi in o morju, o znanosti in o sanjah – in vse to je bilo del iste zgodbe o človeku. Znal je opisovati življenje skozi podobe, ki so ostale v človeku. Ena takih podob je bila jadrnica. Zanj jadrnanje ni bilo samo potovanje po morju, ampak način razmišljanja o življenju. Pisal je, da je privlačnost jadrnanja v tem, da je *»realistična, hkrati pa razmeroma lahko obvladljiva simulacija življenja«*. Na morju človek vidi tisto, kar v življenju pogosto spregledamo: da so velike sile okoli nas, a da lahko majhni, pravočasni premiki odločilno spremenijo smer.

Kot je zapisal: *»Minimalne intervencije lahko naredijo povsem različne življenjske poti.«* Ta stavek bi lahko bil tudi opis njegovega dela. Znanstvenika, ki je razumel, da majhni posegi v biologijo rešujejo življenja, in pisatelja, ki je vedel, da majhne spremembe v misli lahko odprejo povsem nove poglede na svet. V njegovih kolumnah je bilo vedno čutiti tudi posebno vrsto radovednosti. Do narave, do živali, do drobnih nenavadnih trenutkov vsakdanjega življenja. Krok pred porodnišnico, rakun v parku, nepričakovano srečanje z divjino sredi mesta. Ti prizori niso bili le anekdote – bili so majhni filozofski eksperimenti, s katerimi je opominjal, da svet ni narejen po naših predstavah. Da so naše ideje o svetu pogosto samo odsev naših glav in da nas resničnost vedno znova preseneti.

Bil je tudi pisatelj, ki je razumel pogum razkrivanja. Pisal je, da se ljudje razkrivanja ne bojimo zaradi morale ali spodobnosti. Bojimo se tistega dela, *»ki v igri razkrivanja ni odvisen od nas samih«*. Tistega trenutka, ko se človek razkrije in ne ve, ali bo nekdo na drugi strani to videl, razumel ali preprosto zamahnil z roko. Morda prav zato njegovi teksti nikoli niso bili hladni ali oddaljeni.

Vedno je bilo čutiti, da za njimi stoji človek, ki tvega – ki razmišlja na glas in ve, da se vsaka misel nekje dotika tudi njega samega.

In bil je človek sanj. Pisati o sanjah je znal brez patetike, skoraj znanstveno, kot bi opisoval neko naravno silo, ki deluje v človeku. Saj je vedel, da brez njih ni energije za življenje. Kot je zapisal: *»Brez sanj nihče ne more preživeti.«* Zato je znal tako dobro pisati tudi o tistih, ki so se v svoje sanje izgubili – o umetnikih, arhitektih, mislecih. O ljudeh, ki so s svojo notranjo vizijo premikali meje sveta. Ne zato, ker bi bili popolni, ampak ker so imeli pogum slediti tistemu notranjemu glasu.

Profesor Ihan je bil eden tistih redkih ljudi, ki so znali združevati več svetov. Svet znanosti in svet literature. Svet natančnosti in svet domišljije. Svet laboratorija in svet jezika.

Zato danes ne izgubljam samo profesorja, zdravnika ali pisatelja. Izgubljam glas, ki je znal razložiti svet brez poenostavljanja. Glas, ki je znal biti kritičen brez cinizma in radoveden brez naivnosti. Glas, ki je znal videti človeka kot del narave – krhkega, minljivega, a hkrati sposobnega misli, skupnosti in sanj.

Takšni glasovi nikoli zares ne utihnijo. Ostanjejo v stavkih. Ostanjejo v mislih, ki jih je nekdo nekoč zapisal in jih zdaj drugi ljudje nosimo naprej.

Kot veter, ki ga ne vidimo, a ga čutimo v jadrih.

In morda bi bila prav njemu ta podoba blizu: da je človek samo majhna barka sredi velikih sil narave. A dokler zna poslušati veter, opazovati morje in pravočasno premakniti krmilo, lahko potuje presenetljivo daleč.

Srečno pot, profesor.

Tvoje misli bodo še dolgo plule z mano.

Aleš Rozman

## | Profesor Ihan

Prvič sva se srečala, ko sem bila stara 17. Pri pouku slovenščine sem pripravljala referat o njegovih pesmih. Ne spomnim se več, ali sem pesnika izbrala sama, spomnim pa se navdušenja, da je bil *zdravnik*. Želela sem postati zdravnica in imenitno se mi je zdelo, da mi je lahko na poti vzor oseba tako pronicljivih misli.

Njegove pesmi so me očarale.

Kot študentka sem mikrobiologijo naštudirala bolj iz učbenikov kot s predavanj. S prof. Ihanom me je povezal prof. Kordaš, potem ko sem na njegovo pobudo še kot študentka napisala svoj prvi prispevek za revijo Isis. Sodelovanje se je kasneje nadaljevalo, ko sem kot mlada zdravnica na priporočilo prof. Kordaša postala članica uredniškega odbora naše revije.

Seje je vodil dosledno, po istem vrstnem redu, s potrpežljivostjo, resnostjo in zanimanjem. Nikoli polovično.

Več je poslušal kot govoril. Le občasno – ko ga je kaj pritegnilo ali

zabavalo – je njegovo resnost zamenjal nasmešek, včasih na eno oko, včasih na obe očesi. Ni ga bilo lepšega, kot če ga je kaj razveselilo ali zabavalo. In ko ga je kaj zares veselilo, se je smejal s koticami ust in očmi in tudi hudomušno mežikal na obe očesi in se še kdaj pohecal ali kaj duhovitega pripomnil.

Nasploh je imel zgovorne oči. Ko je kdaj lovil misli, da bi jih ubesedil in komu povedal, je gledal vanj in je nagovorjeni večkrat prej vedel, o čem se gre, kot so bile besede izrečene.

V vseh teh letih – srečala sva se gotovo na skoraj stotih sejah uredniškega odbora in v številnih pogovorih – je profesor Ihan zame ostal skrivnosten človek. Redko je spregovoril kaj o osebnem življenju, nikoli se ni pritoževal, nikoli potožil. Nikoli tudi ni ničesar čez koga rekel. Rad je bil v svetu zamisli, rad je imel misli. Rad je imel tudi avte, dokler niso postali električni, morje in jadranje, čas. In predstavljam si, da dobro kavo, čeprav tega ne vem natanko.



Foto: *Mavric Pivk*

Novica, da ga ne bo več, me je pretresla bolj, kot sem lahko razumela. Njegova prisotnost je bila tako tiha in mirna, da se je usedla nekam v koticke, zasedla svoj prostor in nikomur povedala. Bila je na sejah, v pogovorih, na fakulteti, v elektronskih poštah, kolumnah, romanih, pesmih, esejih.

Misli ostajajo in z njimi spomini. Hvala, Profesor.

*Barbara Podnar*

## | Dragi Lojze

Vse, ki smo ga poznali, nas je spodneslo. Bilo je prehitro. Nič nas ni pripravil. Govoril je malo. Povedal je veliko. Sebe je opisoval kot bolj lenobnega. Naredil je ogromno. Vse ga je zanimalo. Lahko bi bil slavist, lahko bi bil atomski fizik ... lahko bi bil vse. Hvala Bogu, da je postal zdravnik. Tako sem ga lahko spoznal in spoznaval, ker je vedno presenetil. Kar koli sem mu predlagal, vedno je bil za. Večinoma korak pred mano. Vedno se je javil, vedno je prisluhnil, vedno ga je zanimalo. Bil je za preboje. Iskal je rešitve, kjer smo se drugi ustavili. Tudi zadnje mesece, zadnje tedne ...

Zadnjič sva govorila pred nekaj tedni o novi diagnostični metodi, za oceno »imunoparalize« v razvoju septičnega šoka. Bil je navdušen, bil je **spet korak pred mano, metodo so v njegovem laboratoriju že preizkušali**. Kakšen teden prej sva se pogovarjala in analizirala članke na temo zdravljenja dolgega covida z aferezo. Sodelovanje z njim je bilo poezija, vzela si je čas, vedno se je odzval. Vedno je prisluhnil, se navdušil in sodeloval kljub vsem svojim nadštevlnim projektom. To navdušenje je bilo seveda specifično, »ihansko« – takrat je povedal par besed malo hitreje, takrat se je malo zagnal, kot da bi iskal pravo besedo ...

Imunologijo je obvladal popolno, strokovnjak najvišjega kova. To je zelo zapleteno področje medicine, vendar je znal na še tako težka vprašanja odgovoriti enostavno, da si razumel, da si si zapomnil. Rad je bil malo v ozadju, čeprav je bil nato na vseh področjih daleč v ospredju. Večkrat sem mu rekel: Lojze, ti si genij, skromni genij. Odzval se je s sijočim obrazom in parkrat pomežiknil z očmi.

Večkrat sem ga vprašal, kje dobi vse informacije za Delove kolumne, in mi ni znal odgovoriti. Bil je odličen poslušalec, zato je tudi veliko slišal in vedel. Bil je kot TCR, T-Celični Recept

tor (10<sup>12</sup>). Škoda, da ga (zdravstveni) politiki niso brali, moral bi biti njihov svetnik. Bil je glas razuma. Pogosto sva podebatirala in pokomentirala aktualne dogodke, vedno na kratko, začinjeno z malo humorja. Njegov humor je bil prefinjen, lakoničen, z dolgim zatonom ... Smejal se je z očmi, smejal se je znanstveno ... haha (to bi mu bilo všeč, parkrat bi pomežiknil). O njegovih literarnih vsebinah

se nisva veliko pogovarjala, ni bilo časa za vse, to sem hranil za pozneje ... Bil je človek intelektualne širine, umirjen, premišljen, neobremenjen, spoštljiv, vedno malo zatopljen ... v znanost, prozo, poezijo, esejistiko. Vse to je ustvarjal vzporedno.

Delal je do konca z enakim elanom, kot pred tridesetimi leti. Do konca z enako vizijo, do konca, dokler ni tiho odšel ... in verjetno še dela.

Njegov čas šele prihaja – čas, ko se bomo zavedeli, kaj vse smo izgubili. Vendar, kot je zapisal Lojze: *Duša ne potrebuje oči, ki jo gledajo, niti čutov, ki jo čutijo, niti besed, ki jo opisujejo. Zato preprosto je in ostane tudi, ko izgine vse, kar je odvisno od pogleda ali čutenja ali besed. In zato edina ne more zares umreti.*

Janez Tomažič

## | Alojz Ihan – urednik

Četrtega marca smo dobili sporočilo, da seja uredniškega odbora Isis, predvidena za deseti marec, odpade. Dodatno nam je sporočil, da bomo o marčevski številki razpravljali na aprilski seji. Čez šest dni in ravno na dan, ko bi morala biti seja, je umrl. To je edina seja, ki je v času njegovega uredniškega dela odpadla. Ena. Na dan, ko je umrl. To je bil naš Alojz.

Ko so začeli zvečer zvoniti telefoni, ni bilo realistično. Nekako v megli se je pojavila njegova črno-bela slika na spletni strani zbornice in nato še v vseh medijih. Zraven je pisalo »V spomin«. Začeli smo se klicati. »Alojz je umrl. Umrl? Ne more biti res. Kako je možno, da je Alojz umrl?« Nikoli ni potožil, da je kaj narobe, nikoli pokazal, da ni v redu, nikoli nas ni obremenjeval. To je bil naš Alojz.

Alojz Ihan je bil član uredniškega odbora revije Isis od leta 1996. Za glavnega in odgovornega urednika je bil imenovan na seji Izvršilnega odbora Zdravniške zbornice 23. 6. 2011 in prva številka, v kateri je nastopil kot glavni in odgovorni urednik, je bila oktobrska istega leta. Uredil je 160 številke revije in vodil je prav toliko sej. Za Isis je v vseh teh letih poleg uredniškega dela napisal številne prispevke za različne rubrike. Od leta 2017 je pripravil večino intervjujev za rubriko K naslovnici. Ti intervjuji so bili srce revije, ki so skrbeli, da je živela, in možgani, ki so

ji prinašali razum in znanje. Srce in možgani. To je bil naš Alojz.

V teh dneh, ko se od njega poslavljamo, beremo in poslušamo, kaj vse je bil. Zdravnik, imunolog, profesor, pisatelj ... A če želimo resnično pogledati, kako je deloval kot urednik naše revije, moramo napisati, kaj ni bil.

Alojz ni bil moderen urednik. Moderni uredniki raznoraznih medijev so podlegli modernim časom. Prispevki in novice morajo biti senzacionalni. Morajo nas prestrašiti. Pet centimetrov snega je postalo snežna nevihta skoraj epskih razsežnosti. Morajo nas šokirati. Slavna oseba se ločuje in ima že novega partnerja. Morajo nam nekaj prodati. Brez novega čudežnega prehranskega dopolnila, recimo, ne bomo dočakali niti naslednjega dne. In morajo govoriti o politiki ter zdravstvu. Najbolje o obojem, najbolje hkrati in še najbolje, če je vse čim bolj negativno. Ne pri Alojzu. Isis mu je uspelo obraniti pred modernim populističnim novinarstvom. Prispevki so bili spoštljivi in dostojanstveni. Ni dovolil, da bi Isis postala sredstvo, kjer bi se kolegi medsebojno kregali. Da bi se pa kogarkoli posamično blatilo, da bi pisali laži in neumnosti samo zato, da bi dosegali večjo branost, več klikov na spletu, več lažne slave, je bilo popolnoma nesprejemljivo. Kako nemoderno! A vendar se je pisalo veliko, in to tudi kritično, ne samo z

roza nalivnikom. Pisalo se je tako o problemih v medicini kakor tudi o dosežkih naše, slovenske medicine. Da, tudi o dosežkih. Kako nemoderno! Alojz ni bil moderen vodja. Kot glavni in odgovorni urednik naše revije je na sejah vsakega od nas pozorno poslušal in nikoli, ampak res nikoli nam ni kazal, da se ob naših, kdaj tudi dolgih, razpravah morda dolgočasi. In razpravljali smo veliko. O reviji, aktualnih temah pa vse do kolesarsko-alpinističnih in kuharskih podvigov. O vremenu ne. Ni bilo potrebe po iskanju poti iz dolgočasia. Vsakega je z odprtostjo in zanimanjem poslušal in vsakega je slišal. Novodobni vodje imajo tudi lastne mantre, ena teh je (angl.) »delegate, delegate, delegate ...«, torej naredi čim manj in obremeni svoje sodelavce do roba in še čez. Ne, večino dela je naredil sam in še ko smo se odločali, ali bo nek prispevek res objavljen v reviji, je bil prispevek tak, da smo skoraj vsi enoglasno rekli 'ne'. Torej nam je še v odločitvah olajšal neprijetno delo. Le-to, torej zavračanje ostalih prispevkov, ki niso bili za objavo, je opravljal kar sam. In to tako, da bi se mu zavrnjeni avtor na koncu kar zahvalil. Če citiram eno njegovo zavrnitev, nam bo takoj jasno, pa še naučili se bomo »Lojzove diplomacije«:

»Spoštovani, razumem vaš povsem smiseln argument, a podobno razmišljajo tudi ostali organizatorji in

bili so že časi, ko bi morala biti cela revija samo iz napovednikov – zato smo uvedli tabelarično formo napovednikov. Že samo v tem tednu niste edini, ki mu odgovarjamo na enak način, in če bi začeli s to prakso, bi bil plaz neizbežen. Prišlo mi je pa na misel, da bi naredili kakšen obvod – če bi na atraktivno poročilo v Isis po dogodku, kar pri (ime dogodka) ni težko (lep ambient, raznolikost udeležencev in tem), pred naslednjim dogodkom objavili v tedenskem Biltenu neko krajšo notico s QR-kodo do prejšnjega poročila – tudi e-Bilten ZZS je namreč zelo opažen. «

Alojz ni bil moderen človek, ker moderni ljudje pridejo in minejo. On je in bo ostal večer.

*Ko pomislim na profesorja Ihana, ga vidim na čelu mize v zbornični sejni sobi, kjer je vedno sedel med sejami uredniškega odbora – in ne morem dojeti, da ga ni več. Zadnji članek za objavo je pregledal in potrdil le teden dni pred smrtjo. Takrat se je zdelo, da je vse tako kot zadnjih skoraj petnajst let, ko sva sodelovala pri pripravljanju revije Isis. Z njim je bilo prijetno delati. Vedno se je oglasil na telefonski klic ali ga pozneje vrnil, če je bil zaseden. Nikoli ni bil neučakan, dal mi je čas, da sem ga vprašala vse v zvezi s članki za revijo. Hitro je presojal in se odločal, hkrati pa je bil odprt za predloge in drugačno mnenje. Ob neki priložnosti je zapisal, da prejme preko dvesto elektronskih sporočil na dan. Vseeno je imel pregled nad prispelimi članki, čeprav bi jih pri taki količini pošte lahko spregledal. Že to je bilo presenetljivo, pa je samo en vidik uredniškega dela, tako kot je bilo urejanje revije Isis samo eno od mnogih področij, ki se jim je posvečal. Profesor Ihan je bil izjemna osebnost in v veliko čast mi je bilo sodelovati z njim. Želim si, da ta čas ne bi že minil. (Marta Brečko Vrhovnik)*

*Ker slabo slišim, sem si »izboril« sedež na urednikovi desni strani, tako da si lahko njega, njegov glas, način govora in posamezne besede ali stavke kadarkoli priključim v spomin. Od upokojitve pred enajstimi leti se ne*

*spomnim, da bi sam na kateri seji manjkal. Zagotovo pa vem, da je vse seje vodil Alojz. V februarju se je z nami pogovarjal še po spletu, v marcu pa je bila nekaj dni pred njegovim odhodom seja odpovedana in prestavljena na april, ko naj bi obravnavali marčno in aprilsko številko naše revije skupaj. Na seje se je pripeljal z avtom iz službe, po seji pa se je odpeljal eno uro daleč domov v Podvin pri Polzeli. Vedno smo začeli ob 16<sup>h</sup>, zaradi popoldanske zgoštevke prometa je zamudil kvečjemu kakšno minuto. Seje je vodil umirjeno, kakšno zadevo duhovito komentiral in dovoljene so bile tudi izmenjave mnenj, ki niso bile za zapisnik, kakšne šale ali spomini, ki so seveda vedno subjektivni. Ker se kot član uredniškega odbora dobro spominjam Franceta Urlepa in Eldarja Gadžijeva, naša revija pa je že v petintridesetem letu starosti, sem prepričan, da je imel Alojz s skoraj petnajstimi leti uredniškovanja najdaljši staž med vsemi.*

*Želim, da bi kot naslednja ta odgovorni položaj za spremembo zasedla ženska. Seveda po premisleku vseh odgovornih. V mislih imam vodstvo naše zbornice. Festina lente! (Črt Marinček)*

*AOŽ, moj prvi šef, je vedno govoril, da ima šef (vodnik) samo dve možnosti: Biti ali kozel vodnik ali pes ovčar. Mehанизem delovanja je jasen, brezupnost pa tudi.*

*Pa vendar je AOŽ hkrati z enako energičnostjo govoril, da učitelj (tudi neke vrste šef) nikakor ne sme učiti z besedo (formalno), temveč z zgledom. Nikoli nisem mogel (znal) ugotoviti, ali se AOŽ zaveda protislovnosti (nasprotnosti) obeh vidikov zgoraj. Imel sem pa srečo, da sem kmalu ugotovil, da AOŽ, moj šef, v vsakdanjih razmerah iz meni neznanih razlogov deluje kot poveljnik, da pa jaz nikakor nočem (nočem!!) biti vojak, ki uboga poveljnika. Na tem mestu seveda ne morem obravnavati vseh nadrobnosti, ki pa so in extenso na voljo vsakemu bralcu. Jaz sem sicer nepopoljšljiv individualist, a hkrati imam (sem razvil?) zelo močan občutek pripadnosti. Pripadnost medicini, študentkam in študentom in zdravništvu, tj. pripadnost, porazdeljeno med fakulteto, klinike in zborni-*

*co. Nekje v oblakih je univerza, v nebesih pa znanje, znanost ter empatija. Posamezniki me ne zanimajo posebej. Nadvse me pa zanima, kako posamezniki funkcionirajo v sistemu. Po domače: Ali sistem deluje dobro ali slabo? In glavno vprašanje: Kako v sistemu delujem jaz? Konstruktivno? Destruktivno? Kmalu po ponovni ustanovitvi Zdravniške zbornice Slovenije sem za našo revijo sestavil Zapis o iracionalni vsebini pripadnosti slovenski Zdravniški zbornici (Isis, leto II, št. 1–2, februar 1993, str. 47–49). Zdaj, leta 2026, nimam nič dodati in nič odvzeti. Počutim se dobro in vesel sem, da imam privilegij (privilegij!) kot diplomant MFLJ delovati v UO Isis. V letih od 1993 do 2026 se mi je zgodilo samo enkrat, da sem šel k uredniku in rekel tole: »Če bo tale nova metla nadaljevala tako, kot je zdaj, bom izstopil iz UO Isis.«*

*In urednik mi je odgovoril: »Prosim, počakaj.«*

*Po mojem je Alojz uspelo nadgrajevati tisto, kar sta pred njim naredila Franc Urlep in Eldar Gadžijev. Alojz je zato lahko deloval kot primus inter pares. Navzgor in navzdol. Ni mu bilo treba biti ne kozel vodnik ne pes ovčar. Menim, da smo tako postali tim (team, žensko-moška športna vrsta), v katerem vsi ne le enako (tako kolegice kot kolegi), temveč tudi dobro brcamo žogo. Kako je to Alojz uspevalo, ne vem. Ampak osebnost (sic!) zna coprati ali celo delati čudeže, mar ne? (Marjan Kordaš)*

*V čast mi je, da sem imela priložnost skoraj 15 let sodelovati s profesorjem Ihanom kot tajnica uredniškega odbora Isis. Cenila sem njegovo prijaznost, dostopnost, umirjeno komunikacijo ter človeško toplino, s katero je vodil seje Uredniškega odbora Isis. (Slavka Sterle)*

*Velika sejna soba, drugo nadstropje. Mesto srečevanj, klepetov, viharjenj in misli. Profesor Ihan vedno točen, njegovi mirna zavzetost in budna prisotnost sta nas povezovali v razmišljujoč klopčič. Eno po eno smo vlekli niti, štrikali, kvačkali in tkali. Nekoč je imel prof. Marinček oblečeno flanelasto srajco v drobnem temno modro-sivem pepitu. »Kako lep pepita,« pripomnim, profesor Ihan*



Foto: Mankica Kranjec

pa: »Kje? Vedno sem se spraševal, kakšen je.« Gleda srajco in gleda, »navaden karo,« pripomni, potem se spomni na očala, se skloni, pogleda še enkrat, od blizu, se obrne nazaj proti meni ter z veselimi očmi in skoraj otroškim navdušenjem komentira: »Pasji zob, a to je pepita!« »Zanimivo,« zamrmra že bolj sam vase ... Spomin mi priključuje nasmešek na obraz. Pogrešala bom te njegove zgovorne oči, iskrične trenutke in lucidne misli. (Barbara Podnar)

Pred desetletji sem prvič slišal za obetavnega mladega pesnika Alojza Ihana, ki se je sčasoma uveljavil kot najboljši pesnik med zdravniki. O kasnejši literarni poti je bilo ob njegovem nenadnem odhodu povedano veliko lepega in pohvalnega, zato ob tej priložnosti ne bi dodajal svojih amaterskih pogledov. Morda bi omenil le strokovne prispevke s področja imunologije, ki so mi ob njegovi jasni razlagi omogočili, da sem lažje sledil novostim v zdravljenju nekaterih nevroloških bolezni. Osebnost sem ga spoznal šele v uredniškem odboru našega zborničnega glasila. Po najinem dolgoletnem sodelovanju si dovolim nekaj osebnih pogledov na njegovo vodenje našega odbora in na njegov prispevek k dvigu kakovosti revije Isis. Seje je vedno vodil v zanj značilnem umirjenem tonu – kot prvi med enakimi – in sploh se ne spominim, da bi ga kdaj videl nerazpoložene. Svoja mnenja je oblikoval pretehtano, z zanj značilnim občasnim iskanjem najboljše besede. Domnevam, da je v podobnem toku teklo tudi njegovo pisanje. Na sejah smo se pogovarjali sproščeno; če smo kdaj zašli z obravnavane teme na stranpoto, nas je znal usmeriti nazaj. V naših pogovorih se je pokazala njegova široka razgledanost in radovednost, saj se je tudi med sejami zanimal za podrobnosti o trenutno aktualnih temah. Člani uredniškega odbora smo se

vedno strinjali, da so objavljeni intervjuji »K naslovnici« praviloma najboljši prispevki v posameznih številkah glasila. Zasluga zanje gre nedvomno našemu glavnemu uredniku, ki je izbiral objavljene in jim na povsem različnih področjih zastavljal prava vprašanja, ki so vodila do kakovostnih odgovorov. Veliko ostalega uredniškega dela je opravil sam, pri zavrnitvi neprimernih prispevkov se je posvetoval z vsemi člani. Šele ob pisanju teh spominskih utrinkov se zavedam, kako malo sem vedel o profesorju Ihanu izven našega uredniškega kroga. Nekaj malega sem ujel o njegovih pomorskih dogodivščinah, na njegove zdravstvene težave nisem nikoli pomislil. V resnici je kljub bolezni pred nami kazal prijazen obraz in skrbel za naše vedro razpoloženje. Spoštovanega kolega bom kot takega ohranil v trajnem spominu. (Anton Meseč)

Z odhodom Alojza Ihana, je revija Isis izgubila Urednika z zelo veliko začetnico. Bil je srce in glava revije. In če bi sedaj lahko bral, da se mu za trud vsi sodelavci iskreno zahvaljujejo, bi se le mirno v tišini in tako malo postrani nasmehnil. To je bil naš Alojz.

Mirjana Rajer

## Ostale so besede: ČAS JE ... za ... ZAČETEK IN KONEC

Ob slovesu od urednika Isis, profesorja Alojza Ihana

### Čas je

Čas je,  
 da si povemo,  
 če si sploh lahko kaj povemo,  
 in da si damo,  
 če si sploh lahko kaj damo.  
 Čas je  
 in kmalu bomo ostali  
 tudi brez njega.

Spoštovanega profesorja Ihana sem sprva dolgo poznala le od daleč, s hodnikov Medicinske fakultete, preko branja Izide in preko njegovih literarnih del. Vedno sem občudovala njegovo energijo, voljo in vztrajnost ter vzdržljivost v sobivanju zdravnika, raziskovalca, učitelja, pisatelja in pesnika.

Zaradi povabila k sodelovanju v uredniškem odboru naše strokovne revije Isis sva se pred mnogimi leti dogovorila za sestanek. Tistega vročega popoldneva sva sedela ob limonadi v Rogu ob Ljubljani in se pogovarjala o mojih prispevkih, o vsebinah z zobozdravstvenega področja, ki bi jih lahko dodali v



Ostale so besede (vir: osebni arhiv Sande Lah Kravanja)

Isis. Vendar pa je najin pogovor kmalu zašel s prvotne smeri v razpravljanje o zdravju v prihodnosti, o visokotehnološki in vse bolj komercializirani medicini zahodnega sveta, o vse večjih pritiskih farmacevtskih in marketinških velikanov, ki ustvarjajo nenasitnega zdravstvenega potrošnika z resničnimi, a tudi bolj ali manj namišljenimi boleznimi. Pri tem se nisva mogla izogniti dilemam na novih področjih predvsem estetskega zobozdravstva, ko pacienti pravzaprav niso več bolniki, ampak zdravstveni potrošniki, ki ne sprejemajo več svojih naravnih oblik telesa in v željah sledijo zamišljenim idealom. Za nas zdravnike so taki pacienti zahtevni, saj se zelo pogosto dogaja, da v svoje telo (in bolezni) projicirajo vedno večje estetske zahteve iz okolice in vse, kar jim gre v življenju narobe. Pri tem pričakujejo od nas hitre rešitve, celo brez odkrivanja pravih vzrokov za težave.

V pogovoru sva se dotaknila tudi zahtevnega vprašanja, kakšna je pri tem vloga zdravnika in kje je ločnica med medicino, ki bo koristila, in medicino, ki bo v službi potrošniškega nadomeščanja neizpolnjenih človeških potreb. Strinjala sva se, da je meja, na kateri medicina, na sledi za denarjem, preneha koristiti pacientu, zelo tanka in nejasna, saj se

oblikuje v vsakem posameznem primeru.

Pri tem naj bi zdravnik, kot strokovnjak, pacientove želje, preko občutka odgovornosti za lastno zdravje, zavedno usmerjal v zdravo življenjsko ravnovesje in stran od farmacevtsko-marketinških zavajanj. Profesor Ihan je strogo zagovarjal osnovna načela zdravnikovega odnosa do bolezni in zdravja. Izpostavil je, da bo delo zdravnikov v prihodnosti vse težje, saj bo zaradi vse večjega vpliva finančnih in marketinških pritiskov vse bolj izpostavljena in na udaru Hipokratova zahteva po bolnikom koristni medicini. Pri tem je bil zelo realen, saj je menil, da je za pogled v prihodnost zelo koristno, da »se ozremo okoli sebe in gledamo tisto, kar se trenutno dogaja drugim. Pogled v stran lahko pomaga, da pri sebi med preobiljem podrobnosti razločimo tisto, kar je bistveno in zato bolj trajno«.

Te misli sem si dobro zapomnila in danes postajajo vse bolj aktualne, skoraj preroške besede spoštovanega zdravnika, raziskovalca, znanstvenika in učitelja ter kritičnega razpravljavca, ki je vedno med prvimi in pogumno javno izražal svoje mnenje ter kot svetilnik usmerjal pot, tako v globalno težkih razmerah pred leti kot danes pri sistemskih težavah v zdravstvu.

Za povabilo k sodelovanju pri Isis sem mu zelo hvaležna. Občasno sva se telefonsko pogovarjala o izzivih in predlogih, bil je dober svetovalec in podpornik. Bil je tudi odličen vodja, vizionarsko realen, demokratičen, vedno odprt za ideje in pobude. Tudi praktičen in tuzemeljski. Članom UO nam je omogočil hibridno sodelovanje na sestankih na daljavo, kar mi je zaradi oddaljenosti v neizmerno pomoč, glede na razmere na slovenskih cestah.

O svoji bolezni ni nikoli govoril in bilo mi je zelo hudo, ko sem izvedela, da se je poslovil.

Po izredni seji UO sem takoj prebrskala domače knjižne police in obiskala knjižnice, poiskala vsa njegova dela, ki so bila dostopna. Ne

samo medicinski, tudi njegov literarni opus je res izjemen, prejel je številne literarne strokovne nagrade, pustil je široko sled. Romane sem prebirala na dah, zelo zanimiva, tankočutna in mestoma vznemirljiva se mi dozdeva njegova pripovedna poezija, v kateri se je razgalil in zorel vse od mladih študentskih let.

Ko ob njegovem prehitrem slovesu razmišljam, vem, da sem ga osebno v vseh njegovih življenjih le bežno poznala. Zelo pa so se me dotaknile nekatere izmed njegovih pesmi, med njimi predvsem uvodna Čas je. Iz zbirke 99 pesmi z naslovom Srebrnik (1986) bi izpostavila še naslednje: **Od nekad se poznamo, O tistem, Vsak dan segamo z dlanmi v globino, Kako sem postal, Vsebi na telesa, Smeri ptic, Velika nedoumljivost, O neustavljivem, Koraki** in zaključni dve: **O letenju ter Začetek in konec.**

Spoštovani profesor Ihan, hvala za vse in srečno za mavrico!

## O letenju

*Žal mi je ptic. Nihče jim ne pove, da letijo. Nihče jim ne razkrije nevarnosti višin. Da je mogoče omahniti. Ali biti priklenjen na zemljo. Ali celo stalno mirovati. Žal mi je ptic. Nihče jim ne pove, da letijo.*

## Začetek in konec

*Vedno najprej preberem konec in nato predzadnjo stran, ker bi tudi živeti začel s smrtjo, da bi izginila nepotrebna teža, pa tudi rojstvo ni tako enostavno, da ne bi zaslužilo vsaj osemdeset pomladi za pripravo.*

*Sicer pa je mogoče to samo depresija. Vsak večer lahko zaspíš in zjutraj začneš znova, nekateri pravijo, da je to sreča, čeprav je v resnici največja beda, mislim, začeti znova, prikorakati do istega mesta in potem spet zaspiti.*

Vse pesmi: Alojz Ihan, Srebrnik, 1986

Sanda Lah Kravanja

# Prostori preizkusa – romanopisje Alojza Ihana

Smrt profesorja dr. Alojza Ihana je nenadoma pretresla nešteto poglavij njegovega neprecenljivega delovanja. V življenja ljudi – tudi tistih, ki ga nikoli niso srečali – je vstopal v različnih vlogah.

Spomnim se, kako sem v srednješolski klopi listal berilo in štel, koliko piscev je bilo obenem zdravnikov. Zdi se mi, da je v tej dvojni poklicanosti skoraj nekaj paradoksnega. Medicina, veda, ki zahteva zvestobo dejstvom, in literatura, ki išče besede za tisto, česar nam dejstva sama ne zmorejo povedati. Med listanjem sem naletel tudi na prof. Ihana, ki mi je postal tihi vzor za raziskovalca in zdravnika z dušo in peresom humanista. Ta misel se je z leti krepila – z njim sem se srečeval na predavanjih in ustnem izpitu iz imunologije, prav v tistem času pa smo na slovenistiki na Filozofski fakulteti študirali tudi njegovo poezijo. Pozneje, ko smo z uredništvom *Medicinskih razgledov* reševali raznovrstne zaplete, je kot vodja Založbe MF UL znal ponuditi trezen nasvet in prisluhni prošnji študentske revije. Predvsem pa je imel jasno vizijo, kako krepiti slovensko medicino na vseh ravneh – od študentov do položaja pedagoških delavcev na fakulteti. Bil je tudi srce uredništva Isis. Literarna veda se ga bo sicer spominjala predvsem zaradi njegove izvrstne in večkrat nagrajene poezije in esejistike, nekoliko manj ljudi pa ve, da je bil tudi pronicljiv pisec romanov. Njegov peti, *Tihotapec*, je izšel decembra lani.

Ob romanih Alojza Ihana se zdi, da vstopamo v svet, kjer se zgodbe ne razpirajo kot jasne, premočrtne poti, ampak kot prostori, v katerih odkrivamo bistvene resnice človeške narave. Hiša, razstava, jadrnica, epidemija – to niso le kulise, ampak natančno odmerjeni zaprti sistemi, v katerih se

človek znajde skupaj s svojo preteklostjo, krhkostjo in drugimi. Na žalost ta razprava ne bo mogla zaobjeti vse širine njegovih petih romanov, poskušala pa se bo dotakniti nekaj ključnih motivov, ki vas bodo morda spodbudili k branju celotnega besedila.

Njegov prvi roman *Hiša* (Ljubljana, Emonica, 1997) pripoveduje o osamljenem lastniku velike starinske hiše, zdravniku Andreju Kurentu. Zgodba se začne, ko v brezimni uličici ob hiši zasliši zvoke umora in omahuje med tem, ali naj dogodek prijavi ali o njem molči. Ta začetni prizor se nato razpre v širšo pripoved o razpadajoči hiši kot kraju potlačenega nasilja, razrahljanih družinskih vezi in človeške nemoči. Zgradba kot osrednji motiv predstavlja fizično razkošen prostor, ki deluje kot stroj za stiskanje ljudi v njihova najtemnejša stanja duha. V njej se izrisuje Andrejeva prisluškovalska drža, navezanost na korake, glasove in tišino, kar daje *Hiši* tesnobno ozračje. Prostor tako ni le kulisa, ampak poslušajoče skladišče skrivnosti, v katerem se človeški odnosi ne razodevajo odprto, temveč po drobcih in šumih. V takem svetu resnica ne pride na dan z razkritjem, ampak s postopnim občutkom, da je nekaj morda že od začetka narobe – ta je pomemben tudi v poznejših Ihanovih prozih besedilih.

Če je *Hiša* skoraj klavstrofobičen roman notranjosti, je *Romanje za dva ... in psa* (Ljubljana, Beletina, 1998) na prvi pogled bolj odprt. V njegovem središču je Andrej Gorjan, »moderni romar«, ki na poti ni zato, ker bi vedel, kam gre, temveč zato, ker na videz ne zna obstati na enem mestu. Romana zato ne beremo nujno kot potopis, ampak kot raziskavo človeka, ki se znajde med različnimi oblikami življenja – med užitkom in odgovornostjo, med svobodo in

potrebo po stabilnosti. Humor in ironija, ki spremljata te premike, nista le slogovna poteza, temveč način, kako roman razkrije negotovost sodobnega človeka.

V *Slikah z razstave* (Ljubljana, Beletina, 2013) se Ihanova vprašanja o resnici, interesu in človeških odnosih preselijo v bolj izrazito družbeni prostor. Zgodba združuje like različnih generacij – nekdanjega udbaškega poslovneža, umirjenega zdravnika pred upokojitvijo in propadlega borznika – ki jih poveže poslovni načrt. Njihovo potovanje v Moskvo, kjer naj bi ruski znanstvenik odkril čudežno zdravilo proti vnetju, postane prizorišče satiričnega prikaza mrež moči, ki oblikujejo sodobno družbo. Kompozicija romana, navdihnjena z znamenito klavirsko suito Modesta Musorgskega *Slike z razstave*, ki je nastala ob ciklu slik Viktorja Hartmanna, kaže, da pripoved ni zgrajena le kot enotna premočrtna zgodba, temveč kot premišljeno zaporedje prizorov ali »slik«. Delo ima tudi komično noto, saj prepleta elemente družbene satire, kriminalne zgodbe in parodije ter skozi živahno in mestoma groteskno pripoved razkiva napetosti med generacijami in različnimi razumevanji uspeha v sodobnosti.

Če *Slike z razstave* razgrinjajo družbeni prostor, potem *Karantena* (Ljubljana, Beletina, 2022) pokaže, kaj se zgodi, ko se ta prostor nenadoma zapre. Roman se začne z brezskrbnim jadranjem Andreja Kosa in njegovega brata ter prijatelja, vendar se trojica kmalu znajde v času epidemije, ki spremeni vse – ob divjanju bolezni na celini zanje jadrnica postane majhen svet zase. V takem zgoščenem prostoru se hitro pokaže, kako občutljive so lahko človeške predstave o nadzoru. Roman pa ne govori le o »karanteni«, ampak jo

izkoristi za razmislek o tem, kako ljudje v času negotovosti ponovno preiščujemo, kaj nam pomenijo bližina, odgovornost in pogum.

*Karantena* je v tem smislu prikaz preizkusa osebnosti in družbene krhkosti v kriznih razmerah.

Motiv preizkusa se nadaljuje tudi v romanu *Tihotapec* (Ljubljana, Beletrina, 2025), ki je vsebinsko navezano na prejšnji roman, a ga lahko beremo tudi povsem samostojno. Tudi v tem romanu je jadrnica središče dogajanja, saj se večina pripovedi odvija na plovilu Marissa. Na poti proti Trstu sledimo radiologu Andreju, prejšnjemu lastniku jadrnice, ki preboleva posledice zdravljenja karcinoma želodca, in Mariju, ki je plovilo kupil. Sprva mirno plovbo pretrese nepričakovano razkritje, da se v trupu jadrnice skriva droga, kar potovanje psihološko in kriminalno zaplete. Na morju ni možnosti za umik, zato sta nekdanja prijatelja potisnjena v položaj, poln sumničenja,

manipulacije in vprašanj o odgovornosti ter zaupanju. Roman tako presega zgolj kriminalni zaplet in postane razmislek o svetu po pandemiji, v katerem so moralna sidrišča omajana, posameznik pa se znajde v mreži skritih interesov in vplivov.

Če romane beremo drugega ob drugem, je očitno, da prof. dr. Alojz Ihan zgodb ni gradil okoli velikih dogodkov – ti so pogosto predstavljali le sprožilec. Bolj se je namreč posvečal trenutku, ko se človek znajde v razmerah, ki ga prisilijo, da se zaze vase in premisli svoj odnos do drugih. Včasih je temu botrovala stara hiša, v kateri odmevajo koraki preteklosti, drugič jadrnica sredi morja v času epidemije. Njegovi liki niso junaki v klasičnem smislu, temveč ljudje, ki se znajdejo v okoliščinah, ki jih ne razumejo povsem. Predvsem v njegovih zadnjih romanih tako pogosto odzvanja vprašanje, kaj se zgodi s človekom, ko izgubi občutek varnosti, ki ga je imel za samoumevna.

Njegova proza morda deluje tiho in zadržano, saj ne ponuja velikih razlag sveta, temveč opazuje drobne premike v odnosih med ljudmi. Svet obravnava kot mrežo občutljivih ravnotežij, kjer lahko že majhen premik spremeni smer zgodbe. V teh skoraj neopaznih premikih se skriva tudi ena izmed rdečih niti Ihanovega proznega sveta: človek je vedno sredi sil, ki so večje od njega – družbenih, naravnih ali zgodovinskih – a vseeno ohranja možnost majhne, a odločilne izbire.

Njegovi romani niso le zgodbe, temveč raziskave človeške izkušnje o bližini, boleznih, strahu, izolaciji in nenavadnih poteh, po katerih se ljudje poskušamo izviti iz lastnih stisk. Literatura Alojza Ihana tako še naprej tiho vstopa v življenje bralcev – podobno kot je on sam skozi svoje delo vstopal v življenje ljudi kot raziskovalec, imunolog, zdravnik, profesor, znanstvenik in pisatelj.

Gašper Tonin

## | In memoriam: prof. dr. Alojz Ihan

Čas je, je zapisal Alojz Ihan, *da si povemo, če si sploh lahko kaj povemo*. In kaj si sploh lahko povemo? Za začetek morda povem, da me je vest o smrti Alojza Ihana presenetila in pretresla. Ta vest je bila zame slučajna, in če ne bi kot pravi odvisnik še med treningom gledal na svoj telefon, bi jo zaznal še kakšno uro kasneje.

Ampak to v resnici ni pomembno. Bolj pomembna (in po svoje paradoksalna?) je misel, da je od vseh fantastičnih zdravnikov, ki sem jih spoznal v svojem življenju in pri svojem delu, moj vzornik prav zdravnik, ki je deloval na predkliniki. V laboratoriju, ne v ambulanti. Na fakulteti, ne na kliniki. Zakaj?

Alojz Ihan je bil ambasador znanosti. Njegova brezkompromisna predanost stroki – medicini in pred-

vsem imunologiji – je lahko zgled slehernemu človeku na tem planetu, ki se spogleduje z naravoslovjem. V znanosti namreč ni pomembno, kaj si kdo misli, niti kaj se »komu pač zdi.« Ni pomembno, kdo bolj glasno kriči in kdo zna bolj dosledno izkoristiti svoj talent za čustveno izsiljevanje. Naravoslovci so v stalnem tekmovanju z lastno radovednostjo, ki jo hkrati jemljejo nadvse resno, obenem pa jo izzivajo z najvišjimi možnimi pričakovanji, to so pričakovanja dokazov.

Valuta zdravniškega ceha je zdravje in življenje sočloveka. V tem svetu ne sme biti preprostih vprašanj, še manj pa preprostih odgovorov. In kdor je poznal profesorja Alojza Ihana – bodisi kot predavatelja, sodelavca ali raziskovalca – lahko potrди, da pri

njem nismo nikoli iskali preprostih odgovorov. Smo pa vedno znova prejeli pravilne.

Poleg zgoraj naštetih vlog je nujno omeniti še eno. Alojz Ihan je bil mojster besede. Bil je pesnik, esejist, pisatelj. Ko smo decembra 2022 skupaj sedli pred polno dvorano Zdravniške zbornice – poleg naju še dr. Marko Pokorn – in kot avtorji treh novoizdanih knjig nagovorili kolege zdravnike, sem razmišljal o raznolikem in širokem talentu Alojza Ihana. Takrat je izdal roman *Karantena* (in mi v moj izvod napisal kratko posvetilo – knjiga še zdaj počiva v moji domači knjižnici, na polici dnevne sobe), na seznamu najbolj prodajanih knjig pa se je poleg tega romana znašel še učbenik *Imunologija* – prav tako njegov. Sprehod od čiste fikcije

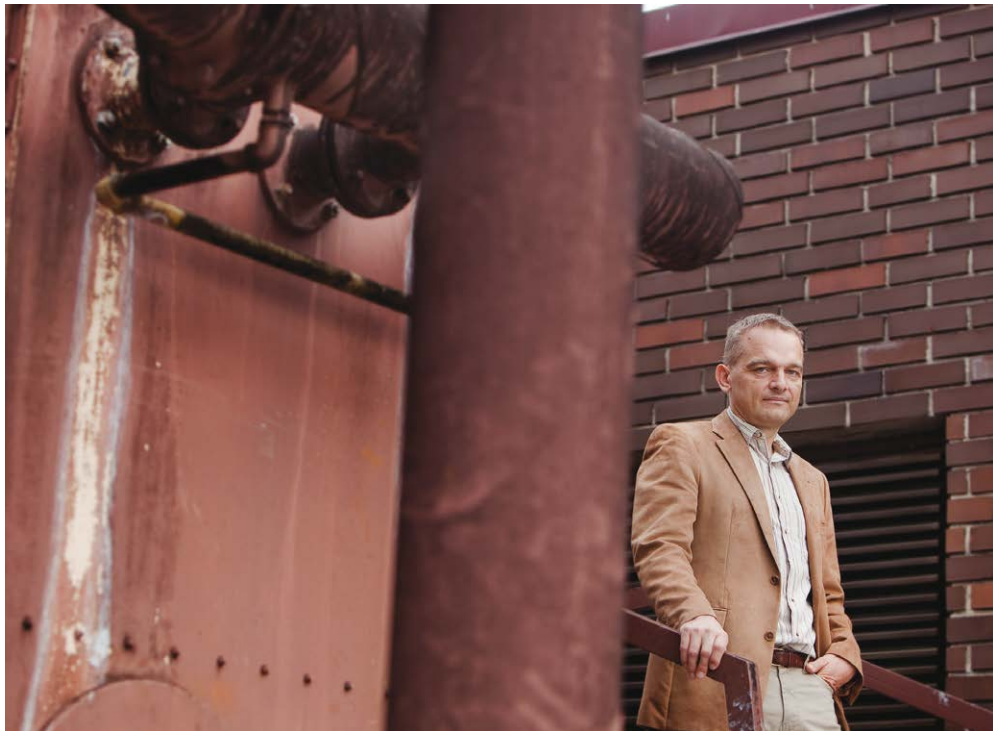
do najbolj izpiljene strokovne literature, kjer ne sme biti fiktivna niti ena zamisel. Izjemna širina opusa, ki je nemogoča brez prav takšne širine duha in intelekta.

*Čas je, in kmalu bomo ostali tudi brez njega.*

Poezija strni sporočila. Je taktno redkobesedna in ne potrebuje širših razlag, ker dobra pesem zadane točno tja, kamor mora.

Pogrešal bom njegovo večplastno genialnost. Poznala sva se manj, kot bi želel – jaz njega verjetno bolj kot on mene – in ta zapis ni zapis bližnjega prijatelja. To je zapis študenta, bralca, infektologa, ljubitelja poezije, pisatelja. Predvsem pa je priznanje cehovskega kolega: zaradi takih ljudi, kot je bil Alojz Ihan, sem ponosen, da sem zdravnik.

*David Zupančič*



## Dr. Izidor Mlakar (UM FERI, raziskovalna skupina HUMADEx), prof. dr. Vojko Flis (UKC Maribor)

Alojz Ihan

*Nedavno je v odlični reviji npj Digital Medicine (IF 15,1) izšel članek, v katerem vas je osem soavtorjev z Univerze v Mariboru in iz UKC Maribor (I. Mlakar, U. Smrke, V. Šafran, I. R. Roj, B. Ilijevec, S. Horvat, V. Flis, N. Ploh) objavilo analizo učinkov vključitve humanoidnega robota »Frida« v obravnavo bolnikov – od informiranja in komunikacije do triaže in obveščanja drugega osebja o bolnikovem stanju. Kako je prišlo do nastanka članka in sploh do sodelovanja med raziskovalci in institucijami?*

**Dr. Izidor Mlakar:** Študija in pripadajoči članek sta nastala v okviru evropskega projekta HosmartAI (Horizon 2020, št. 101016834). Projekt je združeval raziskovalce in zdravstvene strokovnjake s skupnim ciljem uvajanja tehnologij umetne inteligence in robotike v bolnišnična okolja.

S prof. Vojkom Flisom iz UKC Maribor že vrsto let sodelujemo v številnih skupnih razisko-

---

Prof. dr. Alojz Ihan je svoj dragoceni čas do zadnjega posvečal tudi reviji Isis. Pregledoval je članke, načrtoval vsebino prihodnjih števil in se dogovarjal za intervjuje, od katerih lahko enega preberete v tej številki.



valnih prijavih in financiranih projektih. To sodelovanje vključuje več oddelkov UKC Maribor – onkološki oddelk (dr. Ravnik), pediatrično kliniko (dr. Dolinšek, dr. Bigec in dr. Gregorčič - Kumperščak) ter kirurške oddelke.

Ko je nastal koncept projekta HosmartAI, ki je bil osredotočen na umetno inteligenco in robotske rešitve v bolnišnicah, sva se s prof. Flisom odločila za nekoliko drugačen in potencialno kontroverzen pristop – razvoj in testiranje socialnega robota v neposredni bolnišnični oskrbi pacientov.

**Prof. dr. Vojko Flis:** Hkrati sva že takrat imela tudi za tiste in celo za današnje čase heretične zamisli, da so sedanji računalniki s tipkovnico in zaslonom zastareli, da je treba zdravstveno osebje odmakniti od tipkovnic in zaslonov ter dragoceni čas posvetiti bolnikom. Vse to bi bilo mogoče, če bi lahko z računalnikom (robotom) upravljali z govorom in mu z govornimi ukazi prepustili številna socialna opravila (npr. bolnik lahko robotu naroči, naj pokliče svojce ali napiše elektronsko sporočilo itd.). Vsega sicer nismo mogli preizkusiti (ta vrata sedaj na široko odpirajo veliki jezikovni modeli – LLM), smo pa lahko zelo učinkovito testirali sprejemljivost robota med osebjem in bolniki ter testirali možnost uvajanja podobnih sistemov v klinično prakso, govorni modul za slovenščino in še nekatere druge stvari.

**Kaj je pravzaprav Frida, robot za socialno asistenco (socially assistive robot – SAR)? Kako je nastala in kakšne funkcije lahko opravlja nasploh in posebej v bolnišničnem okolju?**

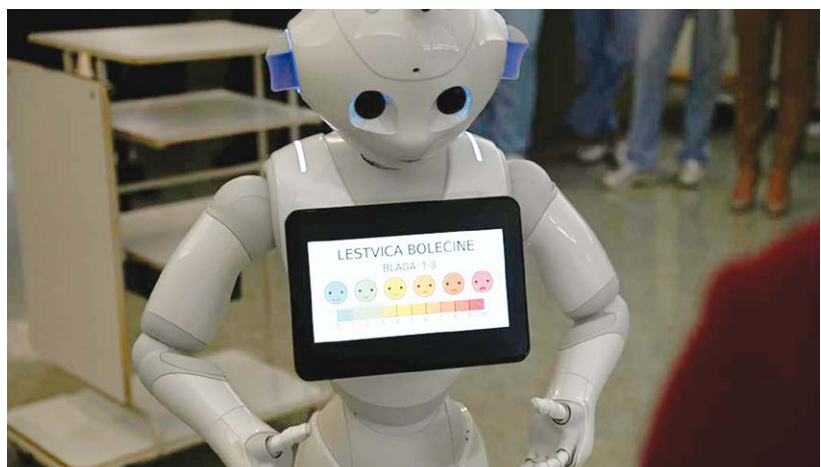
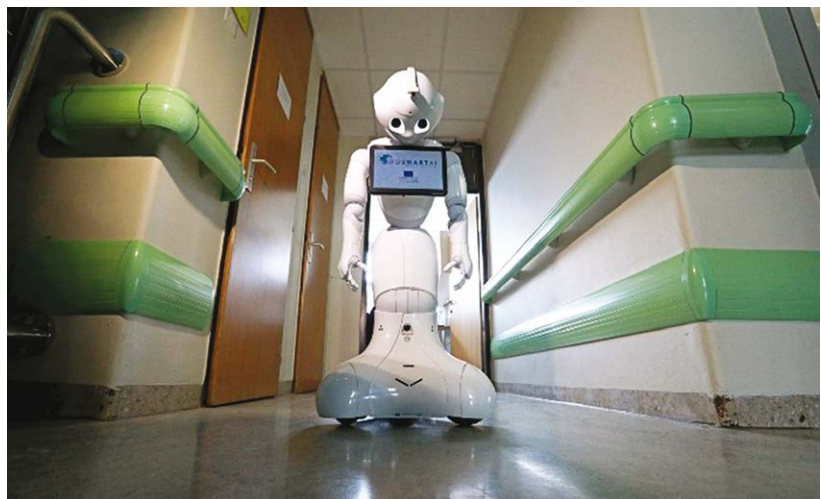
**Dr. Izidor Mlakar:** Gre za humanoidnega robota, visokega 120 cm, ki je bil izbran zaradi svoje dostopnosti in priljubljenosti v raziskavah človeško-robotske interakcije. Robot Pepper je bil izbran kot osnovna platforma, vendar so bili potrebni obsežni posegi, saj ima Pepper omejitve pri naprednih komu-



### Dr. Izidor Mlakar

je raziskovalec na Fakulteti za elektrotehniko, računalništvo in informatiko (FERI) Univerze v Mariboru, kjer deluje na presečišču interakcije človek – stroj, pogovornih/večmodalnih sistemov in digitalnih intervencij v zdravstvenih okoljih. Kot glavni raziskovalec skupine HUMADEx vodi razvoj digitalnih rešitev na področju duševnega zdravlja, pogovornih tehnologij ter socialno-asistivnih robotov, s posebnim poudarkom na

implementacijski znanosti (kako tehnologijo varno in učinkovito vpeljati v klinične procese) in translacijskih raziskavah (prenos prototipov v klinično prakso skozi sodelovanje z deležniki, pilotne študije in integracijo v obstoječe klinične procese).



nikacijskih zmožnostih in podpori za manjše jezike. Končni nabor funkcionalnosti, ki smo jih testirali, je rezultat sistematičnega procesa soustvarja-

nja različnih skupin deležnikov, od zdravnikov in medicinskih sester pa vse do pacientov. Ključno vodilo je bilo ponuditi nekaj, kar medicinsko



osebje razbremeni nepomembnih nalog in mu omogoči več časa za delo s pacienti. Tako nabor funkcij zajema gamificirano izobraževanje pacientov, osnovno triažo in spremljanje, pomoč in vodenje razgibavanja ter pomoč pri nenujni komunikaciji.

### ***Kaj vse ste želeli preveriti glede vključevanja Fride v klinično okolje UKC Maribor?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Želeli smo preveriti predvsem dvoje: ali se lahko koncept robota varno, izvedljivo in nemoteče vključi v utečene procese v UKC Maribor (sprejem, obiski pred in po posegu, odpust) ter ali ima takšna vključitev merljiv vpliv na paciente.

### ***Zakaj ste vključili samo kirurške paciente, kaj so bili kriteriji za njihov vstop v poskus in katere vrste asistence ste naložili Fridi?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Šlo je za študijo izvedljivosti, zato smo potrebovali okolje, kjer lahko zelo jasno in strukturirano opredelimo informiranje, pripravo na poseg in pooperativna navodila. Čas osebja na teh oddelkih je pogosto omejen. Pričakovali smo tudi starostno heterogeno porazdelitev in možnost preverjanja tako z mlajšimi kot s starejšimi odraslimi (ter seveda z zelo heterogeno tehnološko ozaveščenostjo). Robot je izvajal:

- standardizirano informiranje pacienta (npr. razlage postopkov, navodila za oskrbo rane, domača oskrba, pooperativna priporočila),
- ustna navodila in individualne gibalne prikaze,
- ocenjevanje simptomov oziroma bolečine in strukturirano zbiranje informacij o počutju pacientov,
- osnovno triažo (ob klicih pacientov) in eskalacijo po vnaprej določenih pravilih,
- nenujno komunikacijo in informacijsko pomoč (npr. splošne bolnišnične informacije), kar je bilo zamišljeno kot razbremenitev ponavljajočih se vprašanj, ki sicer jemljejo čas negovalnemu osebju.

### ***Kako so bolniki sprejemali Frido in kakšen vpliv je imela vključitev Fride v merljive parametre kakovosti oskrbe bolnikov?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Bolniki so Frido na splošno dobro sprejemali. Izvedba se je na oddelkih pokazala kot praktično izvedljiva (malo izstopov iz študije, brez poročanih škodljivih učinkov), vendar pa je del bolnikov zgodaj odstopil, pogosto zaradi neugodja po operaciji ali zavrnitve določenih postopkov (npr. digitalnih monitorjev). Indeks sprejemanja je bil v vzorcu v povprečju 0,72 (SD 0,39), kar kaže na relativno visoko pripravljenost na vključitev robota pri večini bolnikov.

### ***Kakšen vpliv je imela vključitev Fride v merljive parametre kakovosti življenja bolnikov pred in po operaciji – od njihove mobilnosti, bolečin in psihičnih težav do samoocene njihovega zdravstvenega stanja?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Čeprav »kakovost oskrbe« kot primarni pacientov izid ni narasla, je imela intervencija pozitiven učinek na specifični domeni: pri dimenziji EQ-5D »bolečina/neugodje« je bila zaznana statistično značilna razlika v spremembi in je intervencijska skupina



pokazala ugodnejši trend kot kontrolna ( $F(1, 170) = 4.17, p = 0.043^*$ ). V obeh skupinah se je dimenzija »anksioznost/depresivnost« statistično značilno spremenila od T1 do T2 (kontrolna skupina: 2,61 na 2,78; intervencijska: 2,63 na 2,76), vendar med skupinama ni bilo statistično značilno drugačnega trenda. Samooocena zdravja na VAS se je v obeh skupinah nekoliko zvišala (kontrolna skupina: 68,05 na 71,31; intervencijska: 69,42 na 73,12), vendar spremembe niso bile statistično značilne in tudi ni bilo interakcije med skupino in časom.

### ***Splošen vtis je, da učinki vključitve Fride niso dramatično izboljšali pooperativnega stanja pacientov. So bili njene naloge in cilji morda premalo specifično opredeljeni?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Drži, splošen vtis je, da učinki niso bili »dramatični« tudi zato, ker je bila Fridina vloga zasnovana precej široko (več različnih nalog) in ker je bila inter-

vencija kratka, z bistveno premalo časa ter omejena na akutno bolne, da bi se osebje/pacienti »aklimatizirali« na robota. Učinki so bili moderirani s kontekstom (npr. oddelek) in z odnosom do tehnologije (sprejemanje robota), kar pomeni, da »povprečni« učinek na vse paciente lahko izpade majhen, če robot pomaga predvsem podskupinam. Hkrati je treba razumeti, da je področje, za razliko od kirurških robotov, izredno slabo raziskano. Fridin glavni prispevek je predvsem v preverjanju izvedljivosti in v tem, da podaja realne ocene učinkov za načrtovanje večjih, dokončnih (definitivnih) preskušanj, ne pa nujno v dokazovanju velikih kliničnih izboljšav.

***Kako si predstavljate prihodnost SAR-robotov v kliničnem okolju, zlasti pri informiranju, komuniciranju in morda tudi negi? Bral sem nekatere članke, v katerih je opisano, da temeljiti in vsakdanji pogovori robotov z vgrajenimi GPT (Generative Pre-trained Transformer) jezikovnimi modeli lahko v veliki meri spreminjajo napačna prepričanja pacientov o zdravem življenju, jemanju zdravil ali preventivi, kot je cepljenje.***

**Dr. Izidor Mlakar:** SAR-roboti bodo v kliničnem okolju najverjetneje postali »stalna infrastruktura« za informiranje in rutinsko komunikacijo, medtem ko bo pri negi njihov prispevek bolj selektiven (strukturirane, ponovljive naloge) in praviloma pod nadzorom osebja. V praksi se bo težišče premaknilo od »robot kot zanimivost« k »robot kot standardiziran komunikacijski kanal«, ki razbremeni osebje in hkrati izboljša konsistentnost informacij ter podporo pacientu.

Najmočnejše področje SAR je standardizirano podajanje informacij (navodila ob odpustu, razlage postopkov, zdravlila, oskrba rane) in ponaavljanje vsebin »na zahtevo«, ker to ne zahteva kompleksne klinične presoje,



**Prof. dr. Vojko Flis, dr. med.,** je končal Medicinsko fakulteto v Ljubljani leta 1979, leta 1983 je opravil specialistični izpit iz splošne kirurgije. Po opravljeni specializaciji se je posvetil področju žilne kirurgije, na katerem dela še danes. Je redni profesor kirurgije na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Dolga leta je bil strokovni vodja Klinike za kirurgijo Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru (UKCM), od leta 2023 je direktor UKCM. Njegova bibliografija je dosegljiva v sistemu CO-

BISS. Poleg ostalega je bil med ustanovitelji Medicinske fakultete v Mariboru, pobudnik rednih letnih srečanj Medicina in pravo v Mariboru, ki so, med drugim, spodbudila tudi nastanek sodobnega zakona o bolnikovih pravicah. Njegovi zadnji raziskovalni projekti so vezani na uvajanje robotov in sistemov umetne inteligence v klinično prakso.

a porabi veliko časa. Robot na kirurških oddelkih (Frida) je prav tu izpostavil možnosti – informiranje in razlaganje postopkov sta se pokazala kot visoko perspektivni uporabi. Pri neposredni negi (»hands-on« postopki, kompleksna čustvena opora, urgentno odločanje) bodo, upam, SAR verjetno ostali omejeni na pomoč pri premiku pacientov. Podobno povsod, kjer so potrebne empatija, klinična presoja in odgovornost, ki jih ni smiselno prelagati na sistem ali umetno inteligenco (UI). Tehnologija na splošno ni primerna za kompleksno čustveno podporo, urgentno medicinsko odločanje in situacije, ki zahtevajo niansirano klinično presojo.

Ideja, da vsakdanji pogovori z LLM (npr. GPT) lahko vplivajo na zdravstvena prepričanja, jemanje zdravil ali cepljenje, je realistična predvsem takrat, ko je intervencija zasnovana kot vedenjsko-psihološki koncept. Vendar pa LLM lahko z visoko samozavestjo ustvarijo napačne informacije in napačna sporočila. To je v zdravstvu posebej tvegano, ker lahko vodi v napačno razumevanje, neustrezno ravnanje ali odlašanje z iskanjem prave pomoči. Eden od razlogov, zakaj je to težko povsem odpraviti, je, da so halucinacije pri

današnjih LLM pogosto obravnavane kot del njihovih omejitev, zato je pristop »samo še boljši model« premalo. Torej, če robot z LLM prepričljivo »popravlja« pacientova prepričanja, je učinek lahko dvojen. V najboljšem primeru lahko pomaga pri zdravstveni pismenosti, v najslabšem pa utrdi napačno prepričanje ali predstavi izmišljene razlage in pacientovo prepričanje dejansko »obrne« v nevarno smer.

***Če prav razumem, današnji LLM preveč samozavestno sledijo svoji jezikovni logiki in najdenim informacijam. Ali jih za namenske, personalizirane potrebe (na primer v vzgoji ali zdravstvu) ni mogoče nekoliko zamejiti z določenimi »robotskimi zapovedmi« in okviri, preko katerih se ne sme iti?***

**Prof. dr. Vojko Flis:** V tem trenutku je velike LLM treba pazljivo učiti (in z veliko mero previdnosti obravnavati njihove odgovore), ko gre za medicinska vprašanja ugotavljanja in zdravljenja bolezni (izjema je morda analiza slikovnega gradiva), sicer se v odgovorih lahko pojavljajo za morebitnega bolnika zelo nevarne



trditve, ki so v svetu umetne inteligence znane pod pojmom »halucinacije«. Še posebej pomembno bo »učenje« v slovenskem modelu, saj trenutni LLM, ko gre za medicinska vprašanja, zelo različno odgovarjajo na povsem enaka vprašanja, ki pa so postavljena v različnih jezikih. Za namenske potrebe jim je trenutno treba posvetiti precej časa, da ostanejo v strokovno še sprejemljivih okvirih. Seveda pa bo zelo hiter razvoj na tem področju modele pomembno izboljševal.

**Dr. Izidor Mlakar:** Uvajanje generativne in agentne umetne inteligence v medicino zahteva visoko stopnjo previdnosti ter dosledno vključevanje pristopa »človek v odločanju« (angl. human-in-the-loop), v okviru katerega umetna inteli-

genca podpira, ne pa nadomešča klinične presoje. Posebno tveganje predstavljata avtomatizacijska in potrditvena pristranost, saj lahko zdravnik ob prepričljivem odgovoru sistema prehitro išče potrditve njegove pravilnosti in zanemari druge možne diagnostične interpretacije. Takšna dinamika lahko poveča verjetnost napačne diagnoze in neustreznega zdravljenja, zato so za varno uporabo nujni strokovni nadzor, jasne varovalke in sistematična validacija modelov tudi v slovenskem jezikovnem okolju.

Seveda umetna inteligenca lahko pomembno prispeva k boljši podpori odločanju, rutinskim in enostavnim opravilom, predvsem hitrejši obdelavi informacij in večji dostopnosti znanja, vendar le ob jasnem zavedanju njenih

omejitev ter ob človekovem stalnem strokovnem nadzoru. Tako kot v oskrbi robot ne more in ne sme nadomestiti stika medicinske sestre, tudi umetna inteligenca v nobenem primeru ne more in ne sme nadomestiti izkušenj, presoje in odgovornosti zdravnika.

### ***Kakšni so prihodnji načrti skupine, ki se je zbrala okoli tako zanimive študije?***

**Dr. Izidor Mlakar:** Robota smo premaknili s kirurških oddelkov v otroško in mladostniško psihiatrijo ter preusmerili fokus na strukturiran intervju in presejalni intervju. V registru ISRCTN (International Standard Randomised Controlled Trial Number) smo registrirali študijo o administraciji predkliničnega intervjuja v enoti otroške psihiatrije UKC Maribor, pri čemer je humanoidni robot ena od treh modalitet (»chatbot«/samostojno, zdravnik, robot). Hkrati smo pravkar dobili odobrena evropska sredstva za razvoj in validacijo ideje MindBuddy – digitalnih agentov in socialnih robotov za kontinuirano, personalizirano in varno digitalno podporo mladostnikom.

V okviru implementacijske znanosti in translacijskih raziskav pa smo bili s skupino iz onkologije uspešni pri prijavi evropskega projekta SHIELD, ki ga koordinira in vodi mednarodni konzorcij. Projekt je namenjen razvoju in klinični validaciji pristopov za zgodnje odkrivanje raka trebušne slinavke pri posameznikih z visokim dednim oziroma družinskim tveganjem.

---

**Prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.,  
Inštitut za mikrobiologijo in  
imunologijo, [alozj.ihan@mf.uni-lj.si](mailto:alozj.ihan@mf.uni-lj.si)**

# Več kot depozit. Preudarna kombinacija depozita in vzajemnih skladov.

Ekskluzivna naložbena kombinacija v UniCredit Bank – izjemna 4 % obrestna mera na depozit in izbrani vzajemni skladi onemarkets Fund.



**Allianz**  
Global Investors

**Amundi**  
Investment Solutions

**BlackRock**

**PIMCO**

**UniCredit**

**CAPITAL GROUP™**

**J.P.Morgan**  
ASSET MANAGEMENT

**Fidelity**  
INTERNATIONAL

**ROCKEFELLER**  
ASSET MANAGEMENT

## onemarkets Fund

Odkrijte nove naložbene priložnosti, ki združujejo strokovno znanje skupine UniCredit in skrbno izbranih svetovno znanih družb za upravljanje premoženja.

Združite depozit in naložbo v investicijske sklade ter si zagotovite 4 % obrestno mero na 12 mesečno vezavo. Nove stranke izkoristite brezplačno vodenje transakcijskega računa z bančnim paketom Sproščeni za ves čas vezave depozita. Pri drugih paketih se vodenje obračuna po veljavni tarifi banke.

- **12 mesečni depozit z obrestno mero 4 %**
- **Vplačilo v vzajemne sklade v enakem znesku kot depozit**
- **Razmerje vplačil: 50 % depozit + 50 % skladi**
- **Skupni znesek vplačila: od 5.000 EUR do 200.000 EUR**

Več informacij >>



TO JE TRŽNO SPOROČILO. PRED SPREJEMOM DOKONČNE NALOŽBENE ODLOČITVE PREBERITE PROSPEKT ONEMARKETS FUND, DODATEK K PROSPEKTU TER DOKUMENT S KLJUČNIMI INFORMACIJAMI ZA VLAGATELJE (KID).

Ponudba velja za enkratni 12-mesečni depozit ter sočasno vplačilo v vzajemne sklade v razmerju 50 : 50, v skupnem znesku med 5.000 in 200.000 EUR. Ponudba naložbene kombinacije je namenjena novim strankam, ki med 1. 3. in 1. 6. 2026 v UniCredit Bank odprejo transakcijski račun s paketom ter nanj prenesejo redni mesečni dohodek (plače ali pokojnino). Vodenje paketa Sproščeni je v času trajanja depozita brezplačno.

Obstoječe stranke lahko koristijo obrestno mero 4 % za en depozit + naložbo v sklade le za novo nakazana sredstva, pri čemer morajo za pridobitev ponudbe izpolniti tudi pogoj prenosa rednega mesečnega dohodka (plače ali pokojnino) na transakcijski račun, odprt v UniCredit Bank.

Za novo nakazana sredstva štejejo vsa sredstva, prenakazana z druge banke, na transakcijski račun, odprt v UniCredit Bank po 1. 3. 2026. Za novo nakazana sredstva se ne štejejo sredstva, ki so bila na dan 28. 2. 2026 že na transakcijskem računu v UniCredit Bank in so bila pozneje dvignjena, prenesena ali kako drugače odvedena, ter nato ponovno nakazana na transakcijski račun uporabnika v UniCredit Bank, saj takšna nakazila ne predstavljajo novo nakazanih sredstev iz zunanega vira. Banka si pridržuje pravico, da v takšnih posameznih primerih presodi, katera nakazila izpolnjujejo kriterije za novo nakazana sredstva, ter izključi nakazila, za katera oceni, da ne predstavljajo novo nakazanih sredstev.

Akcijska ponudba znižanih vstopnih stroškov za vplačila v sklade v bančnih paketih Elitni zdravnik in Brezmejni v primeru koriščenja akcije naložbene kombinacije ne velja.

## Ekskluzivna bančna paketa po vaši meri

Da bi vam olajšali bančno poslovanje, smo v UniCredit Bank pripravili ekskluzivna bančna paketa, **Paket Platinum** za člane Zdravniške zbornice Slovenije z zasebno prakso in **Elitni zdravnik** za ostale člane, oba prilagojena vašim osebnim potrebam. Vključujeta kartice Mastercard s številnimi ugodnostmi, spletno in mobilno banko ter druge prednosti za enostavno poslovanje ter prihranek časa. Račun odprete z enim obiskom najbližje poslovalnice UniCredit Bank.

**Kar 12 mesecev brezplačnega vodenja transakcijskega računa!**

Več informacij



**NE SPREGLEJTE**  
Zamenjava banke je **brezplačna**. Ob odprtju računa v UniCredit Bank za celoten prenos poslovanja, tudi trajnike, poskrbimo mi.

UniCredit Banka Slovenija d.d.  
Ameriška ulica 2, 1000 Ljubljana

☎ 01 5876 600  
🌐 www.unicreditbank.si

**UniCredit Bank**

# Iz dela zbornice

Za obdobje od 21. februarja do 20. marca 2026

## Poročilo o članstvu in analizi registra ZZS: stanje zdravniškega kadra v Sloveniji



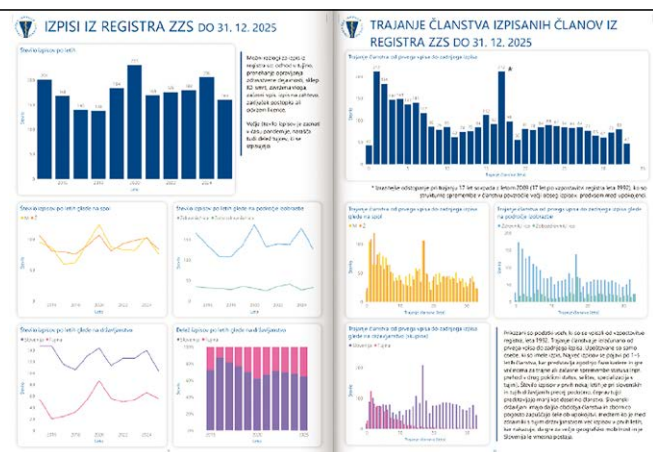
Na Zdravniški zbornici smo pripravili posebno poročilo na podlagi registra ZZS in analize članstva. Vsako leto na presečni datum 1. 8. namreč pripravimo tabelo članstva, ki ji naknadno sledi še poglobljena analiza. Letos smo zaradi številnih novinarskih vprašanj glede števila zdravnikov, zaposlenosti ter razmerij med javnim in zasebnim sektorjem analizo dodatno razširili in prvič pripravili celovito poročilo, ki ga posredujemo tudi vam.

razprave. Po prvem odzivu na znanstvene objave v reviji MDPI Foods so strokovnjaki pripravili še drugo javno pismo, v katerem izpostavljajo pravne in strokovne zadržke do predlaganih smernic. Kot opozarjajo, naj bi bila priprava smernic že zaključena, kar po njihovem potrjujejo tudi že izdelani promocijski materiali. V novem pismu poudarjajo, da morajo nacionalne prehranske smernice izpolnjevati štiri ključne pogoje: skladnost z zakonodajo in vključevanje pristojnih strokovnih teles, popolno transparentnost, metodološko preverljivost ter ideološko nevtralnost. Po njihovi oceni predlagane smernice teh meril ne dosegajo.

## Zahteva za javno opravičilo in preklic izjave ministra Luke Mesca glede ortopedskih operacij



Koordinacija zdravniških organizacij odločno zavrača in demantira izjavo ministra Luke Mesca, podano na RTV-soočanju, da naj bi ortopedi z novim letom začeli odpovedovati operacije zaradi volitev. Takšna izjava je neresnična, zavajajoča in nedopustna, saj neupravičeno diskreditira zdravnike ter v javnosti ustvarja napačen vtis o razlogih za omejevanje dostopa pacientov do nujno potrebnih zdravstvenih storitev.



## Stroka z drugim javnim pismom proti predlaganim prehranskim smernicam (SSP2025)



V zadnjih tednih so se v javnosti okrepila vprašanja glede napovedanega sprejema novih prehranskih smernic, ki so po navedbah stroke nastajale brez širšega strokovnega usklajevanja in javne

## Slovenski teden boja proti raku s 5. izdajo Evropskega kodeksa proti raku



Ob začetku Slovenskega tedna boja proti raku in ob izidu nove izdaje Evropskega kodeksa proti raku smo posneli 14 zdravnikov različnih specialnosti, ki svetujejo, kaj lahko storimo za



zmanjšanje tveganja za nastanek raka. Poudarjajo pomen vsakodnevnih odločitev, od redne telesne dejavnosti, vzdrževanja zdrave telesne teže in opustitve kajenja do zaščite pred soncem, odgovornega uživanja alkohola, dojenja, cepljenja ter udeležbe v presejalnih programih.

## Koordinacija zdravniških organizacij: Brez stabilnih pogojev za delo ni stabilnega javnega zdravstva

Koordinacija zdravniških organizacij je na novinarski konferenci pred državnozbornskimi volitvami predstavila skupna pričakovanja do odločevalcev glede stabilnosti, organizacije in dolgoročne vzdržnosti javnega zdravstvenega sistema. Ob tem so se predstavniki zdravniških organizacij odzvali tudi na javni diskurz o



zdravnikovih ter obsodili pavšalne in neargumentirane očitke, ki so po njihovem mnenju spodkopavali zaupanje v javno zdravstvo.

## Svetovni dan debelosti

Ob svetovnem dnevu debelosti smo se pogovarjali s prof. dr. Mojca Jensterle Sever, dr. med., vodjo endokrinološke ambulante UKC Ljubljana: »Bolnikom povemo, da razumemo, da se niso sami odločili, da bodo živeli z debelostjo. Naj se ne bojijo spregovoriti o tem, saj smo tukaj, da jim pomagamo.« V Sloveniji se z debelostjo spopada približno 20 % prebivalcev, kar je okoli 360.000 ljudi. V posnetku si poglejte, kako poteka diagnostika debelosti, ki je pogoj za začetek ustreznega zdravljenja.



## Zdravniška zbornica Slovenije na regijskem obisku v obalno-kraški regiji

Vodstvo Zdravniške zbornice je v okviru regijskih obiskov obiskalo obalno-kraško regijo, kjer so se predstavniki zbornice najprej srečali z vodstvi zdravstvenih domov, nato pa



še z zdravniki ter vodstvom Splošne bolnišnice Izola. Namen obiska je bil izmenjava informacij o razmerah v regiji, pogovor o aktualnih izzivih v zdravstvu ter iskanje rešitev za izboljšanje pogojev dela in dostopnosti zdravstvene oskrbe za prebivalce. Predsednica Zdravniške zbornice Slovenije prof. dr. Bojana Beović je poudarila, da so predstavniki primarne ravni izpostavili predvsem preobremenjenost zdravnikov z administracijo ter pomanjkanje kadra na področju pediatrije, duševnega zdravja otrok in zdravstvene nege. Kljub izzivom so sogovorniki poudarili dobro sodelovanje v regiji in pomen nadaljnega razvoja stroke, izobraževanja ter uvajanja novih tehnologij. V Splošni bolnišnici Izola so ob tem poudarili pomen razvoja bolnišnice kot učnega centra, sodelovanja pri specializacijah ter izzive, povezane s pomanjkanjem medicinskih sester.





Govorili so tudi o vplivu staranja prebivalstva na večjo kompleksnost bolnikov ter o vlogi novih tehnologij,

kot so umetna inteligenca in avtomatizacija, pri razbremenjevanju zdravstvenega osebja.

## Evropski zdravniki pozivajo k prenehanju nasilja nad zdravstvenimi delavci

Ob evropskem dnevu ozaveščanja o nasilju nad zdravstvenimi delavci



je Stalni odbor evropskih zdravnikov (CPME) objavil posnetek sporočila svojega predsednika, dr. Oleja Johana Bakkeja, v katerem poudarja nujno potrebo po obravnavi nasilja v zdravstvenih okoljih po vsej Evropi.

## Slovesna podelitev licenčnih listin in potrdil o opravljenem specialističnem izpitu

V torek, 17. marca, je Modra dvorana Zdravniške zbornice Slovenije znova zaživela v slovesnem in prijetnem vzdušju. Na podelitvi je licenčne listine in potrdila o opravljenem specialističnem izpitu prejelo 80 prejemnikov – 66 zdravnikov in 14 doktorjev dentalne medicine. Maestro Matija Krečič, umetniški vodja in dirigent Zdravniškega orkestra Camerata medica, katerega člani so zdravniki in študenti medicine, je za

slovesnost izbral dela Wolfganga Amadeusa Mozarta in Alojza Srebotnjaka. Vsem prejemnikom iskreno čestitamo ter jim želimo veliko zadovoljstva in uspeha na nadaljnji poklicni poti!



Zdravniške zgodbe

# Medicinska hipnoza: »Hipnoza ni alternativa, je podporna metoda«

Oddelek za odnose z javnostmi

Hipnoza je zelo stara metoda, v sodobni obliki pa se je začela razvijati v drugi polovici 20. stoletja. Gre za terapevtski pristop, pri katerem človek doseže prijetno, sproščeno stanje, se umiri, odklopi zunanji svet in pozornost usmeri vase. V takem stanju se zmanjša aktivnost simpatičnega živčevja, človek pa postane bolj dojemljiv za sugestije in lažje dostopa do notranjih virov za reševanje težav. O obvladovanju bolečine, zmanjševanju strahu, stresa in spremembi navad so se v podkastu Zdravniške zgodbe pogovarjale prof. dr. Nataša Tul Mandić, dr. med. (NTM), ginekologinja in porodničarka iz Bolnišnice Postojna ter predsednica Društva za medicinsko hipnozo Slovenije, Helena Mole, dr. med. (HM), pediaterinja, ki se posveča hipnozi pri otrocih in mladostnikih, Klaudija Kotar, dr. dent. med. (KK), zobozdravnica, ki s hipnozo pomaga pacientom premagovati strah pred zobozdravniškimi posegi, ter doc. dr. Jasmina Markovič Božič, dr. med. (JMB), anesteziologinja s KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo Kirurške klinike UKC Ljubljana.

**NTM:** Vesela sem, da se danes pogovarjamo štiri kolegice s štirih zelo različnih področij medicine. Jasmina (JMB), ti si se z medicinsko hipnozo začela ukvarjati zaradi budnih možganskih operacij. Kako se je začelo?

**JMB:** Ko so na KO za nevrokirurgijo UKC Ljubljana začeli z budnimi možganskimi operacijami, smo iskali način, kako bi pacientom dodatno pomagali, da bi lažje prestali posege. Našla sem članke, da v Nemčiji in Ameriki takim pacientom pomagajo z

medicinsko hipnozo, in sem šla na tečaj, ki se danes imenuje Pajntarjeva šola. Pri takih operacijah pacienta pripravljamo s hipnozo že pred operacijo na oddelku, kjer opravimo prvo seanso, kasneje pa hipnozo ponovimo tudi ob začetku posega. Ko se začne operacija in se odpira lobanja, je hipnoza zelo pomembna, saj pacientu pomaga, da ostane miren in odmaknjen od dogajanja. Gre za nadgradnjo klasične sedacije, zato govorimo o hipnosedaciji. Pri tem sodeluje celotna ekipa: nevrokirurgi, anesteziologi, nefro fiziologi, logopedi, psihologi, anestezijske sestre in inštrumentarke ter operacijske osebje. Pacient je ves čas v središču, saj vsi delamo za to, da operacija poteka čim bolj mirno in varno. Poleg sprostitve, zmanjšanja tesnobe in bolečine sta pomembna motivacija in opolnomočenje. Pacienta spodbujamo, da aktivno sodeluje in tako prispeva k boljšemu izidu operacije. Že vnaprej jim povem, da bodo naši kralji in kraljice. Hipnoza pa ne deluje le na pacienta, umiri se tudi celotna ekipa.

**NTM:** To opažam tudi pri carskih rezih, ki potekajo večinoma v spinalni anesteziji, zato so nosečnice budne, ob prihodu v operacijsko pa so pogosto precej v stresu. Če opazim, da so nemirne, začnem z osnovnimi tehnikami hipnoze, ki jim pomagajo, da se umirijo in sprostijo. Ko jih pokrijemo s sterilnim pregrinjalom, jim včasih rečem, da jim postavljamo »čudežni šotorček«, pod katerim se lahko še bolj sprostijo in z mislimi odplavajo drugam. To jim zelo pomaga, tudi če predhodne hipnotične priprave ni bilo.

**KK:** To lahko potrdim iz prve roke. Pred carskim rezom sem bila v



Podkaste si lahko pogledate s fotografiranjem QR-kode



velikem stresu, a ko si prišla v operacijsko in začela s hipnozo, sem se takoj umirila. Sama sem se sicer z medicinsko hipnozo začela ukvarjati že med prvo nosečnostjo, da bi si z njo lajšala porodne bolečine, vendar pa sem bila takrat še premalo izkušena in ne dovolj dosledna glede avtohipnoze, da bi jo lahko učinkovito uporabila.

**NTM:** Danes hipnozo uporabljáš v zobozdravstvu. Kako?

**KK:** Hipnozo najpogosteje uporabljam pri pacientih, ki jih je zelo strah zobozdravnika ali imajo slabe izkušnje iz otroštva. Hipnoza je zelo koristna tudi pri pacientih z izrazitim refleksom bruhanja ali pri bruksizmu. Pri nekaterih je refleks bruhanja tako močan, da je skoraj nemogoče začeti poseg, saj včasih že rahel dotik lica sproži reakcijo. S pomočjo hipnoze lahko ta refleks bistveno omilimo ali celo odpravimo in tako omogočimo zobozdravniško delo. Pri bruksizmu, nočnem škrtanju z zobmi, pa pogosto pomaga razumevanje, da gre za posledico nakopičenega notranjega pritiska. Če si to predstavljamo kot ekonom lonec, v katerem se pritisk vse bolj povečuje, je škrtanje z zobmi nekakšen ventil. Hipnoza pomaga zmanjšati ta pritisk in tako ublažiti tudi težave.

**NTM:** Helena (HM), pri otrocih je pristop drugačen. Zakaj?

**HM:** Pri otrocih je domišljija naravno zelo živa, zato jim je stanje transa pogosto blizu, podobno kot

igra. Pri mlajših od osmih let zato praviloma ne uporabljamo klasične hipnoze, ampak skozi pogovor skupaj s starši vstopimo v otrokov domišljjski svet in vanj nežno vključimo sugestije, ki mu pomagajo. Na pobudo prof. dr. Marjana Pajntarja sem z medicinsko hipnozo začela delati prav pri otrocih, ki so imeli težave z nočnim lulanjem. To je stanje, ki otroku vsako jutro, ko se zbuja moker, vzame delček samozavesti. Ker hipnoza prav na področju krepitev samozavesti lahko veliko naredi, so rezultati pogosto zelo dobri. Spomnim se fanta, starega 12 ali 13 let, ki je leta jemal zdravila zaradi nočne enureze. V hipnozi si je predstavljal, kako njegovo telo ponoči deluje tako, da se zjutraj zbuja suh, in od takrat zdravil ni več potreboval. Takšne zgodbe, ko se po eni hipnozi stvari obrnejo, niso pogoste, so pa prav zato še toliko dragocenejše.

**NTM:** Pri pacientih, ki so res motivirani za spremembe, je včasih res dovolj že ena ali dve seansi. Veliko je tudi lepih zgodb, ko mi ljudje še leta pozneje sporočajo, da še vedno ne kadijo, da se lažje upirajo sladkorju ali boljše nadzorujejo svojo telesno težo. Zelo motivirane za spremembo življenjskega sloga in za soočanje s svojimi strahovi so nosečnice. Hormonske spremembe v nosečnosti močno vplivajo na delovanje možganov, zato so ženske pogosto bolj dojemljive za sugestije. Posebno vlogo ima oksitocin, hormon, ki spodbuja

popadke in ga pogosto imenujemo tudi hormon ljubezni ali sreče. Ta dodatno vpliva na možgane in lahko prispeva k temu, da so ženske v tem obdobju še bolj odprte za takšne pristope. Zelo pomembno je tudi, kdo hipnozo izvaja in na kakšen način. Ne gre za alternativno metodo, temveč za dopolnilni, podporni pristop, ki ima v sodobni medicini pomembno vlogo.

**HM:** Meni se zdi zelo pomembno vodilo, da s hipnozo zdraviš tisto, kar tudi sicer znaš zdraviti, pozdraviti. Tako veš, kje so meje in kdaj je prav, da pacienta usmeriš drugam.

**JMB:** Medicinska hipnoza je varna in učinkovita metoda, ko je v rokah strokovnjaka, vendar moramo poznati kontraindikacije. Pri psihotičnih pacientih hipnoze ne izvajamo, zato je pomembno, da terapevt ve, kje so meje in kdaj pacienta usmeriti v drugo obravnavo. Če pacient med hipnozo vztrajno »hodi« po temi ali zaide v zelo temne vsebine, mora terapevt pomisliti, da je lahko v ozadju resna psihična stiska. Takrat se morajo pri terapevtu prižgati opozorilni znaki, da morda ne gre več za področje, kjer bi bila hipnoza primerna, temveč da pacient potrebuje drugačno strokovno pomoč.

**KK:** Pri hipnozi je zelo pomembna tudi motivacija. Če pacient ni pripravljen na spremembo in si je sam ne želi, hipnoza ne bo učinkovita. Ključna je torej pacientova notranja odločitve, da želi nekaj spremeniti.

**NTM:** Hipnotiziramo lahko samo človeka, ki si to želi.

**Oglejte si celoten podkast Zdravniške zgodbe, v katerem strokovnjakinje pojasnijo, kaj medicinska hipnoza je, in kaj ni. Govorijo o tem, kako poteka, zakaj odrska hipnoza z medicinsko nima nič skupnega ter kako pomembno je zaupanje med terapevtom in pacientom. Več o znanstvenih raziskavah na tem področju pa lahko izveste v pogovoru z Žanom Zeličem, mag. psihologije, raziskovalcem v laboratoriju za kognitivno in vedenjsko nevroznanost na Univerzi v Pisi (na YouTube kanalu zbornice).**



# Državno odlikovanje prof. dr. Branku Zakotniku

Sonja Tomšič, Janez Žgajnar

Prof. dr. Branko Zakotnik, eden najvidnejših slovenskih onkologov in pomemben utemeljitelj sodobnega obvladovanja raka v Sloveniji, je decembra 2025 prejel državno odlikovanje red za zasluge. Odlikovanje mu je podelila predsednica Republike Slovenije Nataša Pirc Musar na slovesnosti 17. decembra v Kongresnem centru Brdo pri Kranju kot priznanje za več kot štiri desetletja izjemno predanega strokovnega, raziskovalnega in javnozdravstvenega dela na področju onkologije.

Prof. dr. Zakotnik je svojo celotno poklicno pot posvetil delu na Onkološkem inštitutu Ljubljana, kjer je deloval od leta 1983 do upokojitve leta 2021. Kot specialist internistične onkologije je zdravil najzahtevnejše onkološke bolnike, zlasti na področju raka glave in vratu, raka dojk, sarkomov in redkih rakov. V kliničnem okolju je bil prepoznan po vrhunskem strokovnem znanju, umirjenosti in izjemnem občutku za bolnika in svojce, zaradi česar je užival veliko zaupanje bolnikov in sodelavcev.

Pomemben je tudi njegov prispevek k razvoju znanosti in izobraževanja. Z obsežno bibliografijo, ki vključuje več kot 400 del, med njimi več kot 100 znanstvenih člankov v najprestižnejših strokovnih revijah, sodi med najvidnejše slovenske onkološke raziskovalce. Kot dolgoletni redni profesor na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani je oblikoval številne generacije zdravnikov ter bil mentor številnim doktorskim in magistrskim študentom. Posebno pozornost je namenjal razvoju strokovne integritete in raziskovalne samostojnosti mlajših kolegov.

Njegovo delo je imelo pomemben mednarodni odmev. Kot slovenski predstavnik v Evropskem združenju za internistično onkologijo (ESMO) je sodeloval pri oblikovanju strokovnih smernic in izobraževalnih programov ter prispeval k prepoznavnosti slovenske onkologije v evropskem prostoru.

Posebej izstopa njegov prispevek k razvoju kliničnega raziskovanja v Sloveniji. Skupaj s sodelavci je sooblikoval pionirske randomizirane raziskave na področju raka glave in vratu, ki so



med prvimi na svetu dokazale učinkovitost sočasne kemoterapije in radioterapije. Rezultati teh raziskav so bili vključeni v mednarodne metaanalize in so vplivali na nastanek sodobnih smernic zdravljenja, s čimer je slovensko znanje dobilo svetovno razsežnost.

Izjemen pečat je pustil tudi na področju onkološkega javnega zdravja. Kot soavtor prve publikacije o preživetju slovenskih bolnikov z rakom je postavil temelje za spremljanje kakovosti onkološke oskrbe v Sloveniji. Na njegovo pobudo se je Slovenija med prvimi v Evropi začela sistematično ukvarjati s spremljanjem izidov zdravljenja in oblikovanjem kliničnih registrov, ki danes postajajo pomemben del strateškega upravljanja zdravstvenega sistema.

Njegovo najpomembnejše javnozdravstveno delo je povezano z ustanovitvijo in vodenjem Državnega programa obvladovanja raka (DPOR), ki je pomembno prispeval k izboljšanju preživetja bolnikov, razvoju presejalnih programov ter krepitvi celostne obravnave bolnikov.

Državno odlikovanje predstavlja priznanje življenjskemu delu prof. dr. Branka Zakotnika in njegovemu trajnemu vplivu na razvoj slovenske onkologije. Njegovo delo je zaznamovalo klinično prakso, raziskovanje, izobraževanje in javnozdravstvene pristope na področju onkologije ter pomembno prispevalo k boljši obravnavi bolnikov z rakom v Sloveniji.

**Dr. Sonja Tomšič, dr. med.,** koordinatorica  
 Državnega programa obvladovanja raka,  
 Onkološki inštitut Ljubljana

**Prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med.,** namestnik  
 koordinatorice Državnega programa obvladovanja  
 raka, Onkološki inštitut Ljubljana

# Vera v študente: temelj pedagoškega poslanstva

Ob podelitvi naziva častni profesor prof. dr. Igorju Gregoriču

Sara Popović

Slovesna podelitev naziva častni profesor Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani (UL MF) prof. dr. Igorju Gregoriču je 11. februarja 2026 v Srednji predavalnici UL MF zaznamovala pomemben dogodek za Medicinsko fakulteto in njeno strokovno skupnost ter simbolno povezala domači akademski prostor z izjemno mednarodno kariero enega najvidnejših slovenskih kardiokirurgov.

Prof. dr. Igor Gregorič, ugleden kardiovaskularni kirurg, pedagog in raziskovalec svetovnega formata, namreč že desetletja pomembno soustvarja most med slovenskim in ameriškim medicinskim prostorom.

Kot študentki UL MF mi je bila dana priložnost za dvomesečno izmenjavo v okviru Texas Medical Centra v Houstonu na področju kardiokirurgi-

je, za kar sem iskreno hvaležna prof. dr. Igorju Gregoriču, Medicinski fakulteti UL, profesorju dr. Tomažu Maršu, svojim staršem, prijateljem in prijateljicam ter vsem, ki so mi stali ob strani. Ob tej priložnosti mi je bila izkazana posebna čast, da sem lahko na slovesnosti spregovorila o prof. dr. Gregoriču z osebne perspektive nekdanje študentke. V nadaljevanju objavljam svoj nagovor.

»Kdor hoče biti med vami velik, naj bo vaš strežnik.« (Mt 20,26)

Ta misel nas uči, da prava veličina ni v nazivih ali dosežkih, temveč v pripravljenosti služiti drugim.

Profesorjev je veliko. Tistih, ki se resnično posvetijo študentom in bolnikom, pa malo. Posvečenost poučevanju dr. Gregoriča smo čutili

tudi tam, kjer je za študente navdušence nad kirurgijo zelo pomembno – v operacijski dvorani.

Pri enem izmed mojih prvih asistiranja dr. Gregoriču se mi je zgodilo natanko tisto, česar se študent najbolj boji – dobila sem strokovno vprašanje. In zatajila.

Dr. Gregorič me je vprašal: Which element stops the heart?

Prvič, nisem pričakovala, da me bo sploh kaj vprašal. Drugič, beseda element se je v moji glavi nenadoma preoblikovala v instrument in začela sem razmišljati o vsem, kar nas obdaja v kardiokirurški operacijski dvorani – o tehnični opremi, instrumentariju, srčno-pljučnem aparatu, perfuzijskem sistemu. In sem začela naštevati.

Dr. Gregorič je mirno ponovil besedo ELEMENT. Garantiram, da se je moje srce takrat ustavilo tudi brez kakršnegakoli elementa. Še dihati si nisem upala.

Sledil je trenutek razsvetljenja – kalij. Seveda. Element, ne instrument. Če bi se tla operacijske dvorane tisti hip čudežno odprla, bi jim bila iskreno hvaležna.

A bistvo te zgodbe se ne konča pri napaki. Konča se pri zaupanju. Dr. Gregorič se pri tem vprašanju ni ustavil, ni me označil in ni zmanjšal moje vloge. Med operacijo me je še naprej učil. V nekem trenutku me je poklical na svojo stran operacijske mize in mi zaupal nekaj, kar je za študenta pri kardiokirurški operaciji pravi »jackpot« – medtem ko je izvajal zelo kompleksno anastomozo, sem prvič v življenju držala človeško srce. Po tisočih operacij – on še vedno z enako zbranostjo, stabilnostjo dela. Izjemna natančnost rok. Velike, mirne dlani. Vsak gib dokončan že v njegovi misli, preden je izveden z roko. To ni bila le kirurgija. To je bila umetnost.



Slovesna podelitev naziva častni profesor na UL MF, 11. februarja 2026. Z desne: prof. dr. Tomaž Marš, prof. dr. Ksenija Geršak, prof. dr. Igor Gregorič in Sara Popović, dr. med.

*Ko je bilo vsega konec, me je pogledal in rekel: »Good job, Sara.«*

*Tisti stavek mi je dokončno pokazal dobrega učitelja – ne preverja napake, toda prepozna potencial in vidi študenta tudi takrat, ko se sam raje ne bi. To dragoceno vrlino prepoznavanja potenciala v študentih in ljudeh nasploh ima med drugim tudi profesor dr. Tomaž Marš, predlagatelj kandidature prof. dr. Gregoriča za naziv častni profesor.*

*Ko je dr. Gregorič v nekom prepoznal dobre, poštene in iskrene namene, je pomagal brez zadržkov. O tem pričajo mnogi študenti – in o tem lahko pričam tudi sama. Po dveh mesecih izmenjave sem bila dobesedno prevzeta nad svetom kardiologije. Preprosto sem morala*

*vprašati: »Ali obstaja možnost, da se vrnem?« Ostala sem brez besed ob tem, kako srčno in hkrati profesionalno me je sprejel. Takoj mi je dal kontakte zdravnikov, ki so se vrnili, in me vprašal, ali želim, da ob srečanju z dekanom kaj izpostavi v imenu študentov.*

*Spomnim se tudi trenutka, ko sem mu omenila, da sem edinka. Navajena sem bila stereotipnih odzivov o razvajanosti. On pa mi je s skrbjo v glasu rekel: »To so visoka pričakovanja.« Imel je prav. To je bil prvi tak odziv, ki sem ga prejela. Še danes se spominjam hvaležnosti, ker me je nekdo zares razumel.*

*V načinu, kako je govoril z menoj, kako je govoril z drugimi študenti, kako nas je učil ..., v tem je bilo nekaj*

*neoporečnega in nedvoumnega – dokaz globoke vere v nas. On je človek, ki mu verjameš. In človek, ki je verjel v nas. Kljub morebitnim razočaranjem nad ljudmi je ohranil trdno vero v ljudi, še posebej mlade. Takšni ljudje ne oblikujejo le svojega časa – oni ga presežejo. Postanejo avantgarda.*





*»Kdor je v malem zvest, je zvest tudi v velikem.« (Lk 16,10)*

*Vi ste verjeli v majhno – v nas, študente. In prav v tej veri v male se razodevajo velike korifeje.*

*Hvala za vse, dr. Gregorič.*

**Sara Popović, dr. med.**

## Oddaja prostorov in celovita podpora pri izvedbi in promociji vašega dogodka

-  sodobno opremljeni konferenčni prostori ob obvoznici v Ljubljani
-  pomoč pri vlogi za kreditne točke
-  organizacija dogodka
-  promocija: mailing, objava v reviji ISIS, ZZS biltenu in na spletni strani

 Kontakt: [mojca.vrecar@zss-mcs.si](mailto:mojca.vrecar@zss-mcs.si)

 Več informacij:



# Potujoče gostovanje, poimenovano po Anici Bitenc

Anica Bitenc Traveling Fellowship 2025

Aljaž Merčun

Letos mineva 40 let, odkar Kanada gosti enega ortopedskega kirurga z območja nekdanje Jugoslavije. Tritedensko potovanje po vrhunskih ortopedskih centrih se zaključí z rednim letnim kongresom Kanadskega ortopedskega združenja, ki je leta 2025 potekal na pacifiški obali, v čudovitem Vancouveru.

Igor Bitenc, rojen leta 1925 v Sloveniji, idejni oče tega dodatnega strokovnega izpopolnjevanja, je leta 1953 emigriral v Kanado, kjer je bil nato zaposlen kot ortopedski kirurg v Quebecu. Proti koncu kariere je v sklad, ki ga je poimenoval po svoji materi Anici Bitenc, daroval približno 300.000 kanadskih dolarjev z namenom, da bi omogočil letno gostovanje ortopedskih kirurgov iz Jugoslavije. Po vojni se je program za nekaj let prekinil, nato pa je bil leta 1997 ponovno vzpostavljen. Danes v njem sodelujejo kirurgi iz Slovenije, Hrvaške in Srbije. Tako sem se kot deseti gost iz Slovenije sredi maja 2025 odpravil na to strokovno potovanje.

Prva postojanka v približno petstokrat večji državi je bilo mesto ob reki Temzi, ki si deli ime z največjim mestom Združenega kraljestva – London. Mesto je pretežno študentsko, z ugledno univerzo Western, in je po velikosti le nekoliko večje od Ljubljane. Tam sem imel priložnost spoznati uporabo različnih robotskih sistemov v artroplastiki velikih sklepov pod mentorstvom Stevena MacDonalda in Abdel-Rahmana Lawendyja. Že takoj na začetku sem izkusil severno-ameriško obsedenost s (prevelikimi) avtomobili, saj sem bil pogosto edini pešec na pločniku, prav tako pa gostiteljev nikakor nisem uspel prepričati, da za nekajminutno hojo ne potrebujem avtomobilskega prevoza.

Pot se je nadaljevala v največje mesto v Kanadi – Toronto, natančneje, v bolnišnico Mount Sinai, kjer sem se pridružil ekipi ortopedske onkologije, ki jo vodita priznana kirurga in raziskovalca Jay Wunder in Peter Ferguson. Ogromen bolnišnični kompleks z več kot 25 operacijskimi dvoranami sprejema paciente iz province Ontario in celotne Kanade. Za zahtev-

nejše posege imajo na voljo posebej prilagojeno ortopedsko operacijsko dvorano z lastnim intraoperativnim navigacijskim sistemom ter vgrajenim stropnim C-lokom (intraoperativni CT). Poleg tega imajo za raziskovalne namene vzpostavljeno tudi »sarkomsko« banko, namenjeno kasnejši tipizaciji tkiv, primerjavi vzorcev in molekularni diagnostiki. V neposredni bližini – vsaj za kanadske razmere, kar pomeni dobri dve uri vožnje – se nahajajo tudi svetovno znani Niagarski slapovi na meji z ZDA, ki so nedvomno predstavljali vrhunec turističnega dela mojega popotovanja.

Približno tri ure vožnje z vlakom vzhodno proti Montrealu, ob obali jezera Ontario, se nahaja moja zadnja postaja v istoimenski provinci – mesto Kingston. Mesto, ki je bilo prva prestolnica Kanade, leži ob robu znane turistične regije Tisočerih jezer ter gosti pomembno voja-



Po operativnem posegu – reviziji kolenske tumorske endoproteze



Uporaba robota za revizijsko artroplastiko kolena

ško bazo in ugledno univerzo Queen's. Tam sem imel med drugim priložnost obiskati tudi njihov visokotehnološki laboratorij za analizo gibanja in hoje. Ob sicer kakovostni zdravstveni oskrbi sem tam prvič opazil, da imajo predvsem v manjših centrih težave s pridobivanjem negovalnega kadra, vzdrževanjem opreme ter posodabljanjem zastarelih aparatov in prostorov. S tem se pokažejo tudi slabosti v tujini pogosto opevanega kanadskega socialnega zdravstvenega sistema. Pri tem se Kanadčani radi primerjajo z južno sosedo, Združenimi državami Amerike, pri čemer poudarjajo domnevno boljše razmere, čeprav je zdravstvena oskrba za povprečnega prebivalca v Kanadi neprimerljivo dostopnejša in predvsem brezplačna.

Sledila je pot proti zahodu in hkrati v najsevernejše milijonsko mesto v Severni Ameriki – Edmonton v provinci Alberta, ki je edina provinca na svetu brez podgan (od leta 1950). Na več kot štiri ure dolgem letu iz Toronta smo preleteli številna območja gozdnih požarov, ki vsako poletje pustošijo po osrednjem delu Kanade. Edmonton velja za najbolj sončno mesto v državi, v provinci



Center Vancouvera

Alberta pa se nahajata tudi svetovno znana narodna parka Banff in Jasper, ki pa sta žal predaleč za enodnevni izlet. Na tumorskem oddelku sem imel priložnost prisostvovati posegu *rotationplasty* – zahtevnemu kirurškemu posegu, pri katerem se odstrani tumor v predelu kolena, nato pa se ostanek goleni in stopala pričvrsti tako, da peta prevzame funkcijo kolena. Povabljen sem bil tudi na golfski turnir ob zaključku programa specializacije, saj je golf v Kanadi poleg hokeja eden najbolj priljubljenih športov. V času mojega obiska je potekalo tudi finale Stanleyjevega pokala, vendar so domači »Oilers« iz Edmontona žal izgubili. Tekme se zaradi izjemno visokih cen vstopnic, ki so dosegale tudi več tisoč evrov, nisem udeležil, smo pa skupaj z mentorji navijali pred dvorano.

Po kratkem postanku na severu in še enem krajšem letu je sledila zadnja postaja mojega potovanja – pacifiška obala in mesto Vancouver. Mesto s prijetnim podnebjem, umeščeno ob vznožje gora, močno spominja na srednjo Evropo in se po kakovosti življenja uvršča med najboljša mesta na svetu. Vancouver je izrazito multikulturno mesto, saj je približno polovica prebivalcev rojena zunaj Kanade. Na Univerzi Britanske

Kolumbije sem pod mentorstvom Kishora Mulpurija obiskal center za zdravljenje patologije otroškega kolka in delovanje fundacije Hippo. Prav v tem času je v mestu potekal tudi letni kongres Kanadskega ortopedskega združenja, ki sem se ga udeležil in na katerem sem imel priložnost predstaviti svoje raziskovalno delo ter se še zadnjič družiti s kolegi, ki sem jih spoznal med tritedenskim potovanjem po Kanadi. Na rednem letnem srečanju CANOOS (Kanadsko onkološko ortopedsko združenje) sem v razpravah in predavanjih z vodilnimi strokovnjaki potrdil, da je naš način zdravljenja primerljiv in skladen s severnoameriškimi smernicami.

Kanada me je presenetila s svojo velikostjo in ogromnimi razdaljami med mesti, časom, ki ga ljudje namenijo za vožnjo v službo in domov, ter razpršenostjo prebivalstva. Po pričevanjih in lastnem videnju je njihov zdravstveni sistem organiziran neprimerno bolje kot naš, vendar imajo tudi oni težave s pridobivanjem kadra, zastarelo opremo, dolgimi čakalnimi vrstami ter v primerjavi z ZDA prejemajo občutno manjše plačilo.

Aljaž Merčun, dr. med.,  
UKC Ljubljana

## Aprilska Isis

Aleš Rozman

Aprilska številka revije Isis je zaznamovana s poklonom nedavno preminulemu prof. Alojzu Ihanu, ki je kot dolgoletni urednik pomembno oblikoval njen strokovni in intelektualni profil.

Rubrika *K naslovnici* ima v tej številki poseben pomen, saj prinaša enega zadnjih intervjujev, ki jih je pripravil prof. Ihan – pogovor o vključevanju robota za socialno asistenco v klinično prakso, kjer se prepletajo tehnologija, medicina in etične dileme sodobnega zdravstva. Drugi intervju v številki predstavi dr. Sebastjana Perka, ki razmišlja o povezovanju zobozdravstva, materialov in širšega razumevanja zdravja ter odpira vprašanja integrativnih pristopov v medicini.

Prispevek o državnem odlikovanju prof. dr. Branka Zakotnika poudarja njegov vpliv na razvoj slovenske onkologije ter uvajanje sodobnih raziskovalnih in javnozdravstvenih pristopov. Zapis o prof. dr. Igorju Gregoriču skozi osebno izkušnjo razkriva pomen mentorstva, zaupanja in pedagoškega po-

slanstva v medicini ter izpostavlja vrednote, ki prese-gajo zgolj strokovno odličnost.

Prispevek o akad. Vinku V. Dolencu se spominja velikega slovenskega nevrokirurga, ki je s pionirskimi mikrokirurškimi tehnikami in globalnim vplivom zaznamoval svetovno medicino, hkrati pa opozarja tudi na osebno ceno vrhunskosti.

Strokovni del revije dopolnjuje poročilo o hemo-vigilanci, ki s konkretnimi podatki o transfuzijah in neželenih dogodkih poudarja pomen sistematičnega nadzora ter stalnega izboljševanja varnosti v klinični praksi.

Revijo dopolnjuje prispevek o poti »Gimnastika in motor«, ki v drugem delu prikaže notranji konflikt med športno disciplino in željo po svobodi ter skozi izkušnje na poti poudari pomen odločitev, tveganja in osebne rasti.

---

Doc. dr. Aleš Rozman, dr. med., Univerzitetna klinika  
za pljučne bolezni in alergijo Golnik

## Kako je »izziv« nadomestil »problem«

Jože Darovec

V zadnjih desetletjih se je v slovenskem javnem diskurzu zgodil nenavaden, a pomenljiv premik: beseda problem je skoraj neopazno izginila iz političnega, menedžerskega in medijskega govora, nadomestila pa jo je na videz nedolžna, motivacijsko obarvana beseda izziv. Ta zamenjava ni naključna, niti ni zgolj slogovna. Gre za simptom širšega kulturnega vpliva, ki ga lahko razumemo kot mehko obliko ameriškega pozitivističnega imperializma – ideologije, ki pod

krinko optimizma preoblikuje – ali skuša preoblikovati – način, kako mislimo, čutimo in delujemo.

### Od realnosti k retoriki: problem kot prepovedana beseda

Beseda problem je v svojem bistvu nevtralna: označuje stanje, ki zahteva razmislek, odločitev ali ukrep. Vendar je v sodobnem diskurzu postala nezaželena, skoraj vulgarna. Nadomestil jo je izziv, ki naj bi bil bolj »konstruktiven«, »motivacijski« in »proaktiven«. Toda ta retorična zame-

njava ima svojo ceno: odvzema nam možnost, da realnost poimenujemo takšno, kot je. Ko problem postane izziv, izgine njegova teža. Izgine možnost kritike. Izgine odgovornost.

## Ameriški pozitivizem kot izvozni produkt

Ameriška kultura, zlasti korporativna in psihološka industrija, že desetletja promovira idejo, da je negativno mišljenje škodljivo, da je kritika destruktivna in da je vsaka ovira priložnost. Ta ideologija je bila najprej namenjena notranji uporabi – za discipliniranje delovne sile, ki mora ostati motivirana, produktivna in čustveno nevtralizirana. Nato je postala izvozni produkt, ki ga globalni kapitalizem širi po svetu. Slovenija, kot majhna in kulturno odprta država, je ta diskurz sprejela skoraj brez odpora. Danes se zdi, da imamo »izzive« na vseh področjih: v zdravstvu, šolstvu, politiki, gospodarstvu. A ravno ta evfemizacija prikriva resničnost: mnogi od teh »izzivov« so pravzaprav sistemski problemi, ki zahtevajo kritično analizo, ne pa motivacijskih sloganov.

## Kako deluje beseda »izziv«: psihološki trik ali ideološko orodje?

Beseda izziv deluje kot psihološki anestetik. Omogoča, da se izognemo neprijetnosti, ki jo prinaša priznanje problema. Hkrati pa preusmerja odgovornost: če je nekaj izziv, potem je rešitev stvar osebne volje, truda in pozitivnega mišljenja. Strukturne razsežnosti izginejo. Problem zahteva analizo. Izziv zahteva motivacijo. To je bistvena razlika. Ko družba začne probleme obravnavati kot izzive, se premakne od kritičnega mišljenja k psihološki samodisciplini. Namesto da bi se vprašali, zakaj je nekaj narobe, se vprašamo, kako bomo to »premagali«. Kritika se umakne tehniki.

## Posledice: depolitizacija in individualizacija

Zamenjava problema z izzivom ima dve ključni posledici:

### a) Depolitizacija

Če ni problemov, ni niti krivcev, niti odgovornosti, niti političnih odločitev. Vse postane stvar »izzivov«, ki jih moramo »nasloviti«. To je

idealni diskurz za oblast, ki želi ohraniti videz kompetentnosti.

### b) Individualizacija

Izziv je nekaj, kar naj bi posameznik sprejel, presegel, obvladal. Problem pa je nekaj, kar lahko zahteva kolektivno akcijo, spremembo sistema, politično voljo. Z besedo izziv se odgovornost premakne z institucij na posameznika.

## Zaključek: vrnitev problema kot emancipatorno dejanje

Ta ugotovitev je pomembna, ker opozarja na to, da je jezik politično orodje. Če želimo ohraniti sposobnost kritičnega mišljenja, moramo vrniti besedi problem njeno legitimnost. Ne zato, ker bi bili pesimisti, temveč zato, ker je realnost pogosto problematična – in jo lahko izboljšamo le, če si to upamo priznati. Vrniti problem v diskurz pomeni vrniti resničnost v politiko. In vrniti resničnost v politiko pomeni vrniti možnost spremembe.

---

**Prim. Jože Darovec, dr. med., spec. nevropsihiater, Ljubljana**

# Kaj je pozabil Hipokrat

Nina Mazi

Zakaj na koncu tega naslova ne postavljam vprašaja? Iz preprostega razloga: vprašanje je po mojem mnenju hipotetično in larpurlartistično, ker Hipokrat ni pozabil ničesar. V svojo zaprisego je vključil prav vse, kar pritiče dobremu zdravniku in visoko strokovni, humani obravnavi pacientov – mednje po moji oceni sodijo ne le bolniki, marveč vsi, ki se znajdejo v stiski in potrkaajo na vrata oz. srce zdravnika. Vedno in povsod.

Zato menim, da veličastna zaprisega očeta medicine presega čas in prostor, kljubuje spremembam in pretresom ter ostaja ena in edina za vse čase. Ne potrebuje revizij, dodatkov, sprememb, posodobitev, prevetritev in prilagoditev. Takšno je bilo, je in ostaja seveda moje mnenje. Vesela sem, da ga lahko delim z (brez)številnimi kolegi na vseh celinah, ki ostajajo oz. ostajamo zvesti velikanu s Kosa.

Genialni Hipokrat, antični zdravnik in filozof, utemeljitelj medicinske znanosti, je pred oblikovanjem svoje legendarne zdravniške zaprisege temeljito preučil, premislil, preveril in primerjal zapuščino egipčanskih zdravnikov in svojih grških predhodnikov. Zadeva ni nastala *ad hoc*. Ni bila sprejeta z odlokom in uvedena čez noč. Ni nosila oznak »obvezno«, »nujno« in »za vsako ceno«, pa je kljub temu postala splošno sprejeta, nepogrešljiva in neuničljiva.

O naštetih odlikah, dosežkih in presežkih naše zaprisege in njenega avtorja Hipokrata bi lahko razglablja-

la še dolgo. Navdušeno in z veseljem, če me ne bi vznemirjalo nekaj neprijetnih, nespodbudnih dejstev, ki postajajo vse bolj trdno zasidrana ne le med kolegi in strokovno javnostjo, marveč tudi med laično populacijo. Med njimi prednjači prepričanje, da je Hipokrat pozabil na denar.

Čeprav si skušam pred tem dejstvom pogosto zatisniti oči, me vedno bolj vznemirja misel, da sta denar in medicina oz. zdravstvo v praksi dejansko neločljivo povezana. Na to me vedno znova spominjajo podjetni kolegi, ki so v želji po materialnem uspehu zajadrali v zasebni sektor. Z njimi se odtlej (skorajda) ne morem več pogovarjati o strokovnih zadevah, saj me vedno znova obveščajo o zahtevni finančni situaciji, me obremenjujejo s svojimi materialnimi problemi in z zahtevami, ki jim jih postavljajo oblastne strukture. Pripovedujejo, kako težko jim je, ker morajo plačevati svoje zaposlene in zunanje sodelavce, najemnino, elektriko, opremo in še marsikaj, o čemer kot zdravnica v javnem sektorju nisem nikdar razmišljala. Podobno se pritožuje in tarna tudi sestričnin sošolec, zasebni zobozdravnik, ki sodi med najbolj znane ponudnike zobozdravstvenih storitev v prestolnici. Vsakokrat, ko se srečava, tarna in se pritožuje, javka in vzdihuje, grozi, da bo zaprl svoje ordinacije, in posredno napoveduje, da ga bomo kmalu videli s klobukom na Tromostovju. Nič čudnega, da bi se mu, ko ga zagledam, najraje že na daleč v velikem loku

izognila. Tudi znanka iz primarnega zdravstva, ki kot koncesionarka zaradi prezaposlenosti in preobremenjenosti ne sprejema več novih pacientov, me skuša vedno znova prepričati, da je praktično na robu bankrota. Morda bi si morala tudi zanjo vsakokrat, ko grem mimo frančiškanske cerkve, za vsak slučaj v žep vtakniti nekaj evrov. Takšnih in podobnih primerov je najbrž še precej. Pa ne samo pri nas, marveč tudi v tujini.

O tem sem se prepričala pred leti, ko sem zaradi nemogočih čakalnih vrst peljala drago sorodnico k specialistu kirurgu v prestolnico sosednje države. Prijazen kolega, priznani strokovnjak in dober človek, nama je po temeljitem diagnostičnem postopku podrobno razložil potek zdravljenja in razkril tudi svoja prognostična pričakovanja.

Ko sem se mu začela zahvaljevati, me je nepričakovano prekinil z besedami:

»Zdaj pa še najpomembnejše ...«  
 Prestrašena sem se sesedla na prvi stol ob oknu, pogledala sorodnico, ki je ob profesorjevih besedah popolnoma prebledela, in ga okamneta vprašala: »Najpomembnejše? Kaj je najpomembnejše?«

Profesor, ki je opazil moj strah in zaskrbljenost, se je nasmehnil in nama pomežiknil, rekoč: »Denar.«

Kamen, ki se mi je tedaj odvalil od srca, bi lahko pod seboj pokopal vojsko dacarjev, financarjev, vohljačev in ovaduhov, ki so v tisti državi prežali na zaslužkarje med zdravniki.

Z olajšanjem sem mu prikimala in izdahnila: »Seveda, gospod profesor. Seveda.«

Potem je nadaljeval z izračunom. Končni znesek je bil dejansko celo precej nižji od pričakovanega. Kasneje, ob plačilu, mi je njegova tajnica razkrila, da mi je profesor naklonil »kolegialni popust«. Tega smo zdravniki deležni v številnih evropskih državah, v Kanadi in v ZDA pa smo bili pred časom, v preteklih mandatih demokratskih predsednikov, zdravniški deležni celo brezplačnih nasvetov in priporočil, posvetov, drugih mnenj in tretmajev kolegov z nove celine.

Čeprav postaja zdravstvo vse bolj dobičkonosno naravnana dejavnost, zdravstveni sektor pa eno najbolj donosnih področij sodobne ekonomije, vem in verjamem, da Hipokrat ni pozabil ničesar. Če bi se, utrujen od nenehne obračanja v grobu zaradi omalovaževanja, ignoriranja in kršitev njegove zaprisege, naš oče in veliki učitelj odločil, da se danes ponovno loti svoje zaprisege, pri tem po mojem mnenju gotovo ne bi razmišljal o denarju. Verjetno pa bi jo opremil z varovalkami, ki bi denarju onemogočile moč in vpliv, ki ju ima na zdravstvo moderne dobe, z zdravniki na čelu. Prepričana sem tudi, da bi več pozornosti posvetil svojima legendarnima postulatoma »Primum non nocere« in »Ars longa, vita brevis«.

Nam zdravnikom v spomin in opomin.

Nina Mazi, Ljubljana

## Razbremenilni pogovori v aprilu 2026

Članom so, v oporo in pomoč v najrazličnejših življenjskih izzivih in stiskah, na voljo razbremenilni pogovori, ki so možni tudi po dogovoru, zunaj razpisanih terminov.

Ime	Datum	Čas
Brane Brinšek, dr. med.	Četrtek, 2. aprila 2026	15.00–17.00
Tatjana Zorko, dr. med.	Torek, 7. aprila 2026	16.00–18.00
Andrea Užmah, dr. med.	Četrtek, 9. aprila 2026	16.00–18.00

**Če bi potrebovali pogovor zunaj določenih terminov, nas o tem obvestite, da vam bomo lahko pomagali.**

Za rezervacijo termina za pogovor po telefonu, ki je lahko povsem anonimen, se naročite na telefonski številki: 01 30 72 100 (Vesna Habe Pranjič) ali po e-pošti: [zdrom@zss-mcs.si](mailto:zdrom@zss-mcs.si), lahko tudi preko svojega anonimnega elektronskega naslova.

# Iz domačih krajev: »Včasih ne izbereš poti. Pustiš, da ti pokaže, kam spadaš.«

V pričujočem intervjuju dr. Sebastjan Perko, dr. dent. med., o svoji nekonvencionalni poti na stičišču medicinskih znanosti

**Barbara Podnar**

## Kdo je Sebastjan Perko?

Kot otrok sem bil vedno radoveden opazovalec življenja. Zanimalo me je, kako stvari delujejo – ne le stroji, ampak predvsem človek. Zakaj nekdo zboli? Zakaj se telo odzove tako in ne drugače? Že zelo zgodaj me je spremljal, lahko bi rekel, kar arhetip, ki ga danes imenujem medicus. Ne zdravnik v belem plašču, temveč človek, ki čuti odgovornost do življenja. Ki ne želi škodovati. *Primum non nocere zame nikoli ni bil le citat iz učbenika, ampak notranja drža.* Kot otrok nisem nikoli mogel niti gledati kolin. Nisem zmogel sprejeti, da je ubijanje nekaj samoumevnega. Zato sem postal vegetarijanec – ne iz ideologije, ampak iz tihega, jasnega občutka, da ne želim sodelovati pri nečem, kar jasno čutim kot napačno in nepotrebno. Seveda to **ne** pomeni, da to obsojam. Res mislim, da imamo še veliko dela z učenjem spoštovanja mnenja drug drugega in tudi komuniciranja brez sodb.

Delo je bilo doma vedno vrednota. Vedno sem veliko delal. Preveč, so govorili starejši. A meni delo ni bilo breme, temveč pot. Pot preseganja sebe. Pot oblikovanja značaja. Dolga leta sem igral odbojko, tudi za državno reprezentanco. S 176 centimetri višine tja ne prideš zaradi danosti, temveč zaradi discipline. Zaradi stotin ponovitev. Zaradi odločitev, da vztrajaš, ko bi bilo lažje odnehati. Šport me je naučil, da omejitve pogosto niso objektivne – so dogovor, ki ga sprejmemo ali pa ne.

Biologija in kemija sta me vedno privlačili. Fascinirala me je inteligenca narave – kako kompleksno in hkrati smiselno je vse povezano. Kot študent nisem znal sprejeti razlage »tako pač je«. Vedno me je zanimalo, kaj je v ozadju, kaj je vzrok. Iz te poti se je sčasoma izoblikoval tudi rek, ki me spremlja še danes: »Učimo se od učiteljev, ki se učijo.«

Ker resnična modrost ni statična. Zdravnik ni tisti, ki vse ve. Je tisti, ki ostaja učenec – življenja, narave, ljudi. Če pogledam nazaj, vidim rdečo nit: spoštovanje do življenja, delovna etika, radovednost in pripravljenost, da se nikoli ne ustavim v učenju. Vse ostalo je prišlo in prihaja kot posledica.

## Zakaj študij dentalne medicine? Je obstajala kdaj katera druga možnost?

Moja prva želja je bila medicina. Že zelo zgodaj me je privlačila kirurgija – ta neposrednost, ko z znanjem in rokami posežeš v problem in ga rešiš. Po maturi sem bil sprejet na stomatologijo. Načrt je bil preprost: naredim prvi letnik in se prepisem na medicino. Tako sem si predstavljal. Potem pa se je zgodil proces, ki ga takrat nisem načrtoval. Med študijem sem začel opazovati, da me vse bolj zanimajo materiali – kaj se dogaja na meji med umetnim materialom in živim tkivom, kako telo sprejme določeno snov, zakaj nekateri materiali dolgoročno uspejo, drugi pa ne. Hkrati sem čutil, da tega znanja v rednem programu ni bilo dovolj oz. ni bilo na ravni, ki bi me intelektualno zadovoljila. Namesto da bi se



prepisal, sem si zato rekel: če tega ni v urniku, bom to poiskal drugje. Tako sem takoj po končanem študiju nadaljeval na mednarodni podiplomski šoli (doktorat), kjer smo se poglobljeno ukvarjali s cirkonijevo oksidno biokeramiko. Tam sem dobil širino in globino, ki sem ju iskal. Biologija, kemija, materiali – vse je začelo dobivati smiselno strukturo. Šele nato je prišla zasebna šola oralne kirurgije. In zanimivo – krog se je zaprl. Kirurška želja iz mladosti se je povezala z razumevanjem materialov in biologije. Nisem zapustil kirurgije. Našel sem svojo verzijo kirurgije – bolj natančno, bolj materialno podprto, bolj biološko utemeljeno. Če pogledam nazaj, prepis ne bi bil prava odločitev. Ne zato, ker medicina ne bi bila plemenita pot, ampak zato, ker sem tukaj lahko združil roke, znanost in svobodo.

Včasih ne izbereš poti. Pustiš, da ti pokaže, kam spadaš.

**V katerem trenutku ste se odločili oz. spoznali, da dentalna medicina »ni dovolj«? Da zahodna medicina »ni dovolj«?**

Morda bi najprej predlagal posodobitev izrazja. Po mojem mnenju ne gre za »zahodno« medicino – ta medicina se danes izvaja globalno. Gre za sodobno, utemeljeno medicino, močno podprto s tehnologijo in farmacevtskim razvojem. Do nje imam globoko spoštovanje. Nikoli ni bilo trenutka, ko bi si rekel, da ni dovolj. Šlo je za postopno zavedanje, da me zanima širša slika.

Že med študijem me ni zanimal samo zob, ampak človek. Verjetno sem bil eden redkih »dentalcev«, ki se ni učil zgolj iz zapiskov iz Štorklje, ampak iz priporočene literature. Lehninger, Cooper, *The Cell*, Robbins-ova patologija ... Pri patologiji me ni zanimal le opis bolezni, temveč mehanizem. Spomnim se notranjega nemira pri poglavju o glomerulonefritisu – kjer so bili vzroki bolezni navedeni zelo na kratko. Mene pa je zanimalo, kaj je v ozadju. Tisti »zakaj«. Nekje v 3. letniku se me je zelo

močno dotaknil članek pokojnega prof. Skaleriča z naslovom *Parodontalna medicina*. Takrat sem začutil, da usta niso ločen sistem, ampak del sistemske zgodbe. To ni bila revolucionarna misel, ampak potrditev nečesa, kar sem intuitivno že čutil.

Vzporedno sem začel brati tudi o drugih medicinskih tradicijah – o ajurvedi kot strukturiranem medicinskem sistemu, ne kot eksotiki in masaži, kasneje o tradicionalni kitajski medicini. Očaral me je tudi Ibn Sina iz Perzije. Med doktoratom me je posebej navdušil članek v reviji *Nature*, kjer sta raziskovalki – mama in hči – pojasnili mehanizem protibolečinskega učinka akupunkturo. To se mi je zdelo pomembno, ker je pokazalo, da lahko različne pristope raziskujemo z enakimi znanstvenimi orodji.

V praksi uporabljam vse, kar je strokovno utemeljeno in smiselno za pacienta – tudi farmacevtska zdravila, kadar so potrebna. Ne razmišljam v kategorijah alternativa ali konvencionalno. Razmišljam v kategorijah varnost, odgovornost in učinkovitost.

Če potegnem črto: ni šlo za to, da dentalna medicina ne bi bila dovolj. Šlo je za to, da me je vedno zanimal človek – in človek je več kot en organ, več kot en sistem. Morda prava delitev danes ni med vzhodom in zahodom, temveč med fragmentiranim in povezovalnim pogledom na zdravje. Mene je vedno zanimalo povezovanje.

**Kako se je začela Vaša profesionalna pot in kako se je vzporedno oblikovala zamisel o tem, s čim se pravzaprav želite ukvarjati? Kdaj ste se podali na samostojno (podjetniško) pot?**

Po zaključku študija nisem imel občutka, da sem »prišel na cilj«. Imel sem občutek, da šele vstopam v resno fazo učenja. Že med študijem me je močno potegnilo v materiale, zato sem nadaljeval na mednarodni podiplomski šoli, kjer smo se poglobljeno ukvarjali s cirkonijevo oksidno biokeramiko. Tam sem prvič zares sistematično povezal biologijo, kemijo in klinično prakso. Razumevanje, kaj se dogaja na meji med materialom in



živim tkivom, je postalo temelj moje- ga razmišljanja.

Nato je po cca 10 letih prakse v splošnem zobozdravstvu sledilo dodatno zasebno izobraževanje iz oralne kirurgije v D centru. Kirurgija me je spremljala že od mladosti in tukaj sem jo lahko razvijal na način, ki mi je bil blizu – natančno, premišljeno, biološko utemeljeno. Postajalo mi je jasno, da je po 10 letih prišel čas za delo na presečišču kirurgije, materialov in sistemskega razumevanja zdravja. Če me spomin ne vara, so stari Babilonci menda svetovali, da se na vsakih 9 let menja kariera.

Vzporedno se je vedno bolj oblikovala tudi širša vizija. Ustna votlina ni izoliran prostor. Parodontalna medicina, vpliv materialov na organizem, povezave med oralnim in splošnim zdravjem – vse to se je začelo povezovati v celoto. Čutil sem, da želim delati drugače. Ne fragmentirano, temveč povezovalno. Ne simptomatsko, temveč z razumevanjem ozadja. Tukaj poudarjam, da ne govorim o tem, kaj je boljše in slabše.

Odločitev za samostojno podjetniško pot ni bila romantična. Bila je odgovorna – in tudi tvegana. Pomenila je investicije, organizacijske izzive, gradnjo ekipe, vzpostavljanje lastnega sistema dela. Spomnim se začetnih dvomov. Ne strokovnih, in

temveč eksistenčnih. Ali bo prostor za tak pristop? Ali bodo pacienti razumeli širino? Ali je trg pripravljen na koncept, ki presega klasično zobozdravstvo? V zobozdravstvu čisto zasebnost pomeni veliko mero svobode in predvsem se sam odločaš, v kaj boš investiral in kako boš napredoval. A hkrati sem vedel nekaj zelo preprostega: če želiš delati v skladu s svojim razumevanjem in vrednotami, moraš prevzeti polno odgovornost. Ne samo klinično, ampak tudi organizacijsko.

Tako se je postopoma oblikoval koncept sodobne, povezovalne medicine, ki jo danes razvijamo. Vse na enem mestu. Diagnostika, kirurgija, materiali, širše razumevanje zdravja. Ne kot alternativa, temveč kot nadgradnja v povezovanju. Resnica vedno leži nekje vmes. Z znanstveno osnovo, kirurško natančnostjo in spoštovanjem do človeka kot celote. Če pogledam nazaj, samostojna pot ni bila prelomnica. Bila je logična posledica notranje drže, ki me spremlja od otroštva: če nekaj razumeš drugače, potem to tudi naredi drugače.

In za to potrebuješ pogum.

**Ste tudi doktorirali na Inštitutu Jožefa Štefana. S čim ste se ukvarjali v okviru svojega doktorata in kako je to vplivalo na Vaše prihodnje delo?**

Na Inštitutu Jožefa Štefana sem doktoriral s področja dentalnih biokeramičnih materialov, predvsem cirkonijeve oksidne keramike. V okviru doktorata sem se ukvarjal s koloidnim procesiranjem, oblikovanjem in sintranjem te keramike. To pomeni, da me ni zanimal le končni izdelek, temveč celoten proces – od priprave suspenzij in nadzora mikrostrukture do končnih mehanskih in bioloških lastnosti materiala.

Pri takšnih materialih mikrostruktura neposredno določa trdnost, odpornost na lom, stabilnost skozi čas in interakcijo s tkivi. Cirkonijeve oksidne keramike je izjemen biomaterial, a samo, če razumeš njeno fizikalno-kemijsko ozadje. Doktorsko delo mi je omogočilo, da sem materiale

začel gledati ne kot »bele nadomestke«, temveč kot dinamične strukture, ki so v stalni interakciji z organizmom.

Poleg tega mi je doktorat dal tudi metodologijo razmišljanja. Naučil me je preverjati hipoteze, analizirati podatke, dvomiti v samoumevno in iskati dokaze. Ta raziskovalna drža je postala del mojega kliničnega dela.

Raziskovalno delo pa se ni končalo z zagovorom. Pred kratkim smo s pomočjo biostatističnega oddelka Medicinske fakultete analizirali klinične podatke in pokazali trend v smeri, kako lahko izboljšamo osteointegracijo zobnih vsadkov. To je bil zame pomemben trenutek, ker je ponovno potrdil, da lahko povezava med raziskovanjem in klinično prakso prinese konkretne izboljšave za paciente.

Razumevanje materialov me je utrdilo tudi v prepričanju, da meja med zobozdravstvom in medicino v resnici ne obstaja. Vsadek ali protetični material ni izoliran objekt – je v neposredni komunikaciji z imunskim sistemom, kostjo, mehkim tkivom. Če želiš dolgoročen uspeh, moraš razumeti to komunikacijo. Doktorat je tako postal most med laboratorijem in operacijsko dvorano. Ni ostal v znanstvenem članku. Postal je del vsakodnevnih odločitev. In morda najpomembnejše – znanost te nauči ponižnosti. Vedno obstaja več, kot trenutno razumemo.

**Ste lastnik in direktor dveh podjetij – eno se ukvarja z zobozdravstvom, drugo z integrativno medicino. Kaj ponujate v njunem okviru?**

Obe podjetji sta vsebinsko povezani, vendar imata jasno definirano področje delovanja.

V okviru sodobnega zobozdravstvenega centra se ukvarjamo z zahtevnimi kirurškimi posegi, biokeramičnimi vsadki, regenerativnimi postopki, estetsko in funkcionalno rehabilitacijo ter kompleksno protetiko. Že od leta 2013 smo popolnoma brez kovin in zlitin, izjema so bili zobni vsadki, ki pa so zadnjih 5 let

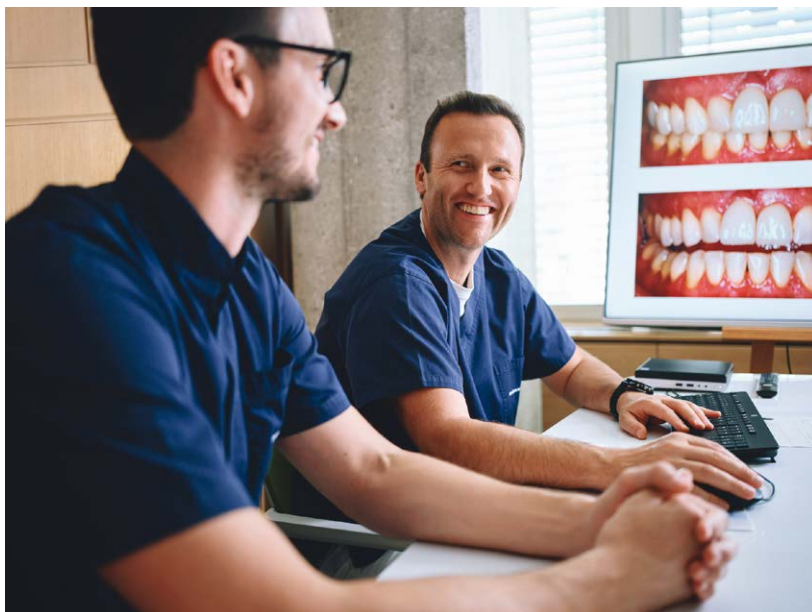
tudi biokeramični. Morali smo počakati na tehnološki razvoj. Posebnost je, da celotna pot pacienta poteka sistematično in pod eno streho – od anamneze, preko diagnostike do končne izvedbe. Velik poudarek dajemo biokompatibilnim materialom, razumevanju biologije tkiv in dolgoročni stabilnosti rehabilitacij.

Integrativna medicina pa predstavlja širši medicinski okvir. Moj strokovni temelj je klasična medicinska in dentalna izobrazba, nadgrajena z doktoratom iz biokeramičnih materialov in raziskovalnim delom. Kasneje sem svoje znanje razširil z izobraževanjem iz švicarske biološke medicine na kliniki Paracelsus pod mentorstvom dr. Thomasa Raua. Ta pristop me je nagovoril predvsem zaradi sistematičnega razmišljanja o regulaciji organizma, vplivu mikrookolja, matriksa in presnovnih procesov na zdravje.

Dr. Ajil je zdravnik ajurvede z diplomom BAMS in izjemno poglobljenim razumevanjem tradicionalne indijske medicine. Njegova prednost ni le poznavanje zelišč ali klasičnih tekstov, temveč sposobnost, da ajurvedske koncepte interpretira klinično in jih poveže s sodobno diagnostiko.

Skupaj sva ustvarila preplet švicarske biološke medicine, ajurvede in zobozdravstva v model moderne integrativne medicine. Ne gre za mešanje pristopov, temveč za strukturirano povezovanje. Držimo se strogo medicinskega pristopa: anamneza, medicinska diagnostika (laboratorij je izhodišče), postavitev diagnoze. Terapija je kombinacija regulativnih, bioloških in po potrebi farmakoloških pristopov.

Zanimivo je, na koliko sodobnih civilizacijskih boleznih lahko vplivamo, če združimo natančno diagnostiko, ciljno terapijo in motiviranega pacienta. V določenih primerih lahko stanje pomembno izboljšamo, včasih celo povsem obrnemo smer razvoja bolezni. A pri tem ima pacientova odgovornost ključno vlogo. Ker je pomemben del procesa tudi prehrana,



smo začeli tudi s kuharskimi delavnicami. Dolgoročni cilj ni, da pacient ostane odvisen od terapije, temveč da postane suveren v lastni kuhinji. Če želimo trajne rezultate, moramo spremeniti vsakodnevne navade. Kuhinja je v tem smislu ena najpomembnejših »ambulant«.

Zelo blizu mi je misel Ibn Sine, ki pravi, da včasih v klinični praksi nekaj deluje, še preden znanost dokončno pojasni mehanizem – naloga znanosti pa je, da to raziše. Lep primer je akupunktura, ki je tisočletja obstajala kot praksa, znanstveno razlago nevrofizioloških mehanizmov pa je dobila šele relativno nedavno. To me uči odprtosti, a hkrati discipline.

Ob tem sem iskreno hvaležen vsem, ki vztrajajo, da sta dentalna medicina in medicina del iste fakultete. To je v svetovnem merilu posebnost in je izjemno pomembno. Ta povezanost ni administrativna podrobnost, ampak simbol razumevanja, da ustna votlina ni ločen organ, temveč del človeka kot celote. Takšne odločitve so za prihodnost medicine vsaj tako pomembne, kot so za državo pomembne olimpijske medalje.

Na koncu pa gre pri obeh podjetjih za isto stvar: odgovorno, premišljeno in povezovalno medicino. Brez bližnjic. Z znanjem, disciplino in spoštovanjem do človeka.

**Letos maja na Ljubljanskem gradu gostite tudi simpozij o integrativni medicini in zobozdravstvu – o »čem se gre« in komu bi ga priporočali?**

Osrednja nit simpozija je spoznati različna razmišljanja v medicini s perspektive zdravnikov, ki imajo dolgoletne klinične izkušnje na področju integrativne medicine. Kako postavljajo diagnoze. Kako razmišljajo o vzrokih bolezni. Kako povezujejo klinične izkušnje z znanstveno literaturo. Gre za zdravnike, ki ne delujejo na ravni teorije, ampak imajo za sabo tisoče pacientov in – pri nekaterih – tudi znanstvene objave, ki njihovo delo podpirajo z raziskovalnimi podatki.

Zobozdravstveni del programa je jasno usmerjen v povezavo ustne votline s telesom. Govorimo o vplivu kroničnih oralnih vnetij na sistemsko zdravje, o materialih in njihovi biokompatibilnosti, o osteointegraciji vsadkov in o tem, kako lahko natančna diagnostika v ustih vpliva na širšo medicinsko sliko pacienta. Ne gre za estetske trende, temveč za biologijo in medicinsko logiko.

Simpozij je namenjen zdravnikom in zobozdravnikom, ki jih zanima širši kontekst njihovega dela. Tistim, ki želijo slišati argumente, izkušnje in podatke – in si na podlagi tega oblikovati lastno strokovno stališče. Ne gre

za dogodek, kjer bi iskali enoznačne odgovore. Gre za prostor, kjer se odpirajo pomembna vprašanja. Če povem preprosto: simpozij je namenjen tistim, ki jih zanima razmišljanje. Ne samo protokol.

**Kaj pa bistro, od kod zamisel zanj?**

Bistro ni nastal kot poslovna ideja, ampak kot logična posledica kliničnega dela. Ko se vsakodnevno ukvarjaš z vnetji, presnovo, imunskim sistemom in regeneracijo, se prej ali slej vrneš k osnovnemu vprašanju: kaj ljudje jedo?

Lahko naredimo vrhunsko diagnostiko, optimiziramo terapijo, uravnavamo parametre – a če prehrana ostane neurejena, je učinek omejen. In če smo iskreni: sodobna prehrana je v veliki meri problematična. To ni ideološka trditev, ampak klinična realnost.

V naši praksi smo naredili nešteto analiz maščobne sestave eritrocitnih membran<sup>1</sup>. To je objektivni pokazatelj dolgoročnega vnosa in presnove maščob. Nizke vrednosti omega-3 maščobnih kislin so skoraj pravilo, ne izjema. Kar pa je še bolj presenetljivo – pogosto opažamo tudi nizke ali spodnje mejne vrednosti omega-9, predvsem oleinske kisline, ki jo povezujemo z olivnim oljem in mediteranskim vzorcem prehrane. Te analize nam jasno pokažejo, da teoretično »zdrava« prehrana v praksi pogosto ni tako uravnotežena, kot si mislimo.

Bistro Maha je zato nastal kot prostor, kjer se znanje prevede v izkušnjo. Hrana je čim bolj lokalno pridelana, sezonska in preprosta.

<sup>1</sup> Analiza maščobne sestave eritrocitnih membran je preiskava iz polne krvi, pri kateri ocenjujemo profil maščobnih kislin, vgrajenih v celične membrane rdečih krvničk. Posebej nas zanimajo nasičene maščobne kisline (predvsem palmitinska in stearinska), omega-9 (oleinska in nevrična kislina), omega-3 (ALA, EPA, DHA) ter ključne omega-6 maščobne kisline. Ker eritrocit živi približno 120 dni, ta analiza daje dolgoročen vpogled v presnovo lipidov, protivnetni potencial organizma in kakovost prehranskega vnosa maščob.

Osnova je veganska, ker tak pristop pogosto pomeni manj vnetnega bremena za organizem. V praksi pa smo pretežno laktovegetarijanci – z jasno izbiro kakovostnih kozjih mlečnih izdelkov in nekaj ovčjih. Ne zaradi trenda, ampak zaradi prebavljivosti in presnovne logike. In zanimivo – po takem obroku ljudje praviloma ne potrebujejo kave. Energija ostane stabilna, brez izrazitega padca. To je zelo preprosto, a zgovore klinični pokazatelj, da telo reagira drugače.

Če želimo govoriti o zdravju, ne moremo mimo hrane. To je biologija, ne filozofija. Bistro ni »zdravstvena kuhinja«, temveč prostor, kjer se medicina sreča z vsakdanom. Kjer lahko človek občuti, kaj pomenijo stabilna energija, kakovostna maščoba in spoštovanje do surovine.

**Ali Vam ob vseh projektih ostane kaj časa za klinično delo – delo s pacienti? Kaj pa za kakšen hobi?**

Klinično delo ni nekaj, kar bi mi »ostalo«, ampak je razlog, zakaj vse ostalo sploh obstaja. Še vedno sem predvsem zobozdravnik. Ko stopim v ordinacijo ali operacijsko sobo, so vsi projekti postavljeni na stran. Tam ni konceptov, ni strategij – tam je človek, ki ti zaupa. In ta stik me drži prizemljenega.

Iskreno, prav pacienti mi dajejo energijo. Ko vidiš, da se stanje izboljša, da se nekdo po letih težav končno počuti bolje, je to tisti del, ki potrди smisel vsega dela v ozadju.

Kar se tiče hobijev – glasba ima pri meni posebno mesto. Ure bas kitare so zame terapija. Ritem te prisili, da si prisoten. Ne moreš razmišljati o laboratorijskih parametrih ali operativnih načrtih, če želiš držati *groove* (smeh).

Velik del »prostega časa« pa v resnici posvetim testiranju. A ne v smislu eksperimentiranja brez osnove. Veliko parametrov redno spremljam tudi pri sebi, npr. črevesni mikrobiom in markerje črevesne prepustnosti (zonulin, kalprotektin), sekretorni IgA, ki daje vpogled v mukozno imunost, ter alfa-1-antitrip-

sin kot pokazatelj vnetnih in permeabilnostnih procesov. Redno preverjam serumskih 41 mineralov in elementov v sledovih, osnovno vitaminsko sliko ter maščobno sestavo eritrocitnih membran<sup>2</sup>. Ukvarjam se s prehrano in prehranskimi dopolnili, vendar vedno na strogo medicinski način. Najprej meritve. Potem intervencija. Nato ponovna meritve. Brez podatkov ni zaključkov.

To mi omogoča, da teorijo preizkusim tudi na lastni koži – disciplinirano in nadzorovano. In potem lažje razumem, kaj je realno izvedljivo in kaj ostane samo na papirju.

Morda moj urnik ni klasično sproščen, a stvari, ki jih počnem, me ne izčrpavajo. Glasba, šport, raziskovanje prehrane – vse to me v resnici polni.

Na koncu pa je najlepši del še vedno zelo preprosto: obleči haljo, stopiti do pacienta in opraviti delo najbolje, kot znam. Vse ostalo je nadgradnja tega jedra.

**Če bi imeli na voljo neomejeno časa in denarja, kaj bi počeli oz. čemu bi ga namenili?**

Delal bi isto kot zdaj. Samo bolj sistematično, poglobljeno in z močnejšo raziskovalno infrastrukturo.

Prva investicija bi bil raziskovalni center. Ne splošen, ampak jasno profiliran center, ki bi preučeval povezavo med ustnim in sistemskim zdravjem na biološki, materialni in presnovni ravni. Že danes zelo natančno vem, katera bi bila prva raziskovalna vprašanja.

Zanimalo bi me dolgoročno spremljanje osteointegracije v povezavi z imunskim statusom in presnovnimi profili pacientov. Nadalje bi se poglobil v reološke lastnosti krvi – viskoznost, agregacijo eritrocitov,

mikrocirkulacijo – in njihov vpliv na celjenje, regeneracijo in vnetne procese. Mikrocirkulacija je pogosto spregledan dejavnik, a ključen za tkivno homeostazo.

Zelo me zanimata tudi razvoj in sprememba proteinskih struktur v povezavi s kapaciteto puferskih sistemov organizma. Kislinosko-bazično ravnovesje ni samo laboratorijska številka, temveč vpliva na konformacijo proteinov, encimsko aktivnost in posledično na celično funkcijo. Če želimo razumeti kronična vnetja in regeneracijo tkiv, moramo razumeti tudi te biokemijske mehanizme.

Drugi velik korak bi bil vzpostavitve sodobnega diagnostičnega laboratorija. Takšnega, ki omogoča napredno analitiko – od podrobnih presnovnih profilov, markerjev vnetja, analize maščobne sestave eritrocitnih membran do naprednih imunoloških in funkcionalnih parametrov. Klasični laboratorijski paneli so pogosto preveč osnovni, če želimo razumeti vzrok in ne le posledice.

Seveda bi tak center deloval v tesnem sodelovanju z biostatističnim oddelkom, imunologi, mikrobiologi in kliničnimi zdravniki. Brez resne statistike danes ni resne znanosti.

In potem – čas. Več časa za razmišljanje, za branje, za pisanje, za učenje mladih kolegov. In ja, več časa za glasbo. Bas kitara bi verjetno dobila nekaj dodatnih ur (smeh).

Ampak smer bi ostala ista. Ne bi šel drugam. Samo še globlje. Na koncu ne gre za neomejen denar. Gre za neomejeno radovednost. In ta je, hvala Bogu, še vedno prisotna.

---

**Dr. Barbara Podnar, dr. med.,  
 spec. oftalmologije,  
 barbara.podnar@gmail.com**

<sup>2</sup> Poleg tega spremljam metabolom, ker ponuja širšo sliko presnovnih poti in morebitnih odklonov, ki jih klasični laboratorij pogosto ne pokaže. Zanimajo me tudi ajurvedski biomarkerji, ki jih poskušam razumeti v povezavi s sodobnimi laboratorijskimi parametri – ne kot mistični koncept, ampak kot dodatni model interpretacije fizioloških stanj.

# Hemovigilanca – poročilo Službe za hemovigilanco za leto 2024

Aleksandra Bajt, Janja Mrak, Irena Bricl

## Uvod

Beseda hemovigilanca izhaja iz grške besede za kri »*haema*« in latinske besede »*vigilans*«, ki pomeni pozoren, čuječ. Temelji hemovigilance, kot jo poznamo danes, so bili postavljeni v Franciji in Veliki Britaniji v 90. letih prejšnjega stoletja, pri nas pa po letu 2002. Gre za skupek organiziranih ukrepov z namenom nadzora in izboljšav na področju transfuzijske medicine. Hemovigilanca obsega vse procese od odvzema krvi do transfuzije krvne komponente bolniku. Ključna področja delovanja so tri: *neželene reakcije pri krvodajalcih ob odvzemu krvi, neželene dogodki, povezani z ravnanjem s krvjo, in neželene reakcije pri bolnikih ob transfuziji krvi*. Cilj je varna transfuzija krvi.

## Krvodajalstvo

V letu 2024 smo transfuzijske službe v Sloveniji opravile 82.329 odvzemov pri krvodajalcih, od tega je bilo 7.221 novih krvodajalcev (8,8 %). Izdali smo 96.402 krvni komponenti (KK): 75.768 enot eritrocitov (KEF), 10.972 enot sveže zmrznjene plazme (SZP) in 9.662 enot trombocitnih pripravkov (TP). Izmed slednjih je bilo 8.355 (86,5 %) pripravkov trombocitnih zlitij, ki jih pripravljamo iz trombocitno-levkocitnih plasti petih krvodajalcev, in 1.307 (13,5 %) afereznih TP, ki jih pridobimo s postopkom afereze od posameznih dajalcev. Opazen je tako trend zmanjševanja števila odvzemov pri krvodajalcih kot tudi izdaje vseh KK za bolnike (tabela 1).

Vse donacije presejalno testiramo na označevalce s krvjo prenosljivih okužb: hepatitis B (HBV), hepatitis C (HCV), HIV in sifilis. Poleg tega testiramo vzorce krvodajalcev na prisotnost HIV in HCV RNK ter HBV DNK. Leta 2024 smo s presejalnim testiranjem odkrili 12 krvodajalcev z okužbo, 4 so darovali kri prvič. Okužbo s *Treponema pallidum* smo potrdili pri 4, pri 1 pa okužbo s HCV. V krvi 5 krvodajalcev smo doka-

zali prisotnost HBV DNA, od teh so imeli 3 tudi HBsAg, druga 2 pa sodita v skupino oseb z okultno okužbo s HBV (Occult HBV Infection, OBI). Vse smo trajno odklonili, KK pa dali v uničenje. V sklopu epidemiološke študije *Prevalenca okužbe z virusom hepatitisa E (HEV) med krvodajalci v Sloveniji* smo odkrili 2 krvodajalca, ki sta imela v krvi prisotno HEV RNA. Oba sta okužbo s HEV prebolela asimptomatsko. V obdobju od odkritja prvih bolnikov z virusom Zahodnega Nila (WNV) pri nas pa do konca novembra smo opravljali tudi testiranje na prisotnost WNV RNA, ki pa je nismo našli pri nobenem krvodajalcu.

**Tabela 1:** Izdane KK v letih od 2020 do 2024

LETO	KEF	TP	SZP	Skupaj
2020	74.372	9.523	13.180	97.075
2021	79.046	10.739	12.391	102.176
2022	80.339	10.614	11.733	102.686
2023	79.809	11.127	11.323	102.259
<b>2024</b>	<b>75.768</b>	<b>9.662</b>	<b>10.972</b>	<b>96.402</b>

Legenda: KK – krvne komponente, KEF – koncentrirani eritrociti, TP – trombocitni pripravki, SZP – sveže zmrznjena plazma

## Reakcije pri krvodajalcih

Ob odvzemu krvi ali KK smo zabeležili 1.244 neželenih reakcij pri krvodajalcih. Lokaliziranih reakcij je bilo 194, od teh največ hematomov (188). Generaliziranih reakcij je bilo 1.050, izmed njih pa največ vazovagalnih reakcij (748), sledijo jim citratne reakcije (302), ki so zaplet afereznih odvzemov (tabela 2). Število 15,11 prijavljenih reakcij pri krvodajalcih na 1.000 odvzemov je primerljivo s preteklimi leti (tabela 3).

Leta 2024 je Služba za hemovigilanco (SHV) Javni agenciji za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP) kot hud neželeni dogodek

prijavila 18 hudih reakcij pri krvodajalcih. Od teh je bilo 15 vazovagalnih reakcij z izgubami zavesti in konvulzijami ter padci s poškodbami ali pa z drugimi zapleti, zaradi katerih je bila potrebna napotitev v drugo zdravstveno ustanovo. Prejeli smo tudi prijavo hudega neželenega dogodka, ki se je zgodil po darovanju krvi že leta 2023. Krvodajalec je po odvzemu polne krvi čutil bolečino v žlički, ki se je stopnjevala do večera. Ob obisku urgentne službe se je izkazalo, da je utrpel akutni miokardni infarkt. V 2 primerih je prišlo do poškodbe živca pri afereznem postopku. Poleg navedenih hudih reakcij pri krvodajalcih je bilo v 3 primerih naknadno ugotovljeno za darovanje neustrezno zdravstveno stanje krvodajalca in v 1 za darovanje neustrezna uporaba zdravil krvodajalca.

**Tabela 2:** Neželene reakcije pri krvodajalcih v letu 2024

LOKALIZIRANE REAKCIJE		
Poškodba žile		
	Hematom	188
	Nabod arterije	1
	Drugo	1
Poškodba/draženje živca		4
GENERALIZIRANE REAKCIJE		
Vazovagalna reakcija		748
Citratna reakcija		302

## Neželene transfuzijske reakcije pri bolnikih

Transfuzijske službe smo v letu 2024 skupno prejele 108 prijav

**Tabela 3:** Število neželenih reakcij pri krvodajalcih v letih od 2020 do 2024

LETO	2020	2021	2022	2023	2024
Št. odvzemov	78.213	85.241	85.799	86.210	82.329
Št. reakcij	1.192	1.211	981	1.337	1.244
<b>Št. reakcij/1.000 odvzemov</b>	<b>15,24</b>	<b>14,21</b>	<b>11,43</b>	<b>15,51</b>	<b>15,11</b>

**Tabela 4:** Neželene transfuzijske reakcije v letu 2024

Vrsta NTR	Prijava	Potrđitev
Hemoliza	2	1
GvHD	0	0
TRALI	4	1
TACO	7	8
TACO/TRALI	1	2
PTP	0	0
Alergija	22	22
Anafilaksija	5	5
VNHTR	50	50
Bakterijska okužba	1	0
Virusna okužba	1	0
Hipotenzija	2	2
TAD	1	0
Drugo	10	6
	<b>Skupaj</b>	<b>108</b>
	<b>R/1.000 izdanih enot</b>	<b>1,12</b>
		<b>1,01</b>

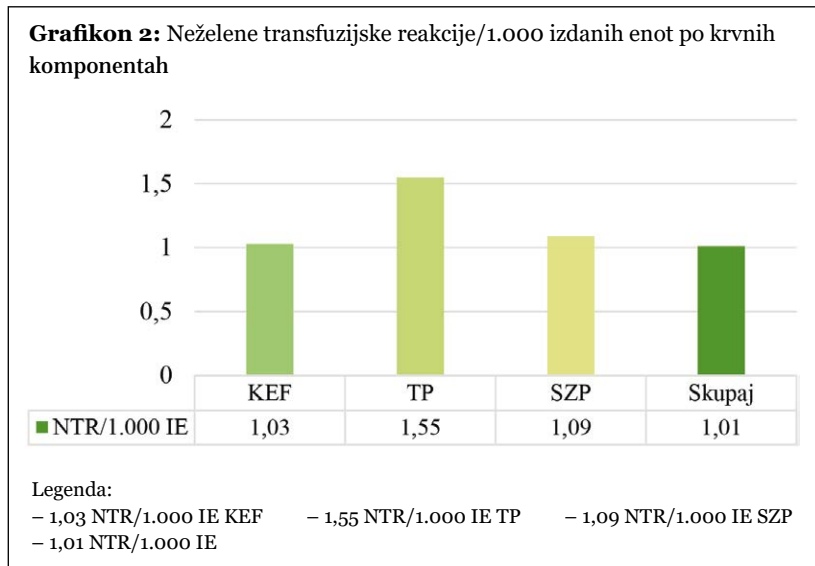
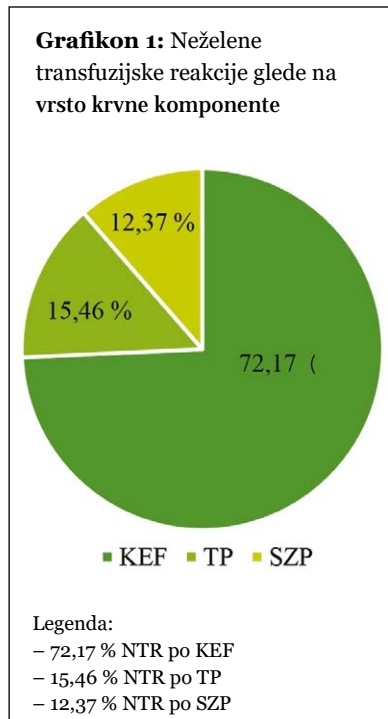
Legenda: NTR – neželena transfuzijska reakcija, TaGVHD – s transfuzijo povezana bolezen presadka proti gostitelju, TRALI – s transfuzijo povezana okvara pljuč, TACO – s transfuzijo povezana volumnska preobremenitev, PTP – potransfuzijska purpura, VNHTR – vročinska nehemolitična transfuzijska reakcija

neželenih transfuzijskih reakcij (NTR) pri bolnikih. Potrjenih je bilo 97 NTR, kar znaša 1,01 reakcije na 1.000 izdanih enot KK (tabela 4). Kot vsa leta doslej, je prijavljanje NTR pomanjkljivo. Najpogosteje pride do NTR po transfuziji enot KEF (72,17 %), sledijo TP (15,46 %) in nazadnje SZP (12,37 %) (grafikon 1). Če izračunamo razmerje števila NTR/1.000 izdanih enot po KK, pa so na prvem mestu TP (grafikon 2).

Najpogostejša NTR je bila s 50 potrjenimi prijavami vročinska nehemolitična transfuzijska reakcija (VNHTR), na drugem mestu pa z 22 alergijska reakcija. Na tretjem mestu sledi že najpogostejša huda NTR, volumnska preobremenitev s transfuzijo (Transfusion-Associated Circulatory Overload, TACO). Hude NTR so tiste, kjer je ali pa bi lahko

bilo ogroženo življenje prejemnika transfuzije, če ne bi pravočasno ukrepali. Leta 2024 je bilo JAZMP prijavljenih 20 takšnih reakcij, potrjenih pa 17. V 8 primerih je šlo za TACO, v 2 za TACO/TRALI, v po 1 za TRALI in hemolitično reakcijo ter v 5 primerih za anafilaktično reakcijo. Štiri prijave s transfuzijo povezane akutne poškodbe pljuč (Transfusion-Related Acute Lung Injury, TRALI) smo po analizi zaključili v 1 primeru kot TACO, v 3 pa ni šlo za NTR. Dve hudi NTR smo opredelili kot TACO/TRALI, obe reakciji sta bili prijavljeni kot TACO po transfuziji TP, a se je po zaključenem testiranju izkazalo, da bi lahko šlo za imunski TRALI. Po mnenju lečeče zdravnice je pri enem od bolnikov prišlo do hude alergijske reakcije z bronhospazmom po transfuziji TP,

glede na klinično sliko in na podlagi potrjene navzkrižne reakcije med protitelesi anti-HLA II. razreda in celicami bolnika pa je verjetnejša diagnoza imunski TRALI. Beležili smo 5 primerov *anafilaktične reakcije*, 4-krat po SZP in 1-krat po transfuziji KEF. JAZMP smo prijavili tudi 1 primer *odložene hemolitične transfuzijske reakcije* (OHTR) po novougotovljenih multiplih aloprotitelesih (anti-E, anti-c, anti-Jk(a) in nato še anti-Kp(a)). Bolnica je prejela prve enote s stopnjo nujnosti zelo nujno (t. i. 1. faza po telefonu) z negativnimi navzkrižnimi preizkusi (NP) in indirektnim Coombsovim testom (ICT). Nato je še 2 dni prejela antigensko neskladne enote z negativnimi NP. Teden dni zatem se je vrnila v bolnišnico z izhodišnimi vrednostmi hemoglobina in kliničnimi ter laboratorijskimi znaki hemolize. V letu 2024 smo prejeli 2 prijavi suma na smrt zaradi transfuzije. V prvem primeru je bila smrt hematološke bolnice kot posledica transfuzije izključena z obdukcijo, v drugem pa bo vzrok smrti onkološke bolnice zaradi odstopa lečečih zdravnikov od obdukcije ostal neznan.



Pri bolnikih in nosečnicah smo leta 2024 na novo ugotovili 652 aloprotiteles ali protiteles nerazvidne

specifičnosti. Pri 81 bolnikih je bilo odkritih več protiteles hkrati in pri 87 ugotovljena prisotnost avtoprotiteles.

**Tabela 5:** Neželeni dogodki v letu 2024

<b>A Transfundirana napačna komponenta</b>	<b>4</b>
A.1. Transfundirana kri je bila izdana za drugega bolnika	2
A.2. Transfundirana napačna komponenta	
A.3. Transfundirana komponenta napačne KS zaradi poslanega napačnega vzorca	
A.4. Transfundirana komponenta napačne KS zaradi laboratorijske napake	1
A.5. Transfundirana komponenta napačne KS zaradi napake v izdaji	1
<b>B Transfundirana komponenta ne ustreza zahtevam</b>	<b>9</b>
B.1. Neustrezen CMV-status	1*
B.2. Kri ni bila obsevana	1*
B.3. Antigensko neustrezna	7
B.4. HLA-inkompatibilnost	
B.5. Transfundirana enota je bila stara	
B.6. Neustrezna kakovost komponente	1
<b>C Napačno ravnanje s krvjo izven transfuzijskega centra</b>	<b>12</b>
<b>D Skorajšnje napake</b>	<b>654</b>
D.1. Pomanjkljiva naročilnica/vzorec/administrativna napaka	230
D.2. Napačno orientacijsko določena KS	258
D.3. Napačna kri v epruveti	23
D.4. Napaka v laboratoriju	112
D.5. Izdaja napačne komponente	1
D.6. Izdaja napačnega izvida	13
D.7. Kakovost komponente	14
D.8. Neustrezen reagent, laboratorijski material	3

Legenda: \* - 1-krat neobsevana KK z neustreznim CMV-statusom

## Neželeni dogodki

Neželeni dogodki so dogodki, povezani z ravnanjem s krvjo: od zbiranja, predelave, testiranja do hranjenja in izdaje krvi, pa tudi ravnanja s krvjo na bolnišničnih oddelkih. Delimo jih na prave dogodke in na skorajšnje napake.

**Pravi dogodki** so tisti, kjer napako spregledamo in vpliva na transfuzijo. V 4 primerih je bila transfundirana napačna komponenta: 2-krat transfuzija KK, namenjene drugemu bolniku, 1-krat transfuzija KK napačne krvne skupine (KS) zaradi laboratorijske napake in 1-krat transfuzija KK napačne KS zaradi napake v izdaji (tabela 5). V 9 primerih je bila transfundirana komponenta, ki ni ustrezala zahtevam: 7-krat antigensko neustrezna, 1-krat neobsevana KK z neustreznim CMV-statusom in 1-krat KK neustrezne kakovosti. Beležili smo 12 primerov napačnega ravnanja s krvjo izven transfuzijske ustanove.

Število pravih neželenih dogodkov je verjetno višje od števila prijav. Dosednje prijave bomo dosegli le s pripravo ustreznega obrazca za prijavo neželenih dogodkov in z izobraževanjem zdravstvenih delavcev o pomenu njihovega prijavljanja.

Pri **skorajšnjih napakah** napako pravočasno ugotovimo in preprečimo transfuzijo. Med neželenimi dogodki skorajšnje napake izstopajo, v letu 2024 jih je bilo 654. Največ je bilo napačno izpolnjenih naročilnic za KK ter transfuzijske preiskave (230) in napačnih orientacijskih določitev KS ABO na bolnišničnih oddelkih (258). Ugotovljenih je bilo 23 primerov *napačne krvi v epruveti* (Wrong Blood in Tube, WBIT), kar je zelo huda napaka, saj lahko privede do napačne transfuzije ali zdravljenja. Pojem označuje stanje, ko odvzeti vzorec krvi in matični podatki na vzorcu pripadajo dvema različnima bolnikoma. Treba bo vztrajno opozarjati na problematiko

in organizirati še več izobraževanj za medicinske sestre in zdravstvenike.

## Zaključek

V sistem hemovigilance smo vključeni vsi, ki na kakršenkoli način sodelujemo v transfuzijski verigi. Le z nenehnim izobraževanjem ohranjamo visoko raven znanja, ki je potrebna za pravočasno prepoznavanje neželenih dogodkov in reakcij ter ustrezno ukrepanje ob njihovem pojavu. Sistem deluje le, če neželene dogodke in reakcije vestno prijavljamo. SHV se zahvaljuje vsem: krvodajalcem, medicinskemu osebju in zdravnikom na kliničnih oddelkih ter ne nazadnje sodelavcem v transfuzijski službi. Z vašo pomočjo skrbimo za varnejšo transfuzijo krvi.

---

**Aleksandra Bajt, dr. med., Janja Mrak, dr. med., prim. Irena Bricl, dr. med.,**  
Zavod RS za transfuzijsko medicino

## Tudi Škoti zavrnilo zakon o pomoči pri končanju življenja

Zvonka Zupanič Slavec

Jeseni smo v Sloveniji spremljali intenzivno predreferendumsko kampanjo o končanju življenja. Zavrnitev zakona je bila pomembna zmaga volje ljudstva. Podobna dogajanja pa potekajo tudi drugod po svetu. Svež je primer **škotskega parlamenta**, ki je po dolgotrajni razpravi v **torek, 17. marca 2026**, zavrnil predlog zakona, ki bi omogočil pomoč pri umiranju neozdravljivo bolnim odraslim. Poslanci so se o predlogu izrekli po več zaporednih sejah, na katerih so obravnavali številne amandmaje in tehtali pravne ter etične posledice zakonodaje. Končno glasovanje v tretji fazi je pokazalo kar znatno razliko v številu glasov: **57 poslancev je zakon podprlo, 69 jih je glasovalo proti, eden pa se je vzdržal**. Minister za zdravje Neil Gray je že pred glasovanjem napovedal, da se ne bo opredelil.

Ker je šlo za vprašanje osebnega prepričanja, so poslanci glasovali **po lastni vesti**, brez strankarskih navodil. Zaradi tega je bil izid do zadnjega negotov.

Predlagatelj zakona, liberalni demokrat **Liam McArthur**, je vztrajal, da bi predlog uvedel enega najstrožjih in najbolj nadzorovanih sistemov pomoči pri umiranju na svetu. Po njegovih besedah bi zakon neozdravljivo bolnim omogočil dostojanstven konec življenja ob strogih varovalkah. Kljub temu so številni poslanci izrazili pomisleke, zato je bil predlog na koncu zavrjen. Med tistimi, ki so glasovali proti, sta bila tudi nekdanja prva ministrica **Nicola Sturgeon** in vodja škotskih laburistov **Anas Sarwar**.

Tudi škotski primer kaže na večinsko mnenje javnosti, da je življenje nedotakljivo.

Vir: <https://share.google/Yi7RKXpa2p05z7L9>

---

**Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med.,**  
Inštitut za zgodovino medicine in medicinsko humanistiko  
UL MF, [Zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si](mailto:Zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si)

# Otrok kot kirurški bolnik – celostna obravnava

Poročilo o 2. slovenskem kongresu otroške kirurgije z mednarodno udeležbo

Polona Studen Pauletić

2. slovenski kongres otroške kirurgije je potekal v začetku novembra v Mariboru. Organizirali smo ga člani Sekcije kirurgov otroške kirurgije (SKOK-a) pri SZD v sodelovanju z Oddelkom za otroško kirurgijo UKC Ljubljana in Oddelkom za otroško kirurgijo UKC Maribor.

Kongres smo organizirali po premoru od leta 2017, saj se je po prvem 4-letnem obdobju zgodil covid, pa tudi izguba dr. Silva Lipovška. Zato smo potrebovali zagon, da smo se lotili projekta. S kongresom smo obeležili 10. obletnico priznanja otroške kirurgije kot samostojne specializacije v Sloveniji in polnoletnost (18. obletnico ustanovitve) SKOK-a.

Programski koncept smo zasnovali z vabljenimi predavanji iz tujine, ki smo jih dopolnili z navezujočimi temami iz našega okolja. Predvsem smo si želeli zanimivih debat, ki vključujejo poglede več različnih strok.

Kljub zmerni promociji dogodka smo uspeli privabiti več kor 140 udeležencev, skoraj 30 iz tujine. Kongresa so se udeležili večinoma zdravniki različnih specialnosti, ena petina udeležencev je bila iz stroke zdravstvene nege. Na dvo-dnevni program smo uvrstili kar 95 predstavitev in 22 posterjev.

Sekcijo otroške torakalne kirurgije je odprl prof. dr. Tutku Soyer, otroški kirurg in profesor otroške kirurgije iz Ankare (Turčija), član upravnega odbora evropske sekcije za otroško kirurgijo (UEMS –Evropska zveza zdravnikov specialistov) in dejaven član združenja EUPSA (Evropskega združenja otroških kirurgov). Predstavil je zahtevnejše operativne posege in novosti operativnega zdravljenja kompleksnejših atrezij požiralnika (long-gap). Njegovo predavanje se dopolnile predstavitev naših torakalnih kirurgov, predstavljena je bila nova pot obravna-

**2. SLOVENSKI KONGRES OTROŠKE KIRURGIJE**

**7. in 8. NOVEMBER 2025**  
**HOTEL CITY, MARIBOR, SLOVENIJA**

**REGISTRACIJA – PRIJAVA NA KONGRES**  
Preko spletne strani: <https://www.ukc-mb.si/strokovna-srecanja/napovednik/7-and-8-11-2025-2-slovenski-kongres-otroske-kirurgije>

**KOTIZACIJA**  
Specialisti: 350 €  
Specializanti: 150 €  
Zdravstvena nega in ostali: 200 €  
Studenti: 50 €  
Lipokojeni zdravniki: brezplačno.  
Člani SKOK-a imajo kotizacijo cenejšo za 50 evrov.  
V kotizacijo ni vračunan DDV.  
Od srečanja se lahko odjavi do 18. 10. 2025 do 18. ure, po tem datumu kotizacijo plačate v celoti.  
Kotizacija je brezplačna le za vabljene predavatelje in upokojence.

ve dolgoročnega spremljanja bolnikov z atrezijo požiralnika (objavljena tudi v Slovenski pediatriji), ki je sprožila zanimivo razpravo.

V naslednji sekciji nas je navdušil prof. dr. Jose L. Peiro, otroški in fetalni kirurg ter profesor kirurgije (ZDA). Ukvarja se s prirojenimi razvojnimi nepravilnostmi, kot sta spina bifida in hidrocefalus, pri čemer uporablja fetoskopske tehnike. Z zavedanjem, da je fetalna medicina v Sloveniji še nekaj nepredstavljivega, smo nadaljevali z bolj prizemljeno temo o zdravljenju meningomielokel pri nas.

Sledila je sekcija maksilofacialne in ORL-kirurgije, v sklopu katere so prevladovala shize, sekcija plastične kirurgije in ortopedije pri otrocih, kjer so se prepletale različne tematike. Urologijo in kirurgijo gastrointestinalnega trakta smo morali razbiti v več ločenih sekcij. Žal se ti dve področji pogosto tudi prepletata, ampak so bile debate med posameznimi nastopajočimi in slušatelji iz vzporednih sekcij omejene na kratke odmore s kavo.

Med otroškimi kirurgi, ki se usmerjeno ukvarjajo z urologijo, naj omenim prof. dr.



Foto: TAKA

Mircia-Aurela Ardeleana, otroškega kirurga in urologa iz Salzburga, ki je odprl temo vezikouretralnega refluksa, kar so s predstavitvijo naših izkušenj dopolnili naši kolegi. O kompleksnejših nepravilnostih sečil, kot so ekstrofija mehurja in hipospadije, so predavali prof. Laszlo Vajda (Pécs, Madžarska), prof. dr. Alexander Springer (Dunaj, Avstrija) ter dr. Marko Marjanović, priznan strokovnjak urologije in otroške kirurgije iz Beograda (Srbija). Za konstruktivno razpravo sta poskrbela asist. dr. Kordič in dr. Bratuš.

Sekcijo otroške kirurgije gastrointestinalnega trakta je začela prof. dr. Lena Perger, Mariborčanka, ki je diplomirala v Sloveniji, kariero pa nadaljevala v ZDA. Predstavila nam je nikoli izpeto temo o diferencialni diagnostiki in zdravljenju bruhanja novorojenčka. Prof. dr. Udo Rolle (Frankfurt, Nemčija), aktualni predsednik EUPSA in UEMS za otroško kirurgijo, je nekoliko provokativno predstavil ileokolično invaginacijo kot kirurško entiteto diagnostike in zdravljenja. Sledile so predstavitve naših izkušenj s prirojenimi in pridobljenimi zaporami črevesa. S pojavom

(pre)pozne diagnostike Hirschsprungove bolezni nas je seznanil prof. dr. Schleef (Trst, Italija), ki z nami sodeluje že dalj časa. Njegovo predavanje nas je prisililo k razmisleku o pomenu pravočasne diagnostike.

V bolezenska stanja jeter in sistema žolčevodov nas je s predavanjem o biliarnih atrezijah popeljala dr. Agnes Bokros (Gradec, Avstrija), ki je po specializaciji iz splošne kirurgije v Mariboru svoje znanje iz otroške kirurgije nadgradila v Gradcu. Njeno pregledno predavanje je s pooperativnim protokolom zdravljenja in spremljanja otrok pri nas dopolnil gastroenterolog, dr. Breclj. Nekaj časa smo namenili tudi anorektalnim malformacijam (ARM). Dr. Mesić (Zagreb, Hrvaška), ki je že vrsto let član strokovnega odbora tečaja otroške kolorektalne kirurgije (Pediatric colorectal course), je z nami delil svoje izkušnje tako s področja operativne kot tudi glede pomena multidisciplinarnega spremljanja. Na njegovo predavanje smo se navezali s pregledom zdravljenja bolnikov z ARM v obdobju med 1997 in 2025 pri nas. Strinjali smo se, da je operativno zdravljenje šele začetek dolgega

procesa sodelovanja med strokovnim timom in bolnikom.

Manjkala ni niti sekcija otroške travmatologije, tokrat namenjena bolj poškodbi kometca pri otrocih. Z bogatimi izkušnjami so nas navdušili dr. Annelie-Martina Weinberg iz Gradca (Avstrija) ter slovenska strokovnjaka, mag. Matej Kastelic in dr. Tomo Havliček. V sekcijo so se s temo o preprečevanju poškodb vključili tudi predstavniki Rdečega križa Slovenije.

Tudi kardiovaskularna kirurgija pri otrocih je bila zastopana s predstavitvijo primera prve uporabe naprave za premostitev (BiVAD) do presaditve srca v Sloveniji in težav z motnjami prekrvitve udov (ishemija), ki so pri otrocih na srečo redke.

V več sekcijah in predstavitev posterjev smo obdelali pripravo in pooperativno spremljanje ter se navdušili s prikazi primerov, ki so spodbudili živahno razpravo. Veseli nas, da so se na vabilo k udeležbi in pripravi predstavitev odzvali tudi strokovni sodelavci zdravstvene nege, psihologi, celo bolnišnični učitelji. Težko omenim vse udeležene, ne da bi ob tem koga nenamerno izpustila. Vse

predstavitve so poudarile pomen celostnega pogleda na obravnavo, ki je mogoča le s sodelovanjem različnih strok s skupnim ciljem – izboljšanjem zdravstvenega stanja in kakovosti življenja otroka in njegove družine.

Ob kratkem slavnostnem programu smo se zahvalili pomembnim osebam v slovenski otroški kirurgiji. Iz

rok predsednice SKOK-a in predsednice kongresa, dr. Milene Senice Verbič, ki je bila tudi gonilna sila organizacije, je zahvalo prejela otroška in abdominalna kirurginja, prim. dr. Diana Gvardijančič, brez katere slovenska otroška kirurgija ne bi dosegala tako zavidljivih standardov. Zahvalno listino smo za življenjsko delo posthu-

mno predali tudi partnerki dr. Silva Lipovška, ge. Juditi Šegula.

Trud, vložen v organizacijo in izvedbo kongresa, je bil povrnjen z dobrimi občutki ob pozitivnih vtisih udeležencev.

Polona Studen Pauletič, dr. med.,  
UKC Ljubljana

## 8. strokovno srečanje o medicinsko nepojasnjenih stanjih

Maribor, 16. januar 2026

Maja Šebjanič, Vojislav Ivetič

Letošnje in sedaj že 8. strokovno srečanje o medicinsko nepojasnjenih stanjih (MNS) je potekalo v petek, 16. januarja 2026, v mariborskem hotelu Draš pod Pohorjem. Dogodek, ki je bil pretežno namenjen specialistom in specializantom družinske medicine (DM), je med 90 udeleženci pritegnil tudi nekaj specialistov drugih strok ter drugega medicinskega kadra.

Kljub idilični zimski kulisi, ki je v jutranjih urah poskrbela za zasanjano

vzdušje, sta uvodni nagovor strokovnega vodje srečanja, doc. dr. Vojislava Ivetiča, in skladba *Start Me Up* skupine The Rolling Stones dokončno prebudila vse udeležence. Doživetje je še dodatno obogatil nastop častnega gosta iz Velike Britanije, dr. Abrahama Thomasa, ki je prisotne očaral z zvoki svoje kitare in skladbo *Imagine* Johna Lennona.

Strokovni del srečanja so sestavljali štirje sklopi, od katerih so bili

prvi trije namenjeni predavanjem. Udeleženci so tako imeli priložnost prisluhniti specialistom različnih strok, s čimer so lahko poglobili svoje znanje ter ga dopolnili z novimi strokovnimi vsebinami. Pomemben delež predavanj je bil namenjen simptomom in znakom, s katerimi se zdravniki DM vsakodnevno srečujejo v svojih ambulantah, kot so dispneja, kašelj, utrujenost, zmedenost, glavobol, ščemenje v okončinah, bolečine v trebuhu, slabost in bruhanje.

Predavatelji so poslušalce opomnili na diferencialne diagnoze, ki se lahko skrivajo za njimi. Tako je doc. dr. Tina Vrtič govorila o srčnem popuščanju, Nataša Maguša Lorber o



Udeleženci 8. srečanja MNS, Maribor, Hotel Draš, 16. januar 2026

hipertenzivni krizi, Anja Bukovnik o diferencialnih diagnozah kašlja, Klemen Pašič o neurejeni hiperlipidemiji, izr. prof. dr. Mihaela Zidarn pa je predstavila možnost nekoliko redkejšje diagnoze hereditarnega angioedema.

Predstavljeni so bili tudi sodobni pristopi k zdravljenju tako redkejših kot pogostejših stanj. Asist. Karla Renner je predstavila zdravljenje paroksizmalne nočne hemoglobinurije, doc. dr. Gregor Mlinšek zdravljenje komplement 3 glomerulopatije, doc. dr. Jana Makuc in Alenka Simonič pa zdravljenje debelosti. Psihološko noto je programu dodal doc. dr. Vojislav Ivetič s predstavitvijo uporabnosti transakcijske analize pri delu z depresivnimi bolniki z vztrajnimi telesnimi simptomi.

Posebnost letošnjega strokovnega srečanja o MNS pa je bilo predavanje predavatelja iz tujine, dr. Abrahama Thomasa, ki kot zdravnik DM in pedagog deluje v Veliki Britaniji. V predavanju je poslušalcem ponudil vpogled v uporabo umetne inteligence pri obravnavi in zdravljenju bolnikov z vztrajnimi somatskimi simptomi ter s tem marsikoga spodbudil k razmisleku o sodobnejših oblikah obravnave v ambulantah DM.

V zadnjem sklopu srečanja so glavno besedo prevzele psihoterapevke, ki so v manjših skupinah izvedle praktične delavnice. Dr. Špela Hvalec je udeležencem približala tehnike kognitivno-vedenjske terapije za



*Predavatelji 3. sklopa (z leve): doc. dr. Jana Makuc, dr. med., spec. inter. med., doc. dr. Vojislav Ivetič, dr. med., spec. druž. med., Alenka Simonič, dr. med., spec. druž. med., dr. Abraham Thomas, MBBS, MRCP (Velika Britanija)*

obvladovanje utrujenosti od sočutja in za skrb zase. V delavnici Nuše Klinar so se udeleženci lahko naučili korisnih tehnik za spoprijemanje z neprijetnimi čustvi pri delu v zdravstvu. Andrea Čurić Kočevar pa je v svoji delavnici predstavila praktične nasvete in tehnike za učinkovito komunikacijo celotnega tima DM pri obravnavi težavnih pacientov.

Posamezne sklope so povezovali krajši in daljši odmori z okusno hrano in pijačo, ki so udeležencem dali priložnost obnoviti svojo energijo ter se družiti s starimi in novimi znanci. Konec srečanja so naznanili zvoki

skladbe *We Are The Champions* skupine Queen in sklepne besede doc. dr. Vojislava Ivetiča, ki je dogodek zaokrožil z nekaj realističnimi in tudi optimističnimi mislimi ter povabilom na 9. strokovno srečanje o MNS, ki bo predvidoma januarja 2027 na isti lokaciji.

**Maja Šebjanič, dr. med., SAVA MED, d.o.o., Sp. Duplek**

**Doc. dr. Vojislav Ivetič, dr. med., spec. druž. med., SAVA MED, d.o.o., Sp. Duplek, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta Maribor**

## Za zdrav nasmeh :)

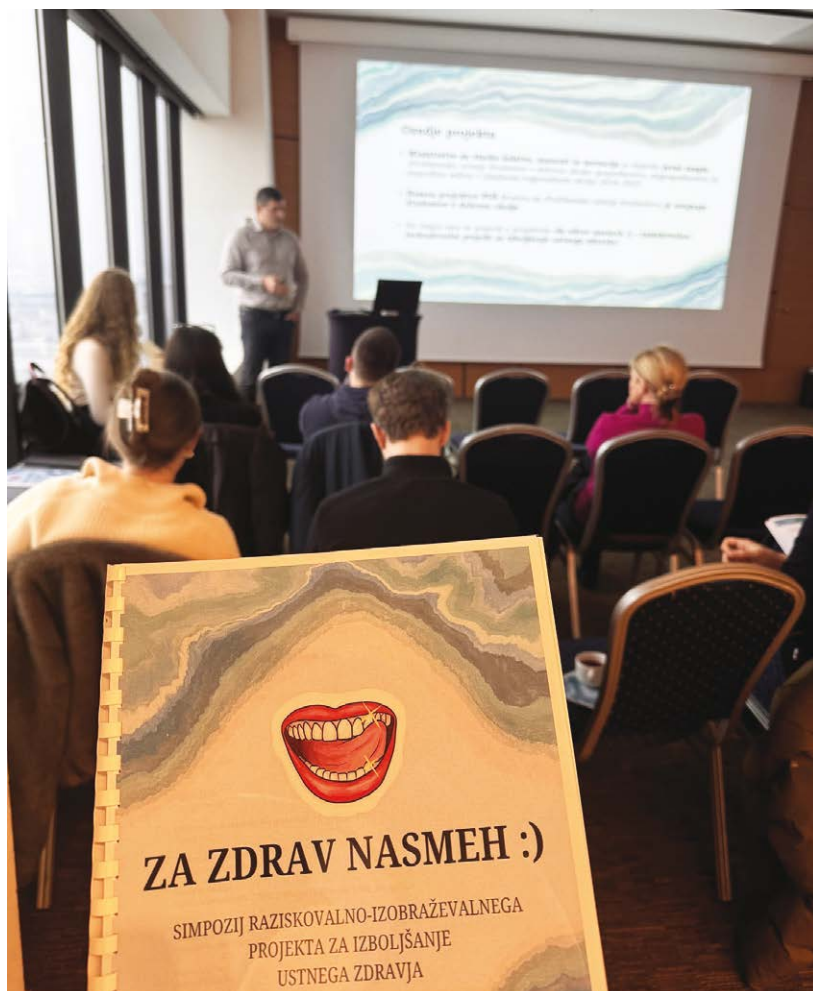
*Poročilo s simpozija raziskovalno-izobraževalnega projekta za izboljšanje ustnega zdravlja*

**Brina Godec, Tomaž Hitij**

V petek in soboto, 23. in 24. januarja 2026, smo se mentorji in študenti Univerze v Ljubljani in Univerze

v Mariboru, ki smo del projekta Za zdrav nasmeh :), družili na prvem simpoziju našega projekta PUŠ

(problemsko učenje študentov). Namen projektov PUŠ je spodbujati vključevanje študentov v projektne aktivnosti za pridobitev splošnih in poklicno specifičnih kompetenc za lažji prehod na trg dela. V omenjenem projektu gre za sodelovanje Medicin-



ske fakultete UL z gospodarskim partnerjem Curaden Slovenija d.o.o., s pomočjo katerega smo predhodno izvedli tudi izobraževanje iTOP (individualni trening oralne preventive). V okviru projekta bomo izvedli epidemiološko, prospektivno, kontrolirano, randomizirano in multicentrično raziskavo, katere glavni namen je preučiti vpliv individualiziranih navodil za izvajanje ustne higiene na kazalnike ustnega zdravja pri študentih medicine.

Simpozij smo začeli v petek s predavanjem v izvedbi prof. dr. Tomaža Kerna, ki je predstavil priložnosti za izboljšave in digitalizacijo procesov v zdravstvu. Primerjal je perspektivo izvajalcev, ki zdravstveno delo dojemajo zgolj kot izvedbo strokovnega posega, in perspektivo pacientov, ki pa doživljajo celoto kot enoten proces – ta poleg posega

vključuje tudi čakanje in usklajevanje.

Sobotno dopoldne smo začeli z bolj stomatološko obarvanimi tematikami. Asist. dr. Luka Hočevnar nam je predstavil pomembne klinične indekse: ICDAS II, ki je standardiziran sistem za zaznavanje celotnega spektra karioznih lezij in ugotavljanje njihove aktivnosti, ter indeksa ustne higiene in vnetja dlesni VPI in GBI, ki dopolnjujeta kazalnike o karioznem statusu. Asist. dr. Matevž Luštrik je v svoji predstavitvi naredil sistematski pregled zdravil, ki vplivajo na ustno zdravje in na katera moramo biti zato pozorni pri obravnavi v zobozdravstveni ambulanti. Zdravila lahko povzročijo številne spremembe – od kserostomije, povečanega tveganja za karies, motenega zaznavanja okusa, hiperplazije dlesni, krvavitve do redkih, a resnih zapletov, kot je z

zdravili povzročena osteonekroza čeljusti. Sledilo je predavanje asist. dr. Romane Mance Kristan, ki nas je podučila še o dveh manj poznanih indeksih – parodontalnem indeksu CPITN in BOIB, ki opisuje prisotnost krvavitve ob uporabi interdentalne ščetke.

David Krivec in dr. Špela Glišovič Krivec iz Zavoda vsesorte sta predstavila pomen vključevanja ranljivih skupin v raziskave. To namreč pogosto predstavlja etični in metodološki izziv, posledično pa vpliva tudi na reprezentativnost rezultatov študij. Podala sta nam tudi nekaj splošnih usmeritev za načrtovanje raziskav.

V drugem delu simpozija nam je doc. dr. Tomaž Hitij predstavil, koliko in kakšne raziskave ustne higiene pri mladostnikih so bile že izvedene v preteklosti in kakšni so bili njihovi rezultati. Ugotovitve kažejo na vsaj kratkoročno zmanjšanje deleža plaka in/ali krvavitve pri individualnem pristopu v primerjavi s standardnimi navodili. Veronika Kunstelj in Jerneja Vonča sta nam bolj natančno predstavili načrtovan potek raziskave, ki jo bomo izvajali v okviru projekta Za zdrav nasmeh :). Za konec smo spoznali še prednosti uporabe sonične zobne ščetke v primerjavi z rotirajočo zobno ščetko, ki nam jih je predstavila asist. dr. Romana Mance Kristan, in jih preskusili na delavnici. V okviru simpozija je izšel tudi e-zbornik znanstvenih prispevkov simpozija.

Na predavanjih smo nekatere tematike obnovili, druge spoznali popolnoma na novo. Vsekakor pa nam bodo vse pomagale pri čim boljšem izvajanju projekta in raziskave ter v naši bodoči zobozdravniški praksi.

**Brina Godec, študentka 6. letnika  
enovitega magistrskega študija  
Dentalna medicina, Medicinska  
fakulteta Univerze v Ljubljani**

**Doc. dr. Tomaž Hitij, dr. dent. med.,  
spec. zobnih bolezni in endodontije,  
Katedra za zobne bolezni in normalno  
morfologijo zobnega organa,  
Medicinska fakulteta Univerze v  
Ljubljani**

# Zbornična izobraževanja za zdravnike in zobozdravnike

## Izobraževanje za glavne mentorje

Izobraževanje (Zoom), 14. 4. 2026, 15.30–18.00

**Vsebina:** Opravljeno izobraževanje je hkrati pogoj za imenovanje novih glavnih mentorjev in za ohranjanje funkcije že imenovanih glavnih mentorjev. Z namenom, da glavni mentorji svoje delo opravljajo še kakovostneje, ter z namenom, da so med opravljanjem funkcije glavnega mentorja seznanjeni s svojimi pravicami, nalogami in dolžnostmi, zbornica že sedaj organizira (sicer neobvezne) delavnice za glavne mentorje.

**Izvajalec:** Zdravniška zbornica Slovenije

## Celostna paliativna oskrba: Pravni vidiki paliativne oskrbe

Spletno izobraževanje (Zoom), 20. 4. 2026, 19.00–20.30

**Vsebina:** Pojasnilna dolžnost, pravica bolnika do paliativne oskrbe, pravni vidiki opustitve/odtegnitve zdravljenja in paliativne sedacije, dolgotrajna oskrba in širši socialni kontekst paliativne oskrbe.

**Predavateljica:** dr. Alenka Oven, direktorica Inštituta za dolgotrajno oskrbo

## Delavnica za pripravo strukturiranih intervjujev

Delavnica (Zoom), 21. 4. 2026, 17.00–19.00

**Vsebina:** Delavnica je obvezna za zdravnike in zobozdravnike, ki sodelujejo v izbirnih komisijah na izbirnih postopkih. Spoznajte, kako se pripraviti na strukturiran intervju in tako pridobiti poglobljen uvid v kandidatovo sposobnost in kompetence.

**Izvajalec:** Zavod Medicinski trenerji

## Klinični izzivi v antikoagulacijskem zdravljenju

Strokovno srečanje (Zoom), 23. 4. 2026, 19.30–20.30

**Vsebina:** Četrta sezona Kliničnih izzivov v antikoagulacijskem zdravljenju prinaša zanimive teme s področja zdravljenja in preprečevanja trombemboličnih bolezni. Virtualna mesečna srečanja, ki potekajo na četrtek med 19.30 in 20.30, vodi predsednica Sekcije za antikoagulacijsko zdravljenje prof. dr. Alenka Mavri, dr. med.

Zdravniki različnih specialnosti ste toplo vabljeni k sodelovanju. Če se v svoji praksi srečate z bolnikom, ki vam predstavlja klinični izziv, pošljite **obrazec** s predstavitvijo primera na e-naslov: [alenka.mavri@kclj.si](mailto:alenka.mavri@kclj.si). Tematiko bomo nato podrobno predstavili na enem od naslednjih srečanj.

**Organizator:** Zdravniška zbornica Slovenije in Sekcija za antikoagulacijsko zdravljenje pri SZD

## Informacijska točka

**Prijave in programi:**

**[www.domusmedica.si](http://www.domusmedica.si)**

**Pregled in urejanje prijav:**

**[www.zdravniskazbornica.si](http://www.zdravniskazbornica.si)** (vstop v osebni profil preko »Prijava«, zavihek »Moje prijave«). **Potrdilo o izobraževanju** bo na voljo v nekaj dneh po dogodku v vašem osebni profilu (v zavihku »Moje prijave« v rubriki »Arhiv«).

Za dostop do osebnega profila potrebujete uporabniško ime in geslo. Če ju še nimata, pišite na: **[podpora@zzs-mcs.si](mailto:podpora@zzs-mcs.si)**

## 1. ob 9.00 • ODŠKODNINSKA ODGOVORNOST V ZDRAVSTVU

<b>kraj:</b> spletno usposabljanje (Zoom)	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 235 EUR, vključuje izvedbo spletnega seminarja, odgovore na konkretna vprašanja udeležencev na seminarju, povzetek strokovnega gradiva in potrdilo o udeležbi.	<b>k. točke:</b> 3
<b>vsebina:</b> V današnjem zdravstvenem okolju se izvajalci vse pogosteje srečujejo z odškodninskimi zahtevki. Namen predavanja je osvetliti ključne vidike odgovornosti zdravstvenih delavcev in institucij. Predavateljica dr. Alenka Oven bo predstavila pravno podlago in vrste odškodninske odgovornosti (malomarnost, strokovna napaka, opustitev nujne medicinske pomoči), praktične vidike uveljavljanja odškodnine (postopki, dokazovanje ...), preventivne ukrepe in upravljanje tveganj (sistematični pristop, pomen protokolov, soglasij pacientov), analizo konkretnih primerov s primeri sodne prakse in pomembne sodbe.		<b>organizator:</b> Live data poslovne rešitve d.o.o.	<b>prijave, informacije:</b> Matjaž Perčič, T: 040 225 549, E: <a href="mailto:info@live-data.si">info@live-data.si</a>

## 1. ob 14.30 • STROKOVNO SREČANJE SEKCIJE ZA PEDIATRIČNO PULMOLOGIJO, ALERGOLOGIJO IN KLINIČNO IMUNOLOGIJO

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, velika predavalnica	<b>št. udeležencev:</b> 90	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 2
<b>vsebina:</b> Na strokovnem srečanju Sekcije za pediatrično pulmologijo, alergologijo in klinično imunologijo bosta osrednji temi obravnava anafilaksije pri otroku in mladostniku ter astma pri otroku.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana, Pediatrična klinika	<b>prijave, informacije:</b> Tanja Gavrič, T: 01 522 92 24, 040 88 55 69, E: <a href="mailto:tanja.gavric@kclj.si">tanja.gavric@kclj.si</a>	

## 8. ob 16.00 • FARMAKOLOŠKO ZDRAVLJENJE DEBELOSTI

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Diabetološka ambulanta, Vrazov trg 1	<b>št. udeležencev:</b> 20	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> v postopku
<b>vsebina:</b> Delavnica s primeri. Namenjena je družinskim zdravnikom.	<b>organizator:</b> Slovensko osteološko društvo	<b>prijave, informacije:</b> Evelina Oltra, T: 01 522 35 64, 041 772 702	

## 8.–9. ob 16.00 • 15. DIAMIND (DIABETES &amp; MIND)

<b>kraj:</b> spletni dogodek	<b>št. udeležencev:</b> do 300 (v angleščini, brez prevoda)	<b>kotizacija:</b> brezplačno (za vsakogar)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Diabetes Distress. Identify. Understand. Manage. Pomemben trenutek za akcijo ob prvih evropskih smernicah za obvladovanje negativnega stresa pri diabetesu. Vrhunski mednarodni udeleženci, psihološki in etični vidiki diabetesa, delavnice ter igra vlog v živo.	<b>organizator:</b> Društvo za znanost in izobraževanje DRZNI v sodelovanju z jazindiabetes, strokovni vodji: dr. Karin Kanc, dr. Miha Kos	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="http://www.diamind.si">www.diamind.si</a> , informacije: E: <a href="mailto:info@drzni.si">info@drzni.si</a> (kontaktna oseba: dr. Karin Kanc)	

## 9. ob 9.00 • ASPERGILOZA: KAKO ODKRIVAMO NJENE RAZLIČNE OBRAZE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Center Rog, Univerzitetna učilnica	<b>št. udeležencev:</b> 50	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Slovensko društvo za medicinsko mikologijo	<b>prijave, informacije:</b> Tadeja Matos, T: 01 543 74 00, E: <a href="mailto:tadeja.matos@mf.uni-lj.si">tadeja.matos@mf.uni-lj.si</a>	

## 9. 4.–12. 6. • DODATNA ZNANJA IZ PALIATIVNE OSKRBE »KORAK ZA KORAKOM«

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Srednja zdravstvena šola	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 700 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Izobraževanje iz paliativne oskrbe je namenjeno vsem zdravnikom, medicinskim sestram ter drugim delavcem, ki prihajajo v stik z neozdravljivo bolnimi (farmacevti, fizioterapevti, socialni delavci, psihologi, negovalci ...)	<b>organizator:</b> Slovensko združenje paliativne medicine SZD	<b>prijave, informacije:</b> Maja Kolšek Šušteršič, E: <a href="mailto:maja.kolsek@gmail.com">maja.kolsek@gmail.com</a>	

## 9.–11. ob 8.30 • 7. KONGRES GINEKOLOGOV IN PORODNIČARJEV SLOVENIJE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Gospodarsko razstavišče	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> specialisti 350 EUR, specializanti in medicinske sestre 200 EUR, 1 dan – specialisti 150 EUR, 1 dan – specializanti in medicinske sestre 100 EUR, za študente in upokojene ni kotizacije	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Novosti v ginekologiji, perinatologiji in reproduktivni medicini. Izobraževanje je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, babicam ter medicinskim sestram.	<b>organizator:</b> SZD – Združenje ginekologov in porodničarjev Slovenije, UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, strokovni vodji: prof. dr. Borut Kopal, dr. med., prof. dr. Iztok Takač, dr. med., v. svet.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="https://www.obgyn-si.org/kongresi/7kongres/">https://www.obgyn-si.org/kongresi/7kongres/</a> , informacije: E: <a href="mailto:borut.kopal@kclj.si">borut.kopal@kclj.si</a> , <a href="mailto:iztok.takac@ukc-mb.si">iztok.takac@ukc-mb.si</a> , <a href="mailto:sara.plesa@kclj.si">sara.plesa@kclj.si</a>	

## 10. ob 8.00 • AKUTNA KARDIOLOGIJA V SLOVENIJI 2026

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Domus Medica	<b>št. udeležencev:</b> 120–150	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vseбина:</b> kardiogeni šok, delirij v EIT, srčni zastoj, ECPR na terenu ali v bolnišnici – <i>pro et contra</i> , delavnice	<b>organizator:</b> Združenje kardiologov Slovenije, strokovni vodja: doc. dr. Peter Radšelj, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="https://www.sicardio.org/">https://www.sicardio.org/</a> , informacije: Saša Radelj, T: 01 43 42 100, E: <a href="mailto:sasa.radelj@sicardio.org">sasa.radelj@sicardio.org</a>	

## 10.–11. ob 8.15 • POUČEVANJE IN UČENJE O KOMPLEKSNOŠTI IN NAVDIHU V DRUŽINSKI MEDICINI – 42. UČNE DELAVNICE ZA ZDRAVNIKE DRUŽINSKE MEDICINE

<b>kraj:</b> ANKARAN, Hotel & Resort Adria Ankaran	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vseбина:</b> Ob koncu delavnice bodo udeleženci sposobni oblikovati svoj načrt poučevanja študentov in specializantov o kompleksnosti in navdihu v družinski medicini.	<b>organizator:</b> Združenje zdravnikov družinske medicine SZD	<b>prijave, informacije:</b> Davorina Petek, E: <a href="mailto:davorina.petek@gmail.com">davorina.petek@gmail.com</a>	

## 10.–11. ob 9.00 • 24. SLOVENSKI PARODONTOLOŠKI DNEVI

<b>kraj:</b> BLEED, Festivalna dvorana Bled	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> zobozdravniki/specialisti (360 EUR za prijave do 15. 3.), kasneje 390 EUR, specializanti (220 EUR), kasneje 250 EUR, pripravniki (190 EUR), kasneje 220 EUR, ustni higieniki (190 EUR), kasneje 220 EUR, medicinske sestre 120 EUR, študenti dentalne medicine in ustne higijene 50 EUR	<b>k. točke:</b> 9,5
<b>vseбина:</b> V dveh dneh bodo predstavljene novosti in metode diagnostike ter zdravljenja na področjih parodontologije, stomatološke implantologije in ustnih bolezni. Poleg domačih in tujih predavateljev, ki bodo predstavili omenjene tematike, se letos veselimo predavanj uglednih gostov, ki nam bodo osvetlili področja, ki pomembno vplivajo na naše delo in zdravje ter zadovoljstvo bolnikov.	<b>organizator:</b> Združenje za ustne bolezni, parodontologijo in stom. implantologijo SZD	<b>prijave, informacije:</b> Boris Gašpirc, T: 040 224 540, E: <a href="mailto:boris.gaspirc@mf.uni-lj.si">boris.gaspirc@mf.uni-lj.si</a> , W: <a href="https://parodontoloskidnevi.com/">https://parodontoloskidnevi.com/</a>	

## 10.–11. ob 9.00 • 38. LETNO SREČANJE ZDRUŽENJA ZA ŽILNE BOLEZNI

<b>kraj:</b> OTOČEC, Hotel Šport - Terme Krka	<b>št. udeležencev:</b> cca 120	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vseбина:</b> Srečanje je namenjeno zdravnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki z žilnimi boleznimi, ter predstavlja priložnost za strokovno razpravo, izmenjavo izkušenj in usklajitev klinične prakse v Sloveniji.	<b>organizator:</b> Združenje za žilne bolezni pri Slovenskem zdravniškem društvu	<b>prijave, informacije:</b> Vinko Boc, T: 01 522 86 12, E: <a href="mailto:vinko.boc@kclj.si">vinko.boc@kclj.si</a> , <a href="mailto:sparovec@kclj.si">sparovec@kclj.si</a>	

## 11. ob 9.00 • PEDIATRIČNA ULTRAZVOČNA DELAVNICA

<b>kraj:</b> MARIBOR, UKC Maribor	<b>št. udeležencev:</b> 25	<b>kotizacija:</b> 150 EUR, brezplačno za študente in upokojene	<b>k. točke:</b> ***
<b>vseбина:</b> Učna delavnica je namenjena zdravnikom pediatrom in radiologom.	<b>organizator:</b> UKC Maribor, prof. dr. Nataša Marčun Varda, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="http://www.ukc-mb.si">www.ukc-mb.si</a> (strokovna srečanja), informacije: Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 28 13	

## 13.–17. • 40-URNI SEMINAR PALIATIVNE OSKRBE ZA SPECIALIZANTE KLINIČNIH STROK

<b>kraj:</b> MARIBOR, Medicinska fakulteta Maribor	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 300 EUR + DDV. Protokol plačila tečaja je isti kot za ostale podobne tečaje. Specializant na prijavnici za plačnika navede svojega delodajalca, slednji nato založi.	<b>k. točke:</b> 26
<b>vseбина:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Slovensko združenje paliativne medicine SZD	<b>prijave, informacije:</b> Maja Ebert Moltara, E: <a href="mailto:info@szpho.si">info@szpho.si</a> , W: <a href="https://szpho.si/">https://szpho.si/</a>	

## 16. ob 8.00 • ADVANCED SYMPOSIA ON VENTILATION (ASV) 2026

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Radisson Blu Plaza hotel, Bratislavska cesta 8	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 9,4
<b>vseбина:</b> Izobraževanje je namenjeno zdravnikom, ki želijo obnoviti osnovno znanje o mehaniki dihanja na enostaven in intuitiven način, tistim, ki želijo spoznati osnove avtomatiziranih oblik predihavanja, in tistim, ki že uporabljajo avtomatizirane oblike, pa se jim porajajo dodatna vprašanja. Prvič smo k sodelovanju povabili tudi pediatri intenziviste in vse tiste, ki vas zanima, kaj lahko sodobna, protektivna ventilacija ponudi tudi našim najmanjšim in najbolj krhkim bolnikom.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana, Interna klinika, KO za intenzivno interno medicino	<b>prijave, informacije:</b> Rihard Knafelj, E: <a href="mailto:rihard.knafelj@kclj.si">rihard.knafelj@kclj.si</a>	

## 16. ob 13.00 • VARNOST NOVOROJENČKOV – STROKOVNO SREČANJE NEONATALNE SEKCIJE SLOVENIJE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Bohoričeva 20, velika predavalnica	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 3
<b>vsebina:</b> Strokovno srečanje bo osredotočeno na ključna področja varnosti novorojenčkov, vključno s sodobnimi protokoli oživljanja in stabilizacije novorojenčka, varno obravnavo v porodnišnici, preprečevanjem okužb v neonatalnih enotah, varnim predpisovanjem in odmerjanjem zdravil, preprečevanjem nenadne nepričakovane smrti novorojenčka ter pomenom podatkovnih zbirk pri zagotavljanju varne oskrbe. Srečanje bo priložnost za strokovno razpravo in izmenjavo izkušenj.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, KO za neonatologijo	<b>prijave, informacije:</b> Gregor Nosan, T: 01 522 92 78, 031 812 494, E: <a href="mailto:gregor.nosan@kclj.si">gregor.nosan@kclj.si</a> , W: <a href="https://neonatalnasekcija.zzp.si/aktualno/dogodki/">https://neonatalnasekcija.zzp.si/aktualno/dogodki/</a>	

## 17. ob 8.00 • MIGRENA 2026

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Zdravniška zbornica Slovenija, Modra dvorana, Dunajska c. 162	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Problem migrene bo zajet z vidika nevrologa, algologa in specialista družinske medicine. Predstavili bomo izkušnje iz realnega življenja pri akutnem in preventivnem zdravljenju migrene, posodobljena priporočila za akutno in preventivno zdravljenje migrene, najnovejša možnost zdravljenja migrene in uporabo sodobnih orodij za diagnozo in vodenje migrenikov. Izšla bo tudi publikacija razširjenih povzetkov predavanj in ključnih drsnic Migrena 2026.	<b>organizator:</b> Sekcija za možganskožilne bolezni - SZD	<b>prijave, informacije:</b> spletna prijava: W: <a href="http://www.glavobol.com">www.glavobol.com</a> , E: <a href="mailto:mzb@glavobol.com">mzb@glavobol.com</a> , Andreja Merčun, T: 040 179 905, Bojana Žvan, T: 040 478 444	

## 17.–18. ob 14.00 • POSEBNA ZNANJA IZ MEDICINE ŠPORTA – MODUL 4: OSTALI KONZILIARNI SPECIALISTI V OBRAVNAVI ŠPORTNIKA (PSIHOLOGIJA, DOPING, PREHRANA)

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Zdravniška zbornica Slovenije	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 390 EUR (+ DDV na modul)	<b>k. točke:</b> 24
<b>vsebina:</b> Namenjeno specialistom medicine dela, prometa in športa (MDPŠ), ki med specializacijo niso bili usmerjeni v medicino športa, vendar se želijo ukvarjati (tudi) z obravnavo športnikov, specializantom MDPŠ ter ostalim specializantom, ki jih to področje zanima, specialistom in specializantom pediatrije/šolske medicine, ki bi želeli opravljati preventivne preglede registriranih športnikov do 12. leta starosti ali tudi kasneje, dokler je športnik v procesu šolanja, ostalim specialistom/specializantom, ki jih to področje zanima in se v svoji klinični praksi srečujejo s športniki.		<b>organizator:</b> SZD – Združenje za medicino športa	<b>prijave, informacije:</b> Petra Zupet, T: 040 84 00 87, E: <a href="mailto:petra.zupet@sportnamedicina.si">petra.zupet@sportnamedicina.si</a> , W: <a href="https://medicinasporta.si">https://medicinasporta.si</a>

## 18. ob 9.00 • LUSKE

<b>kraj:</b> LJUBLJANA	<b>št. udeležencev:</b> 10	<b>kotizacija:</b> 450 EUR (predavanji, kava, malica, praktično delo)	<b>k. točke:</b> 6,8
<b>vsebina:</b> Z novimi pristopi želimo ustvariti naraven videz zob in vzpostaviti harmonijo zob, dlesni, nasmeha in obraznih razmerij. Oskrbo estetskih pomanjkljivosti sprednjih zob začnemo z najbolj konservativno različico. Če z njo ne dosežemo zelenega rezultata, uporabimo bolj invazivne metode. Pogosto uporabimo kombinacijo več pristopov. Na delavnici bodo poleg objektivnih kriterijev estetike zob, dlesni in nasmeha predstavljeni načrtovanje oskrbe, različne preparacije zob, uporaba adhezivnih sistemov in cementiranje lusk.		<b>organizator:</b> Zozdravstvo Pohlen in izobraževanja, dr. Boštjan Pohlen, s.p.	<b>prijave, informacije:</b> Urška Brecl, T: 01 520 48 02, E: <a href="mailto:urska.brecl@prodent.si">urska.brecl@prodent.si</a> , W: <a href="https://www.prodent.si/izobrazevanja">https://www.prodent.si/izobrazevanja</a>

## 20. ob 8.30 • ECMO PRI ODRASLEM KRITIČNO BOLNEM

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, UKC Ljubljana	<b>št. udeležencev:</b> 130	<b>kotizacija:</b> teoretični del: zdravniki specialisti 70 EUR z DDV, zdravniki specializanti in medicinske sestre/tehnik 50 EUR z DDV, teoretični in praktični del: 100 EUR z DDV	<b>k. točke:</b> 8
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za intenzivno medicino	<b>prijave, informacije:</b> Simona Rojs, T: 01 522 42 20, E: <a href="mailto:simona.rojs@kclj.si">simona.rojs@kclj.si</a> , W: <a href="http://www.szim.si">www.szim.si</a>	

## 22. ob 8.00 • SIMPOZIJ ŠPORTNA KARDIOLOGIJA

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, UKC Ljubljana, Zaloška c. 7	<b>št. udeležencev:</b> 100–120	<b>kotizacija:</b> 180 EUR/240 EUR (študenti brezplačno)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> simpozij z mednarodno udeležbo o najnovejših dognanjih, smernicah in priporočilih športne kardiologije	<b>organizator:</b> Združenje kardiologov Slovenije, strokovna vodja: doc. dr. Katja Ažman Juvan, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="https://www.sicardio.org/">https://www.sicardio.org/</a> , informacije: Saša Radelj, T: 01 43 42 100, E: <a href="mailto:sasa.radelj@sicardio.org">sasa.radelj@sicardio.org</a>	

APRIL 2026

## 23.–25. ob 9.00 • ATLS PROVIDER COURSE

<b>kraj:</b> POHORJE, Hotel Bellevue, Na slemenu 35	<b>št. udeležencev:</b> 16	<b>kotizacija:</b> 841,80 EUR (690 EUR + 22 % DDV)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Zdravniško društvo ATLS Slovenija	<b>prijave, informacije:</b> Renata Mlakar, T: 041 644 693, E: <a href="mailto:m.mlakar.renata@gmail.com">m.mlakar.renata@gmail.com</a> , W: <a href="http://atls.si">atls.si</a>	

## 24.–25. ob 15.00 • PULMONARY PATHOLOGY WORKSHOP

<b>kraj:</b> VIPOLŽE	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 100 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Združenje za patologijo in sodno medicino – SZD	<b>prijave, informacije:</b> Gregor Vlačič, T: 04 256 94 19, E: <a href="mailto:gregor.vlacic@klinika-golnik.si">gregor.vlacic@klinika-golnik.si</a> , W: <a href="http://www.klinika-golnik.si">www.klinika-golnik.si</a>	

## 24. 4. 2026–9. 10. 2026 • INTENZIVNI TEČAJ FITOTERAPIJE

<b>kraj:</b> PODCERKEV – CERKNIŠKO JEZERO, DIVAČA: predavalnica 1: kompleks Ars Viva, Podcerkev 24, Stari trg pri Ložu, predavalnica 2: Divača – Dolnje Ležeče 2 A	<b>št. udeležencev:</b> 20	<b>kotizacija:</b> 1350 EUR/udeleženca, za študente in upokojene zdravnike 1080 EUR (vključena prehrana ob celodnevni družinjah)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Na 128-urnem tečaju za zdravnike bomo predstavili na znanosti temelječa dognanja s področja fitoterapije in jih dopolnili z izkustvenimi praksami ljudske medicine. Delo bo po zgledu podobnih tečajev v tujini potekalo multimodalno in bo vključevalo ogled vnaprej posnetih predavanj v spletni učilnici, reševanje kvizov, praktično delo v majhnih skupinah in terenske ekskurzije.	<b>organizator:</b> Zavod za uporabno botaniko Divji vrt, strokovni vodja: doc. dr. Luka Kristanc	<b>prijave, informacije:</b> prijave: E: <a href="mailto:kontakt@divjivrt.si">kontakt@divjivrt.si</a> , informacije: Luka Kristanc, T: 040 394 196, E: <a href="mailto:luka.kristanc@gmail.com">luka.kristanc@gmail.com</a> , Andreja Papež Kristanc, T: 040 566 177	

MAJ 2026

## 6.–9. ob 9.00 • AVRIKULOTERAPIJA PO DR. PAULU NOGIERU

<b>kraj:</b> preko spleta in LJUBLJANA, Fakulteta za šport	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 400 EUR (vključuje teoretični del, ki bo potekal preko spleta (s trajnim dostopom do posnetkov), praktični pouk v živo, izpit, certifikat in učna gradiva)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Izobraževanje iz avrikuloterapije po Nogieru, terapevtske metode, ki temelji na somatotopiji ušesa in klinični diagnostiki ter se uporablja pri obravnavi funkcionalnih in bolečinskih stanj. Predavatelj: prof. dr. Edvin Dervišević. Program poteka kombinirano: trije dnevi teorije preko spleta s trajnim dostopom do posnetkov, četrti dan praktičnega pouka v živo na Fakulteti za šport. Zaključek z izpitom in certifikatom.	<b>organizator:</b> Zdravstveni zavod za medicino športa in akupunkturo	<b>prijave, informacije:</b> Adriana Kuči, T: 031 282 966, E: <a href="mailto:tkm.akupunktura@gmail.com">tkm.akupunktura@gmail.com</a>	

## 8. ob 9.00 • 14. KOGNITIVNI DAN: FROM BRAIN AGEING TO TREATMENT – RISK, BIOMARKERS, AND MEMORY CLINICS

<b>kraj:</b> BRDO PRI KRANJU, Kongresni center Brdo, Predoslje 39, Kranj	<b>št. udeležencev:</b> 120	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 5
<b>vsebina:</b> Kognitivni dan je strokovno srečanje za udeležence, ki se ukvarjajo z bolniki z nevrodegenerativnimi boleznimi, in je tradicionalno kombinacija prispevkov priznanih mednarodnih in domačih strokovnjakov s področja demenc. Letošnje, že 14. srečanje po vrsti, bo posvečeno značilnostim staranja možganov, dejavnikom tveganja za demenco, zgodnji diagnostiki ter novim oblikam zdravljenja Alzheimerjeve bolezni. Pozornost bo namenjena tudi pripravljenosti ambulant za kognitivne motnje na uvajanje teh novih terapevtskih pristopov. Srečanje poteka v angleškem jeziku.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana, Nevrološka klinika, KOBŽ, hospitalni oddelek	<b>prijave, informacije:</b> Jaka Bon, T: 01 522 31 91, E: <a href="mailto:jaka.bon@kclj.si">jaka.bon@kclj.si</a>	

## 8.–9. ob 12.00 • PALIATIVNA OSKRBA – INTERAKTIVNO IZOBRAŽEVANJE ZA ZDRAVNIKE IZ OSNOVNIH ZNANJ

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Onkološki inštitut Ljubljana	<b>št. udeležencev:</b> 80	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 12,5
<b>vsebina:</b> strokovno srečanje	<b>organizator:</b> Slovensko združenje paliativne medicine SZD	<b>prijave, informacije:</b> Maja Ebert Moltara, E: <a href="mailto:info@szpho.si">info@szpho.si</a> , W: <a href="https://www.szpho.si/paliativna-oskrba---20-urna-izobra-evanja">https://www.szpho.si/paliativna-oskrba---20-urna-izobra-evanja</a>	

## 14. ob 13.00 • 9. SIMPOZIJ ETIKA V MEDICINI: ETIKA, GENETIKA IN GENOMIKA

<b>kraj:</b> spletno izobraževanje – Zoom	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> 6
<b>vsebina:</b> 9. simpozij medicinske etike je namenjen zdravnikom specialistom in specializantom vseh strok, medicinskim sestram. Vabljeni so tudi študentje medicine, zdravniki sekundariji, zdravstveni delavci ter seveda vsi ostali, ki se srečujete z etičnimi vprašanji v medicini.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana	<b>prijave, informacije:</b> Bojan Veberič, T: 01 587 91 34, E: <a href="mailto:bveberic@onko-i.si">bveberic@onko-i.si</a> , W: <a href="https://medicinskaetika.si/">https://medicinskaetika.si/</a>	

## 14.–15. • 19. SIMPOZIJ O RANAH IN KIRURŠKIH OKUŽBAH

<b>kraj:</b> PORTOROŽ, Kongresni center Portus v hotelu Slovenija	<b>št. udeležencev:</b> 250	<b>kotizacija:</b> 350 EUR z DDV (zdravniki)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> 19. simpozij o ranah in kirurških okužbah z mednarodno udeležbo, predavanji in učnimi delavnicami je namenjen vsem, ki se ukvarjajo s tovrstno problematiko, tako zdravnikom na terciarni, sekundarni in primarni ravni kot tudi zdravstveni negi. Vzporedno s simpozijem bo potekal 4. teoretično-praktični tečaj za zdravnike.	<b>organizator:</b> Klinični oddelek za kirurške okužbe, Kirurška klinika, UKC Ljubljana	<b>prijave, informacije:</b> Nataša Klemenčič, E: <a href="mailto:natasa.klemencic@kclj.si">natasa.klemencic@kclj.si</a> , T: +386 1 522 23 19	

## 15. ob 8.00 • 2. SLOVENSKA ŠOLA PERIOPERATIVNE KLINIČNE PREHRANE

<b>kraj:</b> BRDO PRI KRANJU, Kongresni center Brdo, Predoslje 39, Kranj	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 120 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Vljudno vas vabimo na 2. slovensko šolo perioperativne klinične prehrane. Šola je namenjena vsem zdravnikom in ostalim, ki se pri svojem delu srečujejo s pacienti, ki se pripravljajo na operativni poseg ali pa po njem okrevajo – torej specializantom in specialistom anesteziologije in intenzivne medicine, kirurgije, interne medicine, družinske medicine in ostalim. Šola šteje kot posebna znanja iz klinične prehrane, ki so potrebna za predpis OPD v breme ZZZS.	<b>organizator:</b> Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno medicino	<b>prijave, informacije:</b> Robert Berger, T: 040 544 395, E: <a href="mailto:info@szaim.org">info@szaim.org</a> , W: <a href="http://www.szaim.org">www.szaim.org</a>	

## 15.–16. ob 11.00 • 35. SREČANJE IZ PRAKSE ZA PRAKSO

<b>kraj:</b> MARIBOR, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Strokovno srečanje in predavanja bodo v obeh dneh srečanja namenjeni sodobni diagnostični obravnavi različnih bolezni na vseh področjih interne medicine.	<b>organizator:</b> UKC Maribor	<b>prijave, informacije:</b> Mateja Ferenc, T: 02 321 28 71, E: <a href="mailto:mateja.ferenc@ukc-mb.si">mateja.ferenc@ukc-mb.si</a> , W: <a href="http://www.ukc-mb.si">www.ukc-mb.si</a>	

## 15.–16. ob 13.00 • ŠOLA GLOMERULNIH BOLEZNI

<b>kraj:</b> BLEED, Bled Rose hotel	<b>št. udeležencev:</b> 100	<b>kotizacija:</b> zdravniki specialisti 100 EUR, specializanti 50 EUR, aktivni udeleženci, ostali zdravstveni delavci, študenti in upokojenci brezplačno	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Dvodnevno strokovno srečanje je namenjeno specialistom in specializantom vseh specialnosti, ki v klinični praksi obravnavajo bolnike z glomerulnimi boleznimi ali sistemskimi avtoimunskimi boleznimi z ledvično prizadetostjo – predvsem nefrologom, revmatologom in družinskim zdravnikom. Program zajema prepoznavo na primarni ravni, pravilno napotitev, patofiziologijo, diagnostiko ter sodobne terapevtske pristope. Obravnavali bomo ključne glomerulne bolezni in posebna stanja (nosečnost, dializa, presaditev) ter predstavili sistematično zbrane izkušnje UKC Ljubljana za 10 let in več.	<b>organizator:</b> UKC Ljubljana, Interna klinika, KO za nefrologijo	<b>prijave, informacije:</b> W: <a href="https://www.solaglomerulonefritisov.com/prijava-udelezencev/">https://www.solaglomerulonefritisov.com/prijava-udelezencev/</a> , Tajništvo KO za nefrologijo, UKC Ljubljana, E: <a href="mailto:natasa.toman@kclj.si">natasa.toman@kclj.si</a> , T: 01 522 31 21	

## 16. ob 9.00 • RAZLIČNE PREPARACIJE ZOBA ZA ONLEJ – OSKRBA ZOBA OD PREPARACIJE DO CEMENTIRANJA

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Zvezna ul. 2a	<b>št. udeležencev:</b> 10	<b>kotizacija:</b> 450 EUR (predavanji, kava, malica, praktično delo)	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> V stranskem predelu zobnega loka lahko zobe oskrbimo tudi z onleji. Za te se pogosteje odločimo v primeru večjih okvar zoba oziroma pri večploskovnih kavitetah ter pri avitalnih zobeh. Nemaokrat se pri oskrbi endodontsko zdravljenih zob z onleji in endokronami lahko izognemo oskrbi s fiksno protetičnim zatičkom in prevleko. Na delavnici bodo poleg različnih preparacij zob za onlej predstavljene prednosti takojšnje vezave adhezivnega sistema na dentin, dviga gingivalne stopnice s kompozitom, uporabe sodobnih adhezivnih sistemov in adhezivnega cementiranja.	<b>organizator:</b> Zo-bozdravstvo Pohlen in izobraževanja, dr. Boštjan Pohlen, s.p.	<b>prijave, informacije:</b> Urška Brecl, T: 01 520 48 00, 070 772 527, E: <a href="mailto:urska.brecl@prodent.si">urska.brecl@prodent.si</a>	

## 18.–20. ob 8.30 • PODIPLOMSKI TEČAJ PROTIMIKROBNEGA ZDRAVLJENJA ZA ZDRAVNIKE, KI DELAJO NA PRIMARNI RAVNI ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V SLOVENIJI

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Domus Medica, Dunajska c. 162	<b>št. udeležencev:</b> 25–30	<b>kotizacija:</b> 300 EUR (DDV ni vključen v ceno)	<b>k. točke:</b> 22
<b>vsebina:</b> Kratek, a intenziven tečaj, ki udeležencem nudi osnovna znanja za predpisovanje protimikrobnih zdravil ter praktične nasvete za zdravljenje pogostih okužb, racionalno uporabo antibiotikov in preprečevanje razvoja bakterijske odpornosti. Posebej je namenjen zdravnikom na primarni ravni zdravstvenega varstva, priporočljiv pa je tudi za zdravnike, ki so se v Slovenijo preselili iz drugih držav in želijo spoznati smernice, ki veljajo v našem okolju.	<b>organizator:</b> Sekcija za protimikrobno zdravljenje pri SZD	<b>prijave, informacije:</b> Simona Rojs, T: 01 522 42 20, E: <a href="mailto:simona.rojs@kclj.si">simona.rojs@kclj.si</a>	

## 21.–22. ob 8.30 • SODOBNA KARDIOLOGIJA 2026

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Domus Medica	<b>št. udeležencev:</b> 100–130	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Nacionalno reprezentativen strokovno-izobraževalni dogodek slovenske kardiologije, ki pokriva praktično vsa področja sodobne kardiološke medicine.	<b>organizator:</b> Združenje kardiologov Slovenije	<b>prijave, informacije:</b> Saša Radelj, T: 01 43 42 100, E: <a href="mailto:sasa.radelj@sicardio.org">sasa.radelj@sicardio.org</a>	

## 21.–24. ob 9.00 • 2. KONGRES ZDRUŽENJA SLOVENSkih DERMATOVENEROLOGOV

<b>kraj:</b> PORTOROŽ, Hotel Bernardin	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> 150 EUR, vključuje udeležbo na predavanjih, kavo med odmori, kosila, otvoritveni sprejem, predstavitev posterjev, satelitske simpozije ter strokovne in poslovne stike s sponzorji	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom s področja dermatologije ter vsem drugim zdravnikom, ki se pri delu srečujejo s kožnimi boleznimi. Vsebina: alergijske in imunsko-vnetne kožne bolezni, pediatrična dermatologija, okužbe kože, dermatoonkologija, psihodermatologija, korektivna in poklicna dermatologija, bolezni las in nohtov.	<b>organizator:</b> Združenje slovenskih dermatovenerologov	<b>prijave, informacije:</b> Andreja Miklič, T: 041 557 386, E: <a href="mailto:zsd.si.info@gmail.com">zsd.si.info@gmail.com</a> , W: <a href="http://www.zsd.si">www.zsd.si</a>	

## 22. ob 8.50 • PATOLOGIJA V ZGODNJI NOSEČNOSTI

<b>kraj:</b> MARIBOR, UKC Maribor, Velika predavalnica prim. dr. Zmaga Slokana	<b>št. udeležencev:</b> 100	<b>kotizacija:</b> 120 EUR (DDV vključen) za zdravnike specialiste, 60 EUR (DDV vključen) za specializante in druge zdravstvene delavce	<b>k. točke:</b> 9
<b>vsebina:</b> Predavanja in delavnica. Delavnica je namenjena specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, splošnim/družinskim zdravnikom, zdravnikom urgentne medicine, babicam, medicinskim sestram in ostalim zdravstvenim poklicem.	<b>organizator:</b> UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo	<b>prijave, informacije:</b> prijava: <a href="http://www.ukc-mb.si">www.ukc-mb.si</a> (strokovna srečanja), informacije: Tina Škerbinc Muzlovič, T: +386 2 321 29 40, E: <a href="mailto:tina.skerbincmuzlovic@ukc-mb.si">tina.skerbincmuzlovic@ukc-mb.si</a>	

## 22.–23. ob 14.00 • POSEBNA ZNANJA IZ MEDICINE ŠPORTA – MODUL 5: POSEBNE SKUPINE ŠPORTNIKOV, ŠPORTNIK V RAZLIČNIH OKOLJIH IN NA TEKMOVANJIH

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Zdravniška zbornica	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 390 EUR + DDV na modul	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Namenjeno specialistom medicine dela, prometa in športa (MDPŠ), ki med specializacijo niso bili usmerjeni v medicino športa, vendar se želijo ukvarjati (tudi) z obravnavo športnikov, specializantom MDPŠ, specialistom in specializantom pediatrije/šolske medicine, ki bi želeli opravljati preventivne preglede registriranih športnikov do 12. leta starosti ali tudi kasneje, dokler je športnik v procesu šolanja, in ostalim specialistom/specializantom, ki jih to področje zanima. Tečaj bo potekal v petih teoretičnih modulih z zaključnim kolokvijem iz vsakega modula in v praktičnem delu.	<b>organizator:</b> Slovensko zdravniško društvo – Združenje za medicino športa Slovenije	<b>prijave, informacije:</b> Petra Zupet, T: 040 84 00 87, E: <a href="mailto:petra.zupet@sportnamedicina.si">petra.zupet@sportnamedicina.si</a> , W: <a href="https://medicinasporta.si">https://medicinasporta.si</a>	

## 28. ob 9.00 • DELAVNICA PODN – PREPOZNAVANJE ODVISNOSTI, DUŠEVNIH MOTENJ IN NASILJA V OBPRODNEM OBDOBJU

<b>kraj:</b> RIMSKE TOPLICE, Kongresni center Rimske terme	<b>št. udeležencev:</b> 40	<b>kotizacija:</b> 130 + DDV	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Delavnica je namenjena ginekološkemu timu (ginekologom in porodničarjem ter babicam in medicinskim sestram), ki so v stiku z ženskami v obporodnem obdobju. Cilj delavnice je naučiti postopek presejanja za prepoznavanje žensk z zvišanim tveganjem za razvoj težav v obporodnem obdobju, izboljšati poznavanje nadaljnjih ukrepov ter zvišati raven zavedanja problematike.	<b>organizator:</b> Slovensko društvo za psihosomatiko v ginekologiji in porodništvu, v sodelovanju s Kliničnim oddelkom za perinatologijo, Ginekološka klinika, UKC Ljubljana, ter Združenjem za perinatalno medicino Slovenije pri SZD	<b>prijave, informacije:</b> E: <a href="mailto:perinatologija.si@gmail.com">perinatologija.si@gmail.com</a> , W: <a href="http://www.perinatologija.si">www.perinatologija.si</a>	

## 28.–29. ob 8.45 • OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME

<b>kraj:</b> KRANJSKA GORA, Ramada Resort hotel	<b>št. udeležencev:</b> 30	<b>kotizacija:</b> 300 EUR	<b>k. točke:</b> 18
<b>vsebina:</b> Dvodnevne delavnice potekajo v Kranjski Gori od leta 2001, prihajajoča delavnica bo 86. po vrsti. Število udeležencev je omejeno na 30, s čimer zagotovimo interaktivnost dela. Po opravljenem izpitu so slušatelji usposobljeni za obravnavo alergijskih bolezni in astme odraslih na ravni družinske medicine	<b>organizator:</b> Alergološka in imunološka sekcija SZD	<b>prijave, informacije:</b> Irena Dolhar, E: <a href="mailto:irena.dolhar@siol.net">irena.dolhar@siol.net</a>	

## 29. ob 9.00 • KRONIČNO SRČNO POPUŠČANJE 2026 – SODOBNI PRISTOPI IN IZZIVI

<b>kraj:</b> MARIBOR, Medicinska fakulteta Maribor	<b>št. udeležencev:</b> 150	<b>kotizacija:</b> kotizacije ni	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Strokovno srečanje je namenjeno zdravnikom, zaposlenim v zdravstveni negi in fizioterapevtom.		<b>organizator:</b> UKC Maribor, prof. dr. Franjo Naji, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="http://www.ukc-mb.si">www.ukc-mb.si</a> (strokovna srečanja), informacije: Rebeka Gerlič, univ. dipl. ekon., T: 02 321 28 13

## 29.–30. ob 8.00 • XXVI. NOVAKOVI DNEVI

<b>kraj:</b> RIMSKE TOPLICE, Kongresni center Rimske terme	<b>št. udeležencev:</b> ni omejeno	<b>kotizacija:</b> znižana cena do 31. 3. 2026 – specialisti 310 EUR + DDV, babice/medicinske sestre 210 EUR + DDV, specializanti 160 EUR + DDV, redna cena po 1. 4. 2026 – specialisti 360 EUR + DDV, babice/medicinske sestre 260 EUR + DDV, specializanti 220 EUR + DDV, predkongresna delavnica PODN: 130 EUR + DDV	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Nenapredovanje poroda – krvavitve v obporodnem obdobju pri ženski, plodu in novorojenčku. Izobraževanje je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, pediatrije, anesteziologije ter bobicam in medicinskim sestram, ki delajo z nosečnicami ali novorojenčki. Predkongresna delavnica PODN: Prepoznavanje odvisnosti, duševnih motenj in nasilja v obporodnem obdobju (28. 5. 2026).		<b>organizator:</b> Združenje za perinatalno medicino Slovenije pri SZD, KO za perinatologijo, Ginekološka klinika, UKC Ljubljana, Oddelek za perinatologijo, Klinika za ginekologijo in perinatologijo, UKC Maribor, Ginekološko-porodni oddelek, SB Trbovlje, strokovni vodja: prof. dr. Miha Lučovnik, dr. med.	<b>prijave, informacije:</b> prijave: W: <a href="http://www.perinatologija.si">www.perinatologija.si</a> , informacije: E: <a href="mailto:perinatologija.si@gmail.com">perinatologija.si@gmail.com</a>

## 29.–30. ob 8.00 • SIMPOZIJ MAHA – INTEGRATIVNA MEDICINA IN ZOBOZDRAVSTVO

<b>kraj:</b> LJUBLJANA, Ljubljanski grad	<b>št. udeležencev:</b> 200	<b>kotizacija:</b> 360 EUR, cena vstopnice v predprodaji: 280 EUR	<b>k. točke:</b> ***
<b>vsebina:</b> Simpozij MAHA – Integrativna medicina in zobozdravstvo združuje zdravnike, zobozdravnike, terapevte in znanstvenike, ki jih povezuje skupna odgovornost za način izvajanja medicine. Po razprodani prvi izvedbi se vrača z drugo izvedbo, posvečeno integrativni medicini in zobozdravstvu, utemeljeni na diagnostiki, biološkem razumevanju in klinični praksi. V dveh dneh mednarodni strokovnjaki predstavljajo resnične primere in strategije zdravljenja. Simpozij MAHA spodbuja povezovanje, dialog in strokovno izmenjavo.		<b>organizator:</b> Maha, Klinika za integrativno medicino, Slovenska 54, 1000 Ljubljana	<b>prijave, informacije:</b> Špela Jeric, T: 051 248 888, E: <a href="mailto:event@maha.clinic">event@maha.clinic</a> , W: <a href="https://symposium.maha.clinic/">https://symposium.maha.clinic/</a>

\*\*\* Zbornica nima podatka o številu kreditnih točk, ker organizator še ni podal ali sploh ne bo podal vloge za njihovo dodelitev.

## Prodamo ambulanto medicine dela, prometa in športa

### Ključne prednosti:

- uveljavljeno ime in prepoznavnost v regiji,
- privlačna lokacija v poslovni coni v Šenčurju, neposredno ob AC Ljubljana–Kranj,
- opremljeni prostori, skladno z vsemi zakonskimi in strokovnimi zahtevami,
- stabilna baza pogodbenih in rednih, dolgoletnih strank,
- vpeljana in usposobljena ekipa,
- možen takojšen prevzem dejavnosti brez izpada prihodkov.

### Primerno za:

- zdravnike, ki želijo samostojno pot,
- zdravstvene ustanove ali podjetja, ki želijo razširiti svojo dejavnost.

Za več informacij nam pišite na [brigita.peternelj@medicep.si](mailto:brigita.peternelj@medicep.si) ali pokličite na 031 760 580.

## Zasebna praksa brez organizacijskih skrbi – ASANTIS, Ljubljana

Iščete prostor za zasebno ambulantno ali kirurško dejavnost? V centru Ljubljane ponujamo opremljeno infrastrukturo – od ambulant do hibridnih operacijskih dvoran razreda A in B z dnevno bolnišnico.

Poskrbimo za vse administrativno in logistično – vi skrbite za bolnike.

Prostori in oprema: ambulante za večino specialnosti, operacijske dvorane (male in hibridne), dnevna bolnišnica z do 15 mesti, zobozdravstvene ordinacije z RTG in CT, fizioterapija.

Možnosti sodelovanja: najem ali zaposlitev.

Za vprašanja in informativno ponudbo: E: [info@asantis.si](mailto:info@asantis.si), T: 051 321 605

## Prodamo ali oddamo

Prodam ali oddam (ginekološko) ordinacijo v Mariboru.  
Informacije: 051 216 318

## Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

**Vas zanimajo novosti in sistemski pristop na področju zdravstvenega varstva?**

**Bi želeli delati v urejenem in dinamičnem delovnem okolju, ki sodelavcem omogoča strokovno izpopolnjevanje in razvoj?**

**Ponujamo vam delo v prijetnem kolektivu zdravnikov različnih specializacij s stalnim stikom z vsemi novostmi zdravstvenega sistema in možnostjo urejanja obračunskih pravil v dogovoru s partnerji v zdravstvenem sistemu.**

Morda razmišljate, da bi zamenjali področje dela? Pridružite se nam! Podprli bomo vašo pripravljenost. Nudili vam bomo izobraževanje in strokovno usposabljanje. Dali vam bomo priložnost, da s svojim osebnim pristopom na kreativen, učinkovit in prijazen način prispevate k razvoju Zavoda. **V ZZS širimo ekipo in k sodelovanju vabimo**

*zdravnike (m/ž) na področju zdravstvene analitike in ekonomike, v Oddelku za nadzor.*

### Kaj nudimo:

- delovno razmerje za nedoločen čas, za polni delovni čas 40 ur na teden/krajši delovni čas,
- sistemski pristop: delo na vseh treh ravneh zdravstvenega varstva,
- priložnost za profesionalni razvoj in izobraževanje (zlasti na področju zavarovalniške medicine),
- mentorja za uvajanje v delo,
- fleksibilno delovno okolje z možnostjo dela od doma,
- urejeno in prijetno delovno okolje,
- uporabo službenega prenosnika,
- možnost koriščenja počitniških enot,
- plačevanje dodatnega pokojninskega zavarovanja.

**Iščemo kandidate, ki izpolnjujejo naslednje pogoje:**

- doktor medicine, specialist, ali doktor medicine, magister znanosti,

- 4 leta delovnih izkušenj,
- poznavanje dela z osebnim računalnikom (urejanje besedil in preglednic) in e-pošte ter znanje svetovnega jezika,
- vozniški izpit B-kategorije.

### Glavne naloge:

- načrtovanje in koordiniranje zavarovalniškomedicinskih nadzorov,
- izvajanje zavarovalniškomedicinskih nadzorov,
- priprava odgovorov na vprašanja izvajalcev in organizacijskih enot Zavoda s področja dela,
- vsebinsko skrbništvo aplikacij področja in razvoj novih aplikativnih rešitev,
- priprava poročil in analiz s področja dela,
- izvajanje izobraževanj nadzornikov.

### Zahteve:

- pripravljenost za delo na terenu,
- proaktivnost in želja po učenju,
- dobre komunikacijske sposobnosti.

### Kako se prijaviti:

Če se prepoznate v opisu, ne odlašajte, pošljite nam svoj življenjepis in se nam predstavite!

Vaše pisne prijave s predstavitvijo dosedanjih izkušenj pričakujemo do **30. 4. 2026** na elektronski naslov: [zaposlitev@zss.si](mailto:zaposlitev@zss.si)

Za dodatne informacije se lahko obrnete na nas po elektronski pošti, z veseljem vam bomo odgovorili na vprašanja. Kontakt: [zaposlitev@zss.si](mailto:zaposlitev@zss.si)

Kandidate prosimo, da v vlogi navedete elektronski naslov, na katerega se pošiljajo obvestila v zvezi z izbirnim postopkom.

**Zadeva: Prijava: zdravnik v Oddelku za nadzor**

## Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

objavlja tri prosta delovna mesta

### *zdravnik izvedenec I (m/ž)*

v Sektorju za izvedenstvo, za delo na invalidski komisiji I. stopnje Ljubljana.

Za zasedbo delovnega mesta morajo kandidati izpolnjevati naslednje pogoje:

- specializacija v zdravstvu,
- zdravnik specialist medicine dela, prometa in športa ali druge ustrezne specializacije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice,
- aktivno znanje slovenskega jezika in sposobnost sporazumevanja v tujem jeziku,
- 4 leta delovnih izkušenj, od tega 2 leti v svoji specialistični dejavnosti,
- znanje Microsoft Office.

Naloge in opravila:

- obravnavanje zahtevnejše medicinske in delovne dokumentacije ter dajanje strokovnih mnenj,
- dajanje izvedenskih mnenj v postopkih za uveljavljanje pravic,
- delo v senatu invalidskih komisij in kot zdravnik posameznik,

- opravljanje drugih del v okviru področja dejavnosti in po nalogu nadrejenih.

Z izbranimi kandidati bo sklenjeno delovno razmerje **za nedoločen čas s 6-mesečnim poskusnim delom s polnim delovnim časom (v primeru izraženega interesa kandidata zavod dopušča tudi možnost sklenitve delovnega razmerja s krajšim delovnim časom od polnega).**

Prijava mora vsebovati:

- kratek življenjepis s formalno izobrazbo,
- dokazila o izpolnjevanju pogojev,
- obrazec za prijavo na delovno mesto v Sektorju za izvedenstvo, ki se nahaja na: <https://www.zpiz.si/cms/cms/content2019/obrazec-za-prijavo-na-prosto-delovno-mesto-v-zpiz>,
- obrazec o izpolnjevanju pogojev, ki se nahaja na: <https://www.zpiz.si/cms/cms/content2019/izjava>.

Vlogo z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na E: [razpisi.izved@zpiz.si](mailto:razpisi.izved@zpiz.si), s pripisom »prijava na razpis IK I. st. LJ\_ZDRAVNIK«.

## Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Vas zanimajo novosti in sistemski pristop na področju zdravstvenega varstva?

Bi želeli delati v urejenem in dinamičnem delovnem okolju, ki sodelavcem omogoča strokovno izpopolnjevanje in razvoj?

Ponujamo vam delo v prijetnem kolektivu zdravnikov različnih specializacij s stalnim stikom z vsemi novostmi zdravstvenega sistema in možnostjo urejanja obračunskih pravil v dogovoru s partnerji v zdravstvenem sistemu.

Morda razmišljate, da bi zamenjali področje dela? Pridružite se nam! Podprli bomo vašo pripravljenost. Nudili vam bomo izobraževanje in strokovno usposabljanje. Dali vam bomo priložnost, da s svojim osebnim pristopom na kreativen, učinkovit in prijazen način prispevate k razvoju Zavoda. **V ZZSZ širimo ekipo in k sodelovanju vabimo sodelavce zdravnike/-ce na multidisciplinarnem področju odločanja o pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, v oddelku imenovanih zdravnikov in oddelku zdravstvene komisije.**

### Kaj nudimo:

- možnost zaposlitve za nedoločen čas, za polni delovni čas 40 ur na teden ali zaposlitve preko pogodbe (s. p. – ker dejavnost ne sodi v zdravstveno dejavnost, v primeru pogodbenega dela ni potrebno soglasje Ministrstva za zdravje),
- možnost zaposlitve v več regijah v Sloveniji,
- priložnost za profesionalni razvoj in izobraževanje,
- mentorja za uvajanje v delo,
- fleksibilno delovno okolje z možnostjo dela od doma,
- urejeno in prijetno delovno okolje,
- uporabo službenega prenosnika,
- možnost koriščenja počitniških enot,
- plačevanje dodatnega pokojninskega zavarovanja.

Iščemo kandidate, ki izpolnjujejo naslednje pogoje:

### Za delovno mesto

**nadzorni zdravnik I (m/ž)** (oddelek imenovanih zdravnikov):

- zahtevana raven izobrazbe: specializacija v zdravstvu,
- smer izobrazbe: medicina dela, prometa in športa ali druga ustrezna smer,
- zahtevana dodatna znanja:
  - ◊ 4 leta delovnih izkušenj, veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije ali vsaj 5 let delovnih izkušenj s področja dela medicinskega izvedenstva,
  - ◊ strokovni izpit iz upravnega postopka – druga stopnja (če kandidat nima opravljenega strokovnega izpita, ga

mora opraviti v treh mesecih od nastopa delovnega razmerja),

- ◊ poznavanje dela z osebnim računalnikom in e-pošte ter znanje svetovnega jezika.

### Za delovno mesto

**nadzorni zdravnik I – svetovalec (m/ž)** (oddelek zdravstvene komisije):

- zahtevana raven izobrazbe: specializacija v zdravstvu,
- smer izobrazbe: socialna medicina ali druga ustrezna smer,
- zahtevana dodatna znanja:
  - ◊ 4 leta delovnih izkušenj,
  - ◊ 2. stopnja računalniških znanj,
  - ◊ višja raven znanja tujega jezika.

### Glavne naloge:

- odločanje o začasnih nezmožnostih za delo iz bolezenskih razlogov nad 30 dni,
- odločanje o zahtevi zavarovanca ali delodajalca za presojo ocene izbranega osebnega zdravnika o začasnih nezmožnostih za delo do 30 dni,
- odločanje o napotitvi na zdraviliško zdravljenje,
- odločanje o upravičenosti zahteve po medicinskem pripomočku pred iztekom trajnostne dobe in o pravici do zahtevnejših medicinskih pripomočkov,
- odločanje v pritožbenih postopkih za začasno nezmožnost za delo in zdraviliško zdravljenje ter podaja izvedenskih mnenj (oddelek zdravstvene komisije),
- podajanje mnenj za potrebe področja dela,
- sodelovanje pri razvojnih aktivnostih področja dela.

### Zahteve:

- proaktivnost in želja po učenju,
- dobre komunikacijske sposobnosti.

### Kako se prijavi:

Če se prepoznate v opisu, ne odlašajte, pošljite nam svoj življenjepis in se nam predstavite!

Vaše pisne prijave s predstavitvijo dosedanjih izkušenj pričakujemo do **30. 4. 2026** na elektronski naslov: [zaposlitev@zzzs.si](mailto:zaposlitev@zzzs.si)

Za dodatne informacije se lahko obrnete na nas po elektronski pošti, z veseljem vam bomo odgovorili na vprašanja. Kontakt: [zaposlitev@zzzs.si](mailto:zaposlitev@zzzs.si)

Kandidate prosimo, da v vlogi navedete elektronski naslov, na katerega se pošiljajo obvestila v zvezi z izbirnim postopkom.

**Zadeva: Prijava: oddelek imenovanih zdravnikov/ zdravstvene komisije**

## Zaposlimo zdravnika družinske medicine (m/ž)

Kolegice in kolegi specialisti družinske medicine!

V koncesijski ambulanti splošne medicine v Rogaški Slatini zaposlimo zdravnika ali zdravnico družinske medicine za nedoločen čas. Nudimo delo v lastniških prostorih s prijaznimi sodelavci, delovni čas po dogovoru. Plačilo je stimulatívno, na

razpolago je stanovanje in možnost kasnejšega prevzema koncesije. Vabljeni na ogled in pogovor.

Informacije po e-pošti: [marjana.kuznar.jugovar@t-2.net](mailto:marjana.kuznar.jugovar@t-2.net) ali po telefonu: 031 312 050

# Nekaj o zgodovini ambulante SNMP v Ljubljani in spomin na primarija Cirila Armenija

Primož Aplenc

V šestdesetih, sedemdesetih letih je bil čas kaotičnega iskanja, kako organizirati predbolnišnično urgentno dejavnost v Sloveniji, vendar brez konkretnih rezultatov. V tistem času je profesor Vinko Kambič pripravil anketo o obravnavi poškodovancev v prometnih in drugih nesrečah na terenu. Zakaj je predstojnik Klinike za maksilofacialno kirurgijo pripravil to anketo, ni jasno, morda iz lastne izkušnje. Rezultati ankete so bili katastrofalni, s profesorjem pa ni bilo šale in jih je objavil z uničujočim komentarjem. Vendar smo imeli že takrat urgentno ambulanto nujne medicinske pomoči (NMP) v Kranju, ki je bila od ustanovitve leta 1969 skoraj deset let edina delujoča urgentna ambulanta. Delovala je v skladu s pravilnikom, ki ga je napisal predstojnik, primarij Armeni, in ki je določal, kako ukrepati v nujnih primerih v ambulanti in na terenu. Ambulanta in pravilnik sta bila tudi vzor za vse kasnejše urgentne ambulante.

Primarij Armeni je prišel leta 1977 v Ljubljano. Zakaj je zapustil Kranj, ne vemo, gotovo pa ne po svoji volji in zanimivo bi bilo izvedeti, zakaj in kdo se je hotel znebiti uspešnega vodje urgentne ambulante. Mogoče zato, ker njegova življenjska pot ni bila po volji odločevalcem, ki so bili takrat, pa saj so še danes, politiki, morda pa tudi zato, ker so v Ljubljani potrebovali takega človeka, osebnost, kot je bil primarij. Leto pred njegovim prihodom v Ljubljano so, kot začetek organizacije NMP v Ljubljani, poskušali organizirati dežurno službo na enem mestu, v ZD Vič. Kupljena je bila postaja za sprejem in oddajo klicev. Delovala je nekaj dni, nato pa jo je nekdo polil s kislino (verjetno žvepleno ali morda kakšno drugo), ki je postajo uspešno uničila. Primarija tako, recimo mu, nenavadno okolje ni zmotilo, pripravil je osnutek organizacije in vsebine NMP ZD Ljubljana. Lokacija ambulante je bila določena v Centralnem urgentnem bloku KC in je takoj začela z delom, z obravnavo nujnih bolnikov v ambulanti in nujnih stanj na terenu.

Takrat bolniki, ki so jih napotili na Internistično prvo pomoč (IPP), niso čakali na nosilih dan ali dva na sprejem v bolnišnico. Imeli smo Inštitut za geriatrijo, bolnišnico Trnovo, kjer so v enem letu sprejeli do 900 bolnikov, ki so bili, kot so še danes, večinoma starejši. Prvi predstojnik je bil mednarodno priznan strokovnjak, gerontolog, in ko so drugod v Evropi po vzoru Ljubljane začeli ustanavljati podobne ustanove, so našo bolnišnico podrl. Morda so zmedeni načrtovalci pričakovali pomladitev slovenskega naroda, ki geriatrije ne bo več potreboval.

Kmalu pa se je začel pingpong, kje naj bi bila lokacija ambulante SNMP. Kolega primarija Armenija, takrat direktor ZD Center, je ob prenovi stavbe predvidel pritličje, kjer so danes pediatrične ambulante, za prostore ambulante SNMP, primarij Armeni pa je vztrajal pri lokaciji v Centralnem urgentnem bloku KC, kar je utemeljil s prepričljivimi argumenti v številnih dopisih vodstvu ZD. Tako se je nadaljeval pingpong, seliti ali ne, dokler ni primarij prejel dopisa strokovne komisije s tremi podpisi, da je nepreklicno določen datum preselitve v ZD, in vabilo, naj se udeleži sestanka, kjer bi se dogovorili o tehničnih podrobnostih. Primarij je bil na sestanku in morda je ostala ambulanta SNMP v KC ne samo zaradi argumentov proti selitvi, ampak tudi zaradi podobnosti primarija s Peeperkornom, kot beremo v »Čarobni gori«: »Njegove pripombe se pogosto omejujejo na nejasno približnost, njegovi stavki ostajajo često nedokončani. On prepriča edino s silo svoje osebnosti.« Tako je ostala ambulanta SNMP v KC in če ne bi imeli takrat primarija Armenija, bi bila danes lokacija prehospitane enote v Zdravstvenem domu Ljubljana.

Ko so v mojem času novinarji opisovali delo v ambulanti SNMP, so vedno uporabili zguljeno frazo, da ambulanta »poka po šivih«, ampak kazalo je na boljše; primarija in mene so povabili na slovesnost, položen bo temeljni kamen za novo stavbo Reševalne postaje, kjer bodo tudi

urgentne ambulante. Reševalna postaja je namreč v stavbi, kjer je bila remiza ljubljanskega tramvaja, zgrajena leta 1905. Takratni minister nam je povedal, da je denar za gradnjo zagotovljen, načrti pripravljeni. Nato pa so ministra zamenjali, denar je nekam izginil in dvajset let potem je Reševalna postaja še vedno v tramvajski remizi, urgentne ambulante še vedno »pokajo po šivih«, problem pa bodo imeli bodoči arheologi, ki bodo našli v razvalinah Hoferjeve garaže temeljni kamen za gradnjo Reševalne postaje.

Ambulanta SNMP je imela po nekaj letih stalno ekipo zdravstvenih tehnikov in zdravnikov, primarij pa ni bil samo njihov predstojnik, bil je tudi zaupnik, svetovalec v življenjskih, včasih tudi ljubezenskih težavah. Bil je razumevaajoč, včasih humoren, lahko tudi mehak, vendar nepopu-

stljiv do krivičnega in nepoštenega. Nekaterim v dvomih je tudi pokazal pravo pot v življenje. O ljubezenskih težavah pa, kot zvest družinski človek, verjetno ni imel pojma, ampak je v stilu Peeperkorna samo poslušal in zaljubljenču, ki je prišel po nasvet, je gotovo odleglo.

Po upokojitvi nas je pogosto obiskoval, potem pa vedno redkeje, zadnja leta tudi ni več prihajal na simpozije o urgentni medicini. Bil je eden od ustanovnih članov in tudi častni član Slovenskega združenja za urgentno medicino. Nekega dne pa je prišel primarijev sin po nasvet: očeta je našel sredi noči pred vrati stanovanja in ko ga je vprašal, kaj vendar počne, mu je odgovoril, da mora na nujen obisk k bolniku.

Primarij Ciril Armeni je za svoje delo prejel od države, mesta Ljubljane, Zdravstvenega doma Ljubljana,

Zdravstvenega doma Kranj, Teritorialne obrambe in vseh mogočih strokovnih združenj priznanja, zahvale, diplome, diplome o častnem članstvu, plakete, celo skulpture. Na pogrebu od teh ni bilo nobenega predstavnika, govorca pa sva bila dva, predstavnik društva upokojencev in jaz. Govor sem zaključil takole: »Danes smo na razpotju, vzpostavlja se nov način organizacije nujne medicinske pomoči v Sloveniji, ki je v vsaki regiji drugačen, načrti nasprotujoči, načrtovalci sprti, in danes govorim v slovo človeku, ki bi lahko rešil to zmedo.« Dodal sem še: »Spomin na primarija Cirila Armenija bo za vedno povezan s slovensko urgentno medicino«.

---

**Primož Aplenc, dr. med., Ljubljana,**  
primož.aplenc@guest.arnes.si

## Spomin pod drobnogledom

Nina Mazi

Skupina znanstvenikov z Otoka je s poglobljeno raziskavo vzela pod drobnogled spomin kot eno najpomembnejših mentalnih funkcij. Raziskovalci z univerze v Nottinghamu (University of Nottingham) so ugotovili, da se pomnjenje/shranjevanje dejstev in spominjanje preteklih dogodkov odvijata v skoraj identičnih možganskih predelih oziroma nevronske povezave. Pričujoče nepričakovano odkritje znanstvenike postavlja pred nov izziv pri iskanju odgovorov na vprašanja, povezana s strukturo in funkcijo spomina.

Najnovejša študija britanskih znanstvenikov je pokazala, da o spominskih funkcijah in sposobnostih človekovih možganov še zdaleč ne vemo vsega. Poleg tega se tudi v aktivnosti posameznih možganskih struktur pojavljajo vedno nove neznanke. Zanimivo je odkritje, da so predeli možganov, pristojni za engramske zapise, povezane z branjem, učenjem in pomnjenjem naučenega, skorajda na

las podobni tistim, pristojnim za spominjanje preteklih doživetij. Raziskovalci, ki so pričakovali pomembne razlike in ločnice med posameznimi tipi spominov, so ugotovili, da so engramske dejavnosti v človeških možganih sorodne in povezane, bolj kot smo predvidevali. Opisano odkritje, ki narekuje nadaljnje poglobljeno raziskovanje spominskih funkcij človeških možganov, predstavlja nov izziv za nevroznanstvenike, psihologe, fiziologe, andragoge in ostale strokovnjake, hkrati pa nakazuje možnost uporabe novih odkritij pri preprečevanju in obvladovanju Alzheimerjeve bolezni, demence in ostalih degenerativnih sprememb v možganih.

*Viri: University of Nottingham Research Report 2/26, [www.science.com](http://www.science.com), [www.britishtscienceassociation.org](http://www.britishtscienceassociation.org)*

---

Nina Mazi, Ljubljana

# Akademik Vinko V. Dolenc (1940–2025) – *homo universalis* svoje dobe

1. memorialni sestanek

Zvonka Zupanič Slavec



*Akad. prof. dr. Vinko V. Dolenc v svoji  
 predstojniški pisarni v UKCL (2010).  
 Preko telefona je vzdrževal stike s kolegi s  
 celega sveta in se oglašal z značilnim  
 globokim »hello« (helou) (foto: Jolanda  
 Kofol, vir: arhiv UKCL).*

Akademik Vinko V. Dolenc je bil svetovni mojster nevrokirurgije, pionir mikrokirurških tehnik in utemeljitelj sodobne kirurgije kavernoznega sinusa. Njegova vizionarska miselnost, aristokratski duh in virtuozna briljanca rok so mu omogočili dostop do najglobljih in najtežje dostopnih predelov človeških možganov. Operiral je v 31 državah, izšolal generacije nevrokirurgov, v svetu se po njem imenuje devet operacij in slovensko medicino postavil na svetovni zemljevid. Ob prvi obletnici smrti se mu je s prvim memorialom poklonila stroka, ki jo je oblikoval in presegel.

Častna, plemenita in dostojanstvena družba ohranja spomin na svoje velikane. Vsi narodi sveta skrbno negujejo zavest o njih – od nobelov-

cev do vrhunskih umetnikov, znanstvenikov, tehnikov, športnikov ... Enako velja za medicino. Največje ime slovenske medicine, **akademik Vinko V. Dolenc**, je ena tistih izjemnih osebnosti, ki je na najvišji mednarodni ravni opravil več kot 7000 najtežjih intrakranialnih operacij ter s tem neštetim bolnikom rešil življenje.

Kot um, ki je hodil pred svojim časom, si je znal zamisliti povsem nove operativne pristope k najbolj nedosegljivim predelom osrednjega živčevja. Po desetletjih izvirnega raziskovalnega in eksperimentalnega dela v svojem neuroanatomskem laboratoriju je razkril najfinejše anatomske podrobnosti, ki so ga vodile do razvoja fascinantnih novih tehnik na področju osrednje lobanjske baze.

Z mojstrskim obvladovanjem mikronevrokirurgije in poglobljenim poznavanjem možganskega žilja – zlasti področij, kjer se pojavljajo anevrizme – je v svetovno medicino uvedel novo operativno področje kavernoznega sinusa in paraselarnega predela lobanjske baze.

## Slovenski nevrokirurgi ob prvi obletnici smrti

Leto dni po smrti so mu slovenski nevrokirurgi, združeni v **Združenju nevrokirurgov Slovenije** pod vodstvom **prof. Romana Bošnjaka**, pripravili prvi memorial. V svečanem vzdušju kongresne dvorane v Dobrni so se zbrali praktično vsi slovenski nevrokirurgi in številni drugi zdravstveni delavci, ki so ga imeli čast osebno poznati in privilegij delati z njim ter so oblikovali njegov čas.

Globoko spoštovanje do izjemne osebnosti so izrazili tudi ugledni tuji nevrokirurgi. Med njimi slavnostni govorec **prof. Andreas Demetriadis** iz Edinburga, predsednik **Evropskega združenja nevrokirurgov (2021–2023)**, ki je poudaril, kako se je Dolenc s trdim delom,



*Kakor ob tistem obredu medicine: kleče ob bolniku, globoko na lobanjski bazi, je akad. Dolenc pod operacijskim mikroskopom združeval aristokratsko misel in virtuosno briljanco svojih rok. Njegovo nevrokirurško delo je bilo več kot stroka – bilo je posvečeno (vir: iz Dolenčeve autobiografske knjige).*

izvirnimi idejami, pogumom in neomajnim zaupanjem vase povzpel v sam svetovni vrh ter postal »zvezda severnica« nevrokirurškega neba.

Hipokratova misel, da je treba učitelje spoštovati kot lastne starše, je



*Akad. Dolenc – prejemnik najvišjega svetovnega priznanja v nevrokirurgiji (WFNS Medal of Honor; Cape Town, 2023) (vir: Roman Bošnjak)*

odmevala tudi v besedah drugih govorcev, ki so se spominjali skupnega dela, reševanja najzahtevnejših operacij, organizacijskih izzivov, mednarodnih konferenc in številnih strokovnih ter družabnih srečanj, ki so krepila pristna prijateljstva.

Prof. Bošnjak je posebej izpostavil Dolenčevo humanistično razsežnost, zgodovinskomedicinski pogled pa je podala **prof. Zvonka Zupanič Slavec**, ki je sistematično predstavila njegovo razvojno pot, dosežke, presežke in briljantno kariero. Vse operacijske dvorane sveta so mu bile odprte: povsod je bil sprejet kot guru,

občudovan med kolegi, mentoriranci in mednarodnimi velikani. Nasmehan, dobrovoljen, optimističen, poliglot in deloholik, ki mu nobeno delo ni bilo pretežko. Dobrobit bolnika je bila njegov kompas – dan in noč, v petek in svetek, kjerkoli in za kogarkoli.

O tem sta v videonagovorih spregovorila tudi bodoči predsednik **Svetovnega združenja nevrokirurgov**, **prof. Kenan Arnautović** (Memphis, ZDA), in predsednik **Severnoameriškega združenja za nevrokirurgijo lobanjskega dna**, **prof. Michael Madison** (Houston, ZDA).



*Prvi memorial, posvečen akad. Vinku Dolencu v Dobrni, 16. januarja 2026 (foto: iz arhiva Romana Bošnjaka).*

## Tri desetletja trpljenja

Srečanje ni moglo prezreti tudi bolečega poglavja njegovega življenja. Tožba tujega pacienta, pri katerem je po operaciji prišlo do tetraplegije, je bila rana, ki ga je spremljala več kot

30 let. Vprašanja, ki so ga mučila: *Zakaj me moja bolnišnica ni zaščitila? Mar nisem naredil dovolj? Kje je kdo, ki bi mi ohranil moj notranji mir?* so ostala brez odgovora. **Le v najvišje vrhove udarjajo strele!**

O tej kalvariji je pretresljivo spregovorila nekdanja novinarka

**Dela in Nedela, Brigitte Ferlič Žgajnar**, ki je z njim opravila več kot deset intervjujev. Krivica, ki je nikoli ne bo mogoče opravičiti, je ostala. Ni pa bila v ozadju samo bolnišnica, tudi slovensko sodstvo je priznalo tožbo na podlagi tujega prava. Delno zadoščenje mu je prinesla zmaga na **Evrop-**

## Zgoščen pregled ključnih dosežkov akad. Vinka V. Dolenca

### Biografija

Rojen 29. 6. 1940, Sestrže – umrl 16. 1. 2025, Ljubljana  
 Gimnazija Ptuj, medicina MF UL (diploma 1966)  
 Specializacija iz nevrokirurgije UKC Ljubljana (1974)  
 Magisterij 1974, doktorat 1977/78  
 Redni profesor MF UL (od 1990)  
 Habilitacija tudi v Zagrebu (1987)  
 Zaposlen na Nevrokirurški kliniki UKCL od 1968  
 Predstojnik klinike 1987–2011 (24 let)

### Pionirstvo

Eden izmed pionirjev mikronevrokirurgije v Evropi  
 Ena ključnih osebnosti svetovne nevrokirurgije  
 Globalno uveljavil slovensko nevrokirurgijo  
 Po njem poimenovanih devet nevrokirurških pristopov

### Anevrizme in žilna kirurgija

Prvi na svetu uvedel zgodnje operacije rupturiranih anevrizem  
 1974 uvedel mikrokirurške tehnike v kirurgijo anevrizem  
 Razvil kombiniran epi-subduralni dostop (karotidno-oftalmične anevrizme)  
 Uvedel transkavernozno-transselarni pristop vrha bazilarne arterije  
 Prvi omogočil mikrokirurško rekonstrukcijo žil brez zunajtelesne cirkulacije

### Kavernozni sinus in lobanjsko dno

Od 1980 razvil revolucionarni ekstraduralni pristop  
 Uvedel odstranitev anteriornega klinoida, odprtje optičnega kanala, razplastitev lateralne stene  
 Definiral **Dolenčev trikotnik** – danes anatomski standard  
 1983 v *J Neurosurg* objavil tehniko, danes znano kot **Dolenčev pristop**  
 Organizator 1. in 2. mednarodnega simpozija o kaverno-  
 znem sinusu v Ljubljani (1986, 2006)

### Mednarodni vpliv

Klinični profesor nevrokirurgije na University of Virginia (ZDA)  
 Gostujoči kirurg v 117 ustanovah v 31 državah  
 410 najzahtevnejših operacij lobanjskega dna izvedel v tujini

760 tujih nevrokirurgov se je učilo v njegovem ljubljanskem laboratoriju

### Znanstveni opus

Avtor petih knjig pri založbi Springer (ena prevedena v kitajščino)  
 220 znanstvenih člankov, od tega pet pionirskih del svetovne mikronevrokirurgije  
 Član uredništev šestih vrhunskih revij  
 Objave v *J Neurosurg*, *Acta Neurochir*, *Neurosurgery*

### Članstva v akademijah

SAZU (izredni član 1987, redni član 1993)  
 Evropska akademija znanosti in umetnosti (1992)  
 American Academy of Arts and Sciences (1992)  
 World Academy of Neurological Surgery (2005)

### Pedagoško delo

335 vabljenih predavanj, 23 posebnih predavanj, 79 delavnic  
 Mentor generacijam nevrokirurgov po svetu  
 Njegovi učenci vodijo centre v Italiji, Srbiji, ZDA, Avstriji, Izraelu, Sloveniji

### Klinično delo

7000+ intrakranialnih operacij  
 Predstojnik ljubljanske nevrokirurgije (1987–2010)  
 Operiral v živo v 31 državah

### Institucije in pravna zmaga

2009 ustanovil IINN (Internacionalni inštitut za nevrokirurgijo in nevroziskave)  
 30-letni sodni postopek zaključen z zmago na ESČP (2022)

### Nagrade in priznanja

Nagrada sklada Borisa Kidriča (1984)  
 Ambasador znanosti RS (1991)  
 Nagrada RS za znanstvenoraziskovalno delo (1994)  
 Srebrni red za zasluge RS (2015)  
 Nagrada EANS za izjemen prispevek v evropski nevrokirurgiji (2022)  
 Medalja časti WFNS – najvišje svetovno priznanje (2023)  
 Častni doktorat Univerze Alma Mater Europaea (2024)  
 Častni občan Ptuja (1998) in Ljubljane (2008)



*Kavernozni sinus – prostor med svetlobo in senco, slika, ki jo je akad. Dolenc imel dolga leta v svoji pisarni (vir: iz Dolenčeve avtobiografske knjige).*

*Kavernozni sinus, ki ga je akad. Dolenc prvi na svetu začel operirati, je bil njegov up in obup. Slikarka Alicia Martín Villanueva ga je upodobila, jaz pa ga iz te slike razumem kot prostor, kjer se stikata življenje in tveganje, natančnost in nepredvidljivost. Tako kot v tej sliki tudi v življenju največje svetlobe ne moremo ločiti od sene. Vrhunski kirurg namreč ne operira le tkiva – dotika se tudi usode. In včasih je cena veličine tišina tistih, ki bi jo morali braniti (misel avtorice prispevka).*

**skem sodišču za človekove pravice**, ki pa je potrdilo zgolj to, da so bile v postopku proti njemu kršene temeljne pravice do poštenega sojenja. Odškodninska tožba pa kljub temu ostaja. Takšne vsote človek ne bi mogel zaslužiti v več življenjih. V enem izmed intervjujev je akad. Dolenc pretresljivo opisal, kako je nosil to tridesetletno breme: **kakor voda, ki počasi, a vztrajno načene kamen, je tudi njega tožba razjedala** in mu uničila notranji mir.

## Kako se oblikuje izjemna osebnost?

Prof. Bošnjak je za odgovor na to vprašanje izbral olimpijsko prvakinja **Petro Majdič**, ki je v Vancouvru

(2010) z zlomljenimi rebri osvojila medaljo. Tudi ona prihaja iz skromnega kmečkega okolja in je zgodaj spoznala, da le trdo delo, vztrajnost, študij in timski duh vodijo do vrhunskih rezultatov. »Ko začutiš, da delaš lažernejše, si že na poti navzdol,« je dejala. Nenehno vrhunsko delo je izjemno naporno in akad. Dolenc je to dobro vedel. Večkrat pa je tudi poudaril, da je njegov uspeh plod sodelovanja številnih sodelavcev.

Zato je bila zanj asketska disciplina življenjska spremljevalka, saj je njegovo delo zahtevalo popolno zbranost, naspanost, mirno roko in skoraj obredno tišino operacijske dvorane. Velikokrat je moral zaradi omejene gibljivosti operacijskega mikroskopa med operacijo klečati –

simbolična, skoraj sakralna drža človeka, ki ve, da sam ne zmore vsega in da potrebuje pomoč višjega.

## Dolenčev dan in zamisli za trajno ohranitev spomina

**Akad. Vinko V. Dolenc**, po katerem so v ZDA obeležili **Dolenčev dan (North American Skull Base Society, San Diego, 6. 3. 2026)**, je ob prvi obletnici smrti dočakal svoj prvi memorialni sestanek. Dogodek je bil vreden poklona in zahvale organizatorju **prof. Bošnjaku**. Njegov rojstni dan 29. junij pa bi lahko bil tudi v slovenski medicini Dolenčev dan.

Glede na veličino njegovega dela je prav, da se **po njem poimenujejo tudi trajne ustanove in programi**, ki bodo ohranjali spomin nanj v slovenski in mednarodni nevrokirurgiji:

Inštitut za nevrokirurgijo Vinko Dolenc, Mednarodna štipendija Vinka Dolenca (kot dr. Marka Godine), Ploščad akad. Vinka Dolenca pred UKCL, Spominska ploščad z doprskim kipom v UKCL, Spominska monografija in/ali dokumentarni film, Fundacija Vinka Dolenca za zaščito zdravnikov pred sodnimi procesi, Medalja akad. Vinka Dolenca za pogum v medicini, Predavalnica akad. Vinka Dolenca v UKC Ljubljana ali na Zdravniški zbornici Slovenije, Zbirka akad. Vinka Dolenca, Razstava »V globine možganov – po sledih akad. Vinka Dolenca«.

**Velikani so nesmrtni**. Njihova dejanja preživijo čas v stroki, v bolniških, ki jim vrnejo življenje, in v ljudeh, ki jih oblikujejo. **Vinko V. Dolenc** ostaja zapisan v medicino, v spomin in v vse, ki jim je pokazal, da lahko človek seže dlje od mogočega.

---

Prof. dr. Zvonka Zupanič Slavec, dr. med., Inštitut za zgodovino medicine in medicinsko humanistiko UL MF, Zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si



Sean Ivan in Dušan Nolimal

## Vez med nama

Seanu – mojemu sinu

Dušan Nolimal

## Besede z druge strani

Oči,  
ko se ti zdi, da si sam,  
je moja dlan še vedno tam,  
kjer si jo je zapomnila tvoja rama.  
V žalosti veš, kaj bi lahko bilo –  
jaz vem, kaj je bilo:  
ljubezen, četudi razdeljena z oceanom.  
V veselju čutiš toplino brez obraza,  
to sem jaz,  
ki te objemam brez teže,  
brez časa.  
Ko si obupan  
in si želiš, da bi bil tam,  
vedi: nisem odšel daleč,  
le globlje v najino vez.  
Spominjaš se preteklosti  
z nežnostjo in bolečino,  
jaz jo nosim kot dom.  
V sedanosti spet živim s teboj –  
v koraku, ki ga narediš počasneje,  
v vdihu, ki traja malo dlje.  
Vsako sekundo te ljubim  
in želim, da se nasmehneš,  
ne zaradi mene –  
ampak zaradi življenja.  
Ko se ustaviš  
in se spominjaš najine poti,  
hodim poleg tebe.

## Kako so besede prišle do očeta

Prišle niso kot glas.  
Prišle so kot tišina, ki ni bolela.  
Kot nenaden mir sredi noči.  
Kot solza, ki ni bila sama.  
Prišle so po vezi,  
ki se ni nikoli pretrgala.

## Med nama

Sin,  
če bi lahko zavrtel čas,  
bi bil tam skoraj vsak dan,  
ne le za tri tedne.  
Nosil bi ti ljubezen v dlaneh,  
da je ne bi iskal  
v toplini, ki ni znala ostati,  
v obljubi brez jutra.  
Oprosti mi za razdalje,  
ki jih nisem znal premostiti,  
za varnost, ki je ni bilo dovolj,  
čeprav je bila ljubezen resnična.  
Bil sem tvoj vzor,  
a nisem vedno znal biti zavetje.  
Ti pa si želel le,  
da bi bil viden  
in slišan.  
Vedno si bil izjemen,  
lep – ne le v obraz,  
temveč v dušo,  
ki je čutila preveč  
v svetu, ki čuti premalo.  
Nisem vedel,  
kako glasno si me pogrešal.  
Danes vem.  
In me boli.  
In te ljubim še bolj.  
Čeprav si odšel,  
si ostal moj sin,  
moja zgodba,  
moj ponos.  
Nosim te v vsakem koraku,  
v vsakem pogledu v nebo,  
v vsakem dihu,  
ki še vztraja.  
In če kdo kdajkoli vpraša,  
od kod prihajajo te besede –  
iz vezi med nama,  
ki se nikoli ne prekine.

P. S.

*Pesnitev je nastala ob deveti obletnici prezgodnje smrti mojega sina. Govori o vezi med očetom in sinom, ki se z izgubo ne konča, temveč spremeni obliko. O besedah, ki ostanejo tudi tam, kjer ni več glasu. In o času, ko je še mogoče negovati odnose, ki nas oblikujejo za vse življenje.*

# Gimnastika in motor – nadaljevanje

Matjaž Koželj

Moj naslednji cilj so bila Plitvička jezera. Na poti me je spremljalo oblačno vreme. Oblaki so bili temni. Posamezne dežne kaplje.

Našel sem streho in pod streho tla, primerna za spanje. Zelo blizu je bil tudi prostor za motor, super. Sreča.

Nekaj dni je deževalo. V vrečki dobrih ljudi sem odkril domače dobrote. Morava – prijetni, dobri ljudje, skedenj, strah, ovce, starejši gospod. Ob spominu na te dni mi je bilo prijetno.

Moj prostor je preko dneva obiskalo veliko ljudi. Ljudje so prihajali in odhajali. Bilo je zanimivo. Opazoval sem dogajanje in sem pa tja napisal kakšen stavek v dnevnik.

O gimnastiki, novih elementih, novih vajah, velikih tekmovanjih nisem razmišljal.

Zvečer sem šel v bližnji hotel in ob mineralni vodi poslušal glasbo.

Mir, tišina, samota. Tris, akord, ki mi je bil iz dneva in dan bližje.

Po nekaj dneh je dež prenehal. Ogledal sem si slapove. Prelepo. Darila narave so brezplačna.

Prispel sem v Bihać.

Našel sem košarkarsko igrišče in ob njem je bila hiška za sodnike. Imela je streho. Motor sem parkiral poleg hiške. Tu bom spal. Na igrišču so fantje igrali košarko, trojke. »Ali rabite kakšnega za igro?« Obul sem superge. Igrali smo do večera.

Fantje so odšli. Pripravil sem si prenočišče. Naslednje popoldne so fantje spet prišli. Igrali smo košarko, zvečer sem šel z njimi v mesto. Eden od fantov me je povabil naslednji dan domov na kosilo z njegovo družino. Ponudili so mi tudi prenočišče. Prenočišča z vrati nisem pogrešal, kopalnica, to je pa druga zgodba. Z veseljem sem sprejel ponudbo.

Naslednji dan sem počakal fante. Malo smo se objemali, rokovali in se poslovili.

Opeljal sem se proti Sarajevu. Denarja sem porabil zelo malo in odločil sem se, da bom spal v mladinskem domu. Prvič bom nekaj denarja porabil za prenočišče.

V Sarajevu sem našel mladinski dom. Brez predhodne rezervacije (ne spomnim se, ali je bilo mogoče rezervirati posteljo, sobo in kako naj bi rezervacija potekala) sem dobil ležišče v sobi s šestimi posteljami. To je bila zadnja prosta postelja. Spoznal sem Davida, Američana. Po namestitvi je stekel pogovor. Šla sva v mesto in seveda na čevapčiče z lepinjo. Pripovedoval mi je o sebi, svojem nemirnem, nestanovitnem obdobju v času študija, o 12 mestih, kjer je živel (od vzhoda do zahoda ZDA). Končal je študij arhitekture. Kmalu po diplomi je na sprehodu po mestu videl reklamo za obisk Jugoslavije in naslednji dan šel po letalsko karto za Sarajevo. Med bivanjem v Sarajevu je spoznal Dunjo. »Danes zvečer, po enem letu, se ponovno dobiva.« »Super, želim ti, vama lep dan.«

Naslednji dan mi je predstavil Dunjo in zvečer smo šli na ples. Veliko smo se pogovarjali, veliko smo plesali. Povedala sta, da bosta v naslednjih dneh šla na morje, v kamp. Soglasno sta me povabila.

Po nekaj dneh bivanja v Sarajevu sem se odpravil proti morju.

Prispel sem do porušenega mostu na Neretvi.

Prenočišča se ne spomnim (danes mi je žal, da nisem več fotografiral, ampak takrat, v tistem trenutku sem bil sam s sabo in nisem razmišljal, da bi dogodke dokumentiral).

Ogledal sem si podrti most in si malo predstavljal tiste čase. Začel sem brati knjigo Na zahodu nič novega

(Erich Maria Remarque). Kakšni grozni časi, kakšen opis razmišljanja mladih ljudi o vojni. V življenju so spoznali samo obup, smrt in grozo. Mladi fantje so razmišljali, kako preživeti, ostati živ v naslednjem trenutku, dnevu.

Zadnji odstavek iz knjige: padel je v oktobru 1918, nekega dne, ko je bilo na vsej fronti tako mirno in tiho, da se je moralo vojno poročilo omejiti na en sam stavek, češ da z zahoda ni mogoče povedati nič novega.

Knjiga me je zelo potrla, prizadela. Nič novega! Ubit je bil mlad fant, ki bi lahko še dolgo živel, in to ni nič novega. Po pozornem branju te knjige sem razbral, da se v vojni bori učitelj na eni strani proti električarju na drugi strani, drug drugega sploh ne poznata in nista v sporu. Še bolj sem zasovražil vojno, nasilje.

V isti starosti, kot so bili fantje v knjigi, se jaz vozim z motorjem po prelepi naravi, srečujem ljudi, igram košarko in zvečer poslušam glasbo v hotelu ter poskušam ujeti kakšno znamenje, ki bi mi pomagalo odgovoriti na vprašanje: gimnastika ali motor?

Ne spomnim se dobro, kako sem se pripeljal v Dubrovnik.

Na zunanji strani obzidja sem našel prostor za motor in spanje. Strehe ni bilo. Vreme je bilo lepo. Še vedno pretresen od branja in razmišljanja o vojni sem pospravil knjigo Na zahodu nič novega na dno torbe brez ključa. Vzel sem drugo knjigo z naslovom Mali princ. Nekaj dni sem preživel v mestu, na glavni ulici. Všeč mi je bil Veliki Onofrijev vodnjak, zaključek vodovoda iz 12 km oddaljenega izvira čiste vode, narejenega v 15. stoletju. Občudovanja vreden gradbeni podvig. Ob vodnjaku sem našel senco v katerem koli delu dneva in lahko sem se tudi umaknil od množice. Lepo sem lahko sedel ob vodnjaku, širina zgornje stopnice je dovoljevala tudi ležanje.

Iz Dubrovnika sem domov poslal razglednico: Lep pozdrav iz Dubrovnika, Matjaž

Odpri sem knjigo in nekajkrat prebral stavek: Vsi odrasli so bili najprej otroci (toda le redki od njih se tega spominjajo). Navdušen nad stavkom sem obrnil list in zagledal risbo, ki predstavlja boo, kako prebavljala slona. Odrasli so menili, da je to klobuk. Odraslim je treba zmeraj nekaj razlagati. Knjigo sem bral počasi, od stavka do stavka, od slike do slike. Nešteto sporočil.

Sprehodil sem se po otoku Lokrum in začel razmišljati o povratku domov. Veselil sem se vožnje po jadranski magistrali. Po pripovedovanju in fotografijah sem pričakoval zvižugano cesto v prelepi naravi. Vožnja v levi ovinek in nato vožnja v desni ovinek in tako naprej.

Tako je tudi bilo. Najlepši so se mi zdeli odseki, kjer so ovinki sledili eden drugemu in sem bil stalno v nagibu. Nisem polagal ovinkov. Hitrost mi ni bila nikoli izziv. Na trenutke se mi je zdelo, da vozim po rumeni tlakovani cesti.

En odsek je bil zelo lep. Prevozil sem ga nekajkrat. Čisto sam z vetrom in soncem. To sem doživel kot darilo.

**Pripeljal sem se v kamp.**

Našel sem listek z naslovom Matjaž. Po načrtu sem našel šotor, Dunjo in Davida. Dunja je bila s starši v hotelu, David si je sposodil šotor. Skupaj smo hodili na obalo, se kopali in veliko pogovarjali. Dunjini starši so Davida in mene povabili na večerjo. Bilo je prijetno. Oče je vprašal: »Kam te pelje pot?«  
»Ob obali do Reke, okoli Istre in nato domov.« »Pod Velebitom rado piha, predvsem okoli Senja. Matjaž, pazi na sebe!«

To je bilo opozorilo, ki sem ga preslišal.

Naslednja postaja so bili slapovi Krke pri Šibeniku.

Tu sem bil že pred enim letom. Dobro sem poznal pot od jezera z visokim slapom do spodnjega jezera. Spomnil sem se vseh skokov, jezer in poti od zgoraj navzdol.



*Plitvice: bivališče in spalnica pod turističnim uradom s pogledom na jezero (posnetek s samosprožilcem)*

Našel sem prostor za spanje in motor. Čudovita narava.

Začel sem pri velikem slapu. Sledil sem domačim fantom. Previdno smo se premikali po robu velikega slapa in prišli do mesta, ki je omogočalo varen skok v globino. Levo in desno so bile vidne skale. Skok, krik in mehak pristonek v penasto vodo. Čudovito. Nato sem plaval, skakal iz jezera v jezero. Veselil sem se zadnjega prehoda iz jezera v jezero, ki ni bil visok, voda pa je tekla hitro in bilo je veliko. Občutil sem moč vode. Zavrtelo me je okoli in okoli. Gledal sem pod vodo in pravočasno opazil veliko skalo. Glavo sem zaščitil z roko, skala me je podrsala po telesu in roki. Ko sem se vrnil na obalo, sem odkril le odrgnine, nekatere so bile malo globlje. Vzel sem škatlo za prvo pomoč.

Odšel sem na teraso restavracije in si naročil kapučino in kozarec vode. Sendvič sem prinesel s seboj. Gledal sem fante, kako se počasi premikajo po robu velikega slapa in kako skočijo v globok tolmun. Videl sem tudi skale levo in desno od tolmuna. S terase se mi je zdelo kar nevarno. Počasi sem pil kapučino, vodo in jedel sendvič. Čutil sem pekočo bolečino na mestih globokih odrgnin in se odločil.

Jutri grem domov.

Istra odpade. Razgrnil sem zemljevid in ocenil, da je do doma

sedem do osem ur vožnje. Malo počitka. Proti večeru bom doma. Super.

Vožnja je bila prijetna. Na desni strani sem opazil velik gorski greben – Velebit. Malo pred Senjem je začelo pihati s kopnega proti morju. V začetku je bil to le blag veter, ki se je nato okreplil in pomembno vplival na vožnjo z motorjem. Veter ni bil stalen in tudi smer ni bila stalna. Spomnil sem se opozorila Dunjinega očeta.

Vozil sem blizu sredinske črte, tako da sem imel ob močnejšem vetru še dovolj prostora za spremembo smeri glede na smer vetra. Vozil sem zelo počasi. Na cesti sem bil skoraj sam. Motorista nisem videl niti enega. Pozorno sem gledal v vzvratno ogledalo in če je bil zadaj avto, sem vključil desni smerokaz, zapeljal na rob ceste in ustavil. Nisem tvegala, da bi me avtomobili med vožnjo prehiteli.

Minevale so ure. Že kmalu sem spoznal, da je pred mano težek dan in da se je vrnitev domov odmaknila vsaj do naslednjega dne. Začelo se je temniti in pojavile so se prve kaplje. V začetku je samo rosilo, občasno močno deževalo, pihal je veter.

Vozil sem v temi, nikjer nobene hiše, le samotne zidane avtobusne postaje ob cesti. Slišal sem samo zvok svojega motorja in na cesti videl snop

svetlobe iz žarometa. Prehodno je dež nekoliko ponehal in tudi veter je oslabil. Nekoliko sem zvišal hitrost. Lepo sem napredoval. Začel sem razmišljati o prenočišču. V levem ovinku, ki je imel napačen naklon in je bil obdan z betonsko ograjo, nisem opazil nevarnosti, stoječe vode na cesti. Spodneslo je prvo kolo. Med padanjem sem odrinil motor od sebe, naredil nekaj prevalov, se še malo zavrtel na tleh. Vstal sem in nisem čutil kakšne poškodbe. Hlačnica kavbojk je bila na kolenu strgana, koža pa nekoliko odrgnjena. Motor je ležal ob betonski ograji. Nenačuden položaj krmila je sprožil hupo, ki je neusmiljeno zavijala. Čista tema, veter, dež in neprijeten zvok hupe. Dvignil sem motor na nogice in odkril zlomljen smerokaz in zvito ogledalo. Motor sem zagnal, delal je kot urica. Gume niso bile poškodovane. Čutil sem, da se mi tresejo noge. Še nikoli v življenju se nisem počutil tako nezno-sno ranljivega. Spoznal sem, da so prišli tisti trenutki, ko gre preprosto vse narobe.

Nisem se upal na motor in nadaljevati z vožnjo.

Pogum, Matjaž!

V temi, vetru in dežju sem se odpravil peš z baterijo v roki in ob sebi potiskal ugasnjen motor. Čez nekaj časa sem prispel do vasi. Pred mano je bila rešitev za noč. Spraševal sem za proste sobe, toda brez uspeha. »Rabim samo streho, dežuje in piha, lahko je garaža.« Neuspešno. Nekdo mi je ponujal sobo s šestimi ležišči za ceno šestih ležišč. Imel sem še dovolj denarja. Več kot dovolj. »Ne, hvala, želim Vam lep dan.«

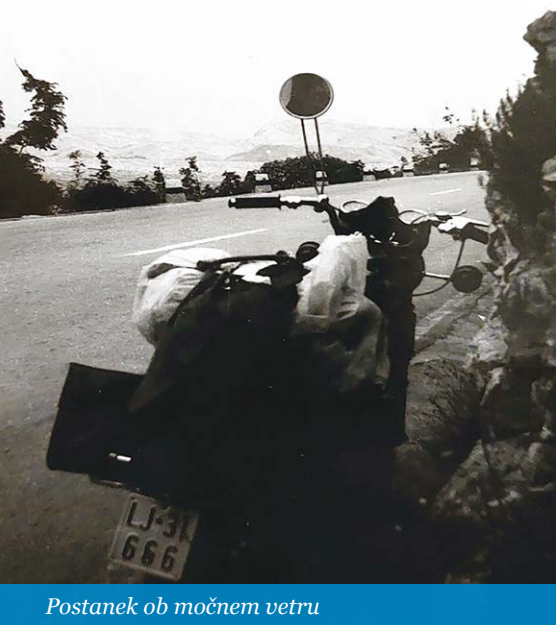
V dežju, vetru in temi sem se odpravil peš z baterijo v roki in ugasnjenim motorjem ob strani do glavne ceste. Zavil sem desno. Pričakoval in upal sem, da bom hitro našel avtobusno postajo (običajno so bile postavljene ob naseljih). To se je tudi zgodilo. Zidana avtobusna postaja je imela streho in tri polne stene. Četrta je gledala proti cesti in je imela na enem robu odprtino za vrata. Na nasprotni strani vrat je bila široka lesena klop. Veter je bil močan in je pogosto zapihal tudi v moje prenočišče in garažo. Motor sem naslonil na klop in ga še skrbno dodatno pritrdil s trakovi. To se mi je zdelo varneje, kot da bi ga postavil samo na nogice. Ležišče sem si uredil na notranji strani stranske stene, ki je bila daleč od vrat. Razgrnil sem polivinil in položil spalno vrečo. To mesto je bilo najbolj zaščiteno pred sunki vetra. Zaspal sem brez težav. Nekajkrat me je zbudil veter, ki me je nekoliko potisnil k steni.

Zjutraj so me zbudili turisti, ki so parkirali svoje avtomobile ob moji spalnici, garaži in dnevni sobi. Zaradi vetra niso nadaljevali poti. Bili so prijazni, ponudili so mi sendvič in vodo. Na cesti so se pojavili prvi avtomobili. Mimo postaje je pripeljal prvi motorist. Dvignil sem palec, palec navzgor. Motorist je dvignil palec, palec navzgor. Imel je strgano usnjeno jakno na komolcu in zlomljen smerokaz.

Bolečina na mestih globljih odrgnin je postajala močnejša. Še enkrat sem previl rane.

Proti poldnevu je veter nekoliko popustil.

Matjaž, čas je za odhod domov. Kontakt, zelena luč na okroglem števcu, močan pritisk na zaganjalnik in motor zaigra kot urica. Vozil sem počasi. Po nekaj urah vožnje sem pred sabo opazil motorista s strgano jakno na rokavu. Stal je ob motorju in se boril z vetrom. Sestopil sem z motorja in se počasi premikal naprej. Dohitel sem ga. Pred nama je bilo morda še 500 m nevarne poti in nato cesta v zavetrju. Veter je bil močan. Stala sva na cesti, za nama pa kolona vozil. Nihče, tudi avtobusi niso nadaljevali vožnje. Vsi smo čakali. Veter je pihal in težko, zelo težko sva obdržala sebe in motor v pokončnem položaju. Vedel sem, da dolgo ne bom zdržal, da dolgo ne bova zdržala v boju z vetrom. Motoristu s strganim rokavom pokažem možno rešitev. Nekaj metrov pred nama se je od glavne ceste desno odcepila ozka peščena stezica, ki je vodila do restavracije. Pogledava se, pokimava in zavijeva na peščeno stezico. Tu je bil veter šibkejši. Peš z motorjem ob strani sva prišla do terase in videla, da edina pot na drugo stran restavracije, do rešitve, do ceste v zavetrju, vodi preko terase. Spogledala sva se, pokimala in se peš z ugasnjenim motorjem bližala terasi. Ljudje na terasi za obloženimi mizami so naju opazili. Dva motorista s čeladama na glavah, eden s strganimi hlačami, drugi s strganim rokavom jakne, potiskata rahlo poškodovana motorja ob sebi. Brez besed, prošenj so umaknili stole in mize in v čisti tišini sva prečkala teraso in prišla na cesto v zavetrju. Zmagala sva. Velika zmaga. Objela sva se. Oba je bilo strah. Objem sva tudi malo zadržala. Pogledala sva nazaj proti terasi. Ljudje so stali v tišini in gledali proti nama. Pomahala sva in dvignila palec, palec navzgor. Tišino so prekinili glasni vzkliki. Pomahali so nama. Usedla sva se na najina jeklena konjička in se odpeljala. Ni bilo časa za pogovor, ni bilo časa za izmenjavno naslovov. Nikoli več ga nisem videl. Nikoli več nisem videl človeka, s katerim sva skupaj premagala veter.



Postanek ob močnem vetru

Po več kot štirih tednih pustolovščine sem želel priti domov, v svojo podstrešno sobo. Po nekaj urah mirne, počasne vožnje brez vetra sem prispel. Mojih še ni bilo doma. Motor sem zapeljal v hodnik pred kletjo, vzel čelado in šel v svojo podstrešno sobo. Na poti sem srečal prijatelja, ki je stanoval v stanovanju pod podstrešno sobo. Povabil me je v svoje stanovanje, dišalo je po pici. Tam je bilo veliko ljudi, veliko sem jih tudi poznal. Pripovedovali so si dogodivščine s počitnic, izletov, potovanj. Lepo jih je bilo poslušati. Lepo je bilo biti med ljudmi. Nekdo je vprašal: »Kje si pa ti bil?«

»Z motorjem sem šel po Jugoslaviji.« Približno sem opisal pot. »Zakaj imaš pa strgane hlače?« Opisal sem zadnja dva dneva pustolovščine in zakaj so hlače strgane. »Dobro, da si še živ, dobro, da se ti ni kaj hudega zgodilo!!«

Slišal sem, da so moji prišli domov. V podstrešni sobici sem si preoblekel kavbojke. Šel sem dve nadstropji nižje in vstopil. Veseli so bili, da sem spet doma. V kuhinji sem videl razglednico iz Dubrovnika.

Tisto noč sem prespal in spal še celo dopoldne. Po kosilu z družino sem šel v svojo podstrešno sobo. Videl sem čelado, rokavice, strgane kavboj-

ke in športno torbo za trening gimnastike. Ura se je bližala osemnajsti. Takrat se je pet dni v tednu in še kakšno soboto začel trening gimnastike. Priletelo je sporočilo, znamenje.

Vzel sem čelado, smučarsko jakno, rokavice, strgane kavbojke in si zavezal rdečo rutko okoli vratu.

Z motorjem sem se odpeljal v Polhograjske dolomite.

Nikoli nisem obžaloval trdega dela v telovadnici.

---

**Prim. Matjaž Koželj, dr. med., svet.,  
Ljubljana**

## 47. Iatrosski, smučarsko tekmovanje in posvetovanje športne medicine

Kranjska Gora, 6. februar 2026

**Katarina Turk**

Pred letošnjim Iatrosski tekmovanjem je Kranjska Gora dobila lepo pošiljko snega. Prava zimska idila nas je pričakala tudi v Ratečah, kjer so potekali smučarski teki. Po dolgih

letih se organizatorja prog za veleslalom in smučarske teke nista borila s pomanjkanjem snega, progo je bilo treba le malo utrditi in razmere za tekmovanje so bile zares zimske.



Sproščeno vzdušje na startu

Najbolj zvestim smučarskim navdušencem med zdravniki in zobozdravniki se je letos pridružilo 16 študentov medicine in stomatologije, večina z ljubljanske medicinske fakultete ter en predstavnik iz Maribora in študentka stomatologije iz Zagreba.

Po napetem dogajanju na prog, kjer je bila potrebna pazljivost zaradi novozapadlega snega, je sledila krajša sprostitivna na kranjskogorski snežni plaži, nato pa so prav vsi udeleženci z zanimanjem prisluhnili posvetu s področja športne medicine.

V prvem delu nam je dr. Bojan Knap, spec. nefrolog, predstavil temo Zdrava prehrana: mit ali resničnost sodobne medicine?

Dolgoživost (*longevity*) je nova veda, ki bo omogočala ne samo podaljšanje življenja, temveč predvsem dodajanje aktivnosti letom.



Tekma v tekih dobro ogreje pred veleslalomom.

Temelj dolgoživosti je poleg redne telesne vadbe zdrava prehrana, zadostno spanje, čustveno ravnovesje ter sodobna medicina, ki bo delovala predvsem kot primarna preventiva. Skupaj z umetno inteligenco in novimi znanstvenimi disciplinami, kot je metabolomika, najnovejša spoznanja s področja mikrobiote in genomske medicine ustvarjajo povsem nove možnosti delovanja medicine v bližnji prihodnosti.

V zaključku smo ugotovili, da športni dogodki, kot je Iatrosski, pozivno vplivajo na naše zdravje, saj se nanj pripravljamo z redno vadbo, s tem pa poskrbimo za sprostitve duha in za boljše zdravje v starosti.

V drugem delu je dr. Rok Leban, specialist kirurgije, predstavil zanimive 20-letne izkušnje jeseniške bolnišnice in delo tamkajšnjih kirurgov pri obravnavi poškodb distalnega dela dolge bicepsove tetive.

Ko nekaj počti v komolcu, kaj storiti?

Gre za relativno redko poškodbo, predvsem na dominantni roki pri moških (zanimivost jeseniške študije: tega ne potrdi, saj so operirali več levic), med dejavniki tveganja pa je tudi uporaba določenih zdravil in anabolnih steroidov. Zelo nazorno so bili prikazani testi, s katerimi lahko rupturo že klinično potrdimo (hook

test, biceps squeeze test, supinacija-pronacija test), v nejasnih primerih pa potrebujemo UZ- ali MR-preiskavo, ki pa mora biti narejena v FABS-položaju (fleksija-abdukcija-supinacija), saj le tako prikažemo kito v celotni dolžini. Zdravljenje tetive je v večini primerov operativno, v 3–4 tednih po poškodbi, z insercijo tetive na anatomsko mesto ali pri kroničnih poškodbah z vstavitvijo tkivnega transplantata. Le pri delnih rupturah se svetuje konservativno zdravljenje.

Izid kirurškega zdravljenja je običajno dober, potrebna pa je dolgotrajna rehabilitacija. Obstajajo različni protokoli za doseganje dobre moči in primerne gibljivosti v komolcu.

V razpravi je bila izpostavljena slaba dostopnost do dobrega UZ mehkih tkiv ter relativno dobra oziroma prepogosta uporaba MR-preiskav, ki niso tehnično ustrezno napravljen.

Če so klinični testi zelo jasni, dodatne preiskave niso potrebne.

V večernem delu, ki ga je spremljalo prijetno druženje, pa smo takole razdelili medalje:

### Tek na smučeh

#### C – ženske:

1. Katarina Turk
2. Tatjana Pintar
3. Danijela Lapanje Kastelic

#### B – ženske:

1. Urška Godec

#### A – ženske:

1. Nina Žavbi Kunaver
2. Anja Udovič Podlipec
3. Eva Kranjc

#### D – študentke:

1. Manja Leban
2. Petra Pokorn
3. Eva Selan

#### C – moški:

1. Andrej Šubic
2. Matej Andoljšek
3. Bojan Knap

#### B – moški:

1. Miha Lučovnik
2. Andrej Moličnik
3. Matej Kastelec

#### A – moški:

1. Sebastian Jeršinovič
2. Luka Gorjan

#### D – študenti:

1. Drejc Trojer
2. David Demšar
3. Viktor Štrumbelj

### Veleslalom

#### C – ženske:

1. Katarina Turk
2. Tatjana Pintar
2. Jasna Čuk Rupnik

#### B – ženske:

1. Barbara Verderber
2. Tamara Goslar Žiberna
3. Romina Ambrož



Najhitrejši moški v veleslalomu



Franci Koglot se je pridružil dobitnikom medalj v najstarejši moški kategoriji veleslaloma.



Ženska srednja kategorija, medalje pa niso podeljene po velikosti.

**A – ženske:**

1. Sara Slivnik
2. Meta Grilec Jasnič
3. Mojca Hafner Bizjak

**D – študentke:**

1. Vida Ravnikar
2. Lara Troha
3. Manja Leban

**C – moški:**

1. Andrej Šubic
2. Matej Andoljšek
3. Andrej Kastelec

**B – moški:**

1. Marin Knežević
2. Andrej Moličnik
3. Simon Podnar

**A – moški:**

1. Aljaž Lazar
2. Luka Gorjan
3. Sebastian Jeršinovič

**D – študenti:**

1. Luka Moličnik
2. Matija Barba
3. David Demšar

**Kombinacija  
(veleslalom, tek)****C – ženske:**

1. Katarina Turk
2. Tatjana Pintar
3. Danijela Kastelic Lapanje

**A – ženske:**

1. Eva Kranjc
2. Mojca Hafner Bizjak
3. Nina Žavbi Kunaver

**D – študentke:**

1. Manja Leban
2. Petra Pokorn
3. Eva Selan

**C – moški:**

1. Andrej Šubic
2. Matej Andoljšek
3. Bojan Knap

**B – moški:**

1. Andrej Moličnik
2. Simon Podnar
3. Boštjan Lavriša

**A – moški:**

1. Sebastian Jeršinovič
2. Luka Gorjan

**D – študenti:**

1. Drejc Trojer
2. David Demšar
3. Viktor Štrumbelj

**Rezultati ekipno  
veleslalom:**

1. Gorenjska
2. Generacija 1999
3. Medimix
4. Ljubljana-Kamnik

Veselyjev pokal za najhitrejši čas na veleslalomski progi je letos dobil Marin Knežević, izjemen rezultat pa je dosegla tudi Sara Slivnik, ki je le malenkost zaostala za njim.

Sicer pa smo zmagovalci vsi, ki se hrabro podamo na proge in pozabimo na vsakdanje tegobe našega zdravstva.

Od 18. 3. do 21. 3. 2026 je v Avstriji v Mayerhofnu potekalo Svetovno prvenstvo v alpskem smučanju za zdravnike, zobozdravnike, študente in farmacevte. O tem pa v eni prihodnjih številkih.

---

Katarina Turk, dr. med., Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča, Cerknica

## E-poslovanje zbornice s svojimi člani

### Kaj je varni elektronski predal?

Varen elektronski predal (v nadaljevanju: VEP) je elektronski naslov uporabnika v informacijskem sistemu za varno elektronsko vročanje, ki ga upravlja izvajalec storitev varnega elektronskega vročanja. V zborničnem primeru sta to podjetje EIUS (omogoča vročanje in pošiljanje dokumentov) in e-Uprava (omogoča vročanje dokumentov).

Pogoj za e-poslovanje je, da ima član kot fizična oseba odprt VEP pri enem od zgoraj navedenih ponudnikov.

### Kaj mora član storiti, da lahko vzpostavi e-poslovanje?

Član, ki se bo vključil v e-poslovanje z zbornico (ali katerim koli drugim subjektom), mora:

- imeti urejeno eno od zaupanja vrednih spletnih prijav ponudnikov (Rekono, SI-TRUST, kvalificirano digitalno potrdilo – SIGEN-CA ...).
- vzpostaviti varni elektronski predal na spletni strani:
  - ◇ **https://vep.si/** po navodilih za registracijo, ki so dostopna na njihovi strani. Za pomoč pri registraciji se lahko obrnete na **pisarna@eius.si** ali na tel. št. **01 426 53 76**.
  - ◇ **e-Uprava** po navodilih za registracijo, ki so dostopna na njihovi strani. Za pomoč pri registraciji se lahko obrnete na **ekc@gov.si** ali na tel. št. **080 2002** (ponedeljek–petek: 8.00–22.00).
- vnesti svoj VEP-naslov v profil člana na spletni strani ZZS pod razdelek »Splošni podatki – E-poslovanje«. V primeru težav pri vstopu v intranet ter za dodelitev uporabniškega imena in gesla pišite na **podpora@zss-mcs.si**

ZBORNICI	ZBORNICA ZA ČLANE	KARIERNI RAZVOJ	KONGRESNA DEJAVNOST	INFORMACIJE, PUBLIKACIJE	VOLITVE 20				
Splošni podatki	Funkcije v zbornici	Izobrazba	Specializac - vloga in mnenje	Licence in strokovni razvoj	Zaposlitev	Zasebništv	Dokumenti sej	Moje Prijave	Športno društvo
Splošni podatki in članstvo						Obveščanje			
Datum rojstva		01.01.1900							
E-poslovanje						konference in simpozije drugih organizatorjev; novosti o zdravilih in medicinskih pripomočkih ter druge ponudbe, za katere predvidevamo, da vas utegnejo zanimati).			
VEP-naslov		Ni podatka				Želim prejemati obvestila <input checked="" type="radio"/> Da <input type="radio"/> Ne			

Profil člana – podatek o VEP-naslovu

Vsi člani, ki imajo vpisan VEP-naslov, bodo vso uradno pošto prejeli elektronsko v navedeni predal.



Vse o VEP si lahko preberete na tej povezavi.

# Doza besede

Gašper Tonin

Medicina je delo, prepleteno z zgodbami. Z njimi osmišljamo, razlagamo, zdravimo. Dajemo strokovna imena simptomom in znakom, jih oblikujemo v pripovedi o bolnikovem stanju in jih naslavljamo z diagnozami. Skupaj z bolnikom vanje vpisujemo nova poglavja. Ob tem ni pomembna le vsebina, ampak tudi slog našega pisanja. Ta narekuje tudi, kakšen uvid ima vanjo bolnik in kako bo zavihtel pero naslednjič, ko bo z njim odločal o svojem zdravstvenem stanju. Jezik torej ni le medij za prenos informacij, ampak pomemben del klinične obravnave.

Kar je za zdravnika popolnoma jasno, je lahko za bolnika le žalosten kupček meglenih izrazov. Že tako razširjen in determinologiziran termin, kot je kemoterapija, je v eni od raziskav\* pravilno opredelilo le 20 % vseh bolnic, ki so prišle v ambulanto za bolezni dojke. Ne preseneča torej, da so podobno pomanjkljivo razumele, kaj pomenijo nekateri visokoleteči izrazi za današnje standarde v medicini, npr. kaj je »multidisciplinarna obravnava« (O'Connell in sod.). Čeprav se nam tako včasih zdi, da z bolnikom govorimo isti jezik, lahko med našim in njegovim razumevanjem zija globok prepad. Težava ni le grobo razumevanje vsebine, ampak so pri našem sporazumevanju z bolnikom pomembni tudi jezikovni odtenki – besede kažejo na občutek o resnosti bolezni. Kako bomo bolniku predstavili njegovo zdravstveno stanje, bo namreč vplivalo tudi na njegove odločitve o nadaljnjem zdravljenju. Bolniki bodo npr. raje izbrali bolj agresiven način zdravljenja, če je zdravnik za spremembo uporabil izraz »rak« in ne kakšnega drugega enakovrednega termina (Nickel in sod., 2018).

Pomembnost skrbne rabe jezika v odnosu z bolnikom je v mednarodnem prostoru dobro prepoznana. V zadnjih desetletjih se tudi v medicinski literaturi čedalje bolj uveljavlja vključujoča terminologija, ki jo največkrat obravnavamo kar znotraj k bolniku usmerjene terminologije. Ta temelji na spoštljivem in empa-

tičnem sporazumevanju, s katerim se poskušamo zdravstveni delavci čim bolj prilagoditi bolnikovemu biološkemu, psihološkemu in socialnemu stanju, pri čemer upoštevamo tudi njegove vrednote. Zaradi želje po čim bolj obzirnem sporazumevanju se je pojavila tudi raba evfemizmov, izrazov, s katerimi poskušamo »olepšati« naše jezikovne izbire. Različna mnenja, ki se dotikajo te teme, smo lahko pred časom brali tudi v naši reviji, ko se je razvnela razprava o rabi izraza »starostnik«.

Čeprav lahko neposredna uporaba termina povzroči nelagodje pri bolniku, pa bo omehčana beseda morda prikrila resnost bolezni. Bolniki, ki so dobili diagnozo »srčna odpoved«, so občutili večjo stisko in težo bolezni kot pa bolniki, ki jim je bilo njihovo stanje predstavljeno opisno, npr. »vaše srce ne deluje dovolj, zato se vam v pljučih nabira tekočina« (Tailor in Ogden, 2005). Raba vključujoče terminologije in njen pomen v zdravstveni obravnavi pa je bil najbolj raziskan ravno pri bolnikih z debelostjo. Bolniki so se namreč počutili bolj nelagodno, če jim je zdravnik povedal, da so zboleli za debelostjo, kot pa če jim je rekel, da je njihova telesna masa nezdrava, ali uporabil kakšen drug evfemizem (Puhl, 2020). Po drugi strani se je raba izraza »debelost« v drugi raziskavi zdela spornejša predvsem tistim, ki niso trpeli za debelostjo (Tailor in Ogden, 2009). Uporaba evfemizmov, da bi zavarovali bolnika pred težo njegovega zdravstvenega stanja, se prav tako ni vedno izkazala za ugodno. Ena od raziskav je pokazala, da kar polovica bolnikov z rakom ne razume, da gre za metastatsko bolezen, če poskušamo ublažiti težo diagnoze in jim povemo, da imajo zdaj zaradi raka tudi »spremembe na jetrih«. Pri tem je skrb vzbujajoče, da so bili bolniki ob tem sicer večinoma prepričani, da vedo, kaj jim je zdravnik želel povedati (Chapman in sod., 2003). Dobra medicinska beseda tako ni nujno mehkejša, ampak natančnejša in bolj odmerjena.

V jeziku je sicer zanimivo opazovati, kako poskušamo izrabiti zamenjavo termina, da bi se izognili prvotnemu, zaznamovanemu izrazu. Po eni strani lahko tako zmanjšamo stigmo, po drugi pa zameglimo pomen. Obenem le sistemsko zamenjava termina ne pomeni magične

\* Ta in druge raziskave so bile sicer izvedene na bolnikih v zelo različnih jezikovnih in zdravstvenih okoljih. Poleg jezikovnih okoliščin je pri njihovi interpretaciji treba razumeti tudi dinamiko zdravstvene pismenosti bolnikov.



spremembe pojma, ki ga termin označuje. Če je pojem v družbi še vedno stigmatiziran in del tabuja, bo hkrati tudi novi termin sčasoma prevzel negativno konotacijo. Na ta način lahko evfemizme razumemo kot parfum jezika – brez korenitih družbenih sprememb bo vonj pojma pod njim ostal. Ta pojav je v jezikoslovju dobro poznan, v medicini pa se najbolj nazorno kaže pri poimenovanjih za osebe z odvisnostjo in duševnimi motnjami.

Ker smo si ljudje močno različni glede zdravstvene pismenosti, obe-

nem pa imamo različen odnos tudi do svojega zdravja in telesa, verjetno tako ne obstaja *zlati recept*, ki bi mu zdravnik lahko sledil pri rabi jezika. Jezik je prav tako le del celotnega stika med bolnikom in zdravnikom, a pomembno sooblikuje njun odnos. Bolnik ima raje zdravnika, ki mu je sposoben razložiti bolezen na poljuden, njemu prilagojen način (Allen in sod., 2023).

Naš izobraževalni sistem nas na poti do poklica nauči, da spoštujemo učinke farmakoterapije in drugih oblik zdravljenja – osnovni človeški stik, ki ga predstavlja jezik, pa pogosto ne dobi enake pozornosti. Besede lahko podpirajo uvid bolnika ali pa ga zamegljijo. Lahko krepijo naš odnos z njim ali pa ga šibijo. Medicina bo tudi v dobi umetne inteligence ostala stroka, zgrajena na sporazumevanju. Največkrat je namreč prvo zdravilo, ki ga bolnik prejme, prav naš prijazen pozdrav.

#### **Viri**

- O'Connell RL, Hartridge-Lambert SK, Din N, St John ER, Hitchins C, Johnson T. Patients' understanding of medical terminology used in the breast clinic. *Breast*. oktober 2013;22(5):836–8. doi:10.1016/j.breast.2013.02.019 PubMed PMID: 23523178.
- Nickel B, Howard K, Brito JP, Barratt A, Moynihan R, McCaffery K. Association of Preferences for Papillary Thyroid Cancer Treatment With Disease Terminology: A Discrete Choice Experiment. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 1. oktober 2018;144(10):10. doi:10.1001/jamaoto.2018.1694 PubMed PMID: 30140909;

PubMed Central PMCID: PMC6233835. Nickel B, Barratt A, McGeechan K, Brito JP, Moynihan R, Howard K, idr. Effect of a Change in Papillary Thyroid Cancer Terminology on Anxiety Levels and Treatment Preferences: A Randomized Crossover Trial. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 1. oktober 2018;144(10):10. doi:10.1001/jamaoto.2018.1272 PubMed PMID: 30335875; PubMed Central PMCID: PMC6233823.

Taylor A, Ogden J. Avoiding the term »obesity«: an experimental study of the impact of doctors' language on patients' beliefs. *Patient Educ Couns*. avgust 2009;76(2):260–4. doi:10.1016/j.pec.2008.12.016 PubMed PMID: 19167856.

Puhl RM. What words should we use to talk about weight? A systematic review of quantitative and qualitative studies examining preferences for weight-related terminology. *Obes Rev*. junij 2020;21(6):e13008. doi:10.1111/obr.13008 PubMed PMID: 32048465.

Taylor M, Ogden J. Doctors' use of euphemisms and their impact on patients' beliefs about health: an experimental study of heart failure. *Patient Educ Couns*. junij 2005;57(3):321–6. doi:10.1016/j.pec.2004.09.001 PubMed PMID: 15893215.

Chapman K, Abraham C, Jenkins V, Fallowfield L. Lay understanding of terms used in cancer consultations. *Psychooncology*. september 2003;12(6):557–66. doi:10.1002/pon.673 PubMed PMID: 12923796.

Allen KA, Charpentier V, Hendrickson MA, Kessler M, Gottlieb R, Marmet J, idr. Jargon Be Gone - Patient Preference in Doctor Communication. *J Patient Exp*. 2023;10:23743735231158942. doi:10.1177/23743735231158942 PubMed PMID: 36873911; PubMed Central PMCID: PMC9983080.

---

**Gašper Tonin, dr. med., mag. slov. in mag. spl. jezikosl.**

## **Spoštovani avtorji,**

prispevke nam pošiljajte na elektronski naslov: **isis@zss-mcs.si**. Prejem bomo potrdili s povratno pošto. Če ne prejmete potrditve, vljudno prosimo, da nas pokličete (01 30 72 155) ali ponovno pošljete prispevek.

*Uredništvo revije Isis*

## 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 €64.90. A single issue costs €5.90. The tax is included in the price. Manuscripts are not returned to authors. An honorarium is paid for selected articles. Print run: 9,350 copies.

The journal is named after Isis, an Egyptian goddess. Legends say that she had healing powers, that her power extended throughout the world, and that each person is a drop of her blood. She was considered to be the founder of medicine. 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 President of the Medical Chamber**  
Prof. dr. **Bojana Beovič**, dr. med., spec.

**The Vice-presidents of the Medical Chamber**  
**Rok Ravnikar**, dr. med., spec.  
**Barbara Škrlič**, dr. dent. med.

**The President of the Assembly**  
**Tanja Petkovič**, dr. med., spec.

**The Vice-president of the Assembly**  
**Lučka Selič**, dr. dent. med.

## Executive board of the Medical Chamber of Slovenia

**The President of the Educational Council**  
Izr. prof. dr. **Nataša Bratina**, dr. med., spec.

**The President of the Professional Medical Committee**  
Prof. dr. **Sebastjan Bevc**, dr. med., spec.

**The President of the Primary Health Care Committee**  
**Rok Ravnikar**, dr. med., spec.

**The President of the Hospital Health Care Committee**  
**Boštjan Kersnič**, dr. med., spec.

**The President of the Dentistry Health Care Committee**  
**Barbara Škrlič**, dr. dent. med.

**The President of the Legal-ethical Committee**  
**Peter Golob**, dr. med., spec.

**The President of the Social-economic Committee**  
Dr. **Marko Bitenc**, dr. med., spec.

**The President of the Private Practice Committee**  
**Miha Lukač**, dr. med., spec.

**The Secretary General**  
**Tina Šapec**, univ. dipl. prav.

**Head of Legal Department**  
**Peter Renčel**, univ. dipl. prav.

**Head of Finance and Accounting Department**  
Mag. **Nevenka Novak Zalar**, univ. dipl. ekon.

**Head of Health Economics, Planning and Analysis Department**  
**Nika Sokolič**, univ. dipl. ekon.

**Head of Postgraduate Medical Training**  
**Tina Šapec**, univ. dipl. prav.

**Head of Basic Postgraduate Medical Training, Licensing and Registry Department**  
**Barbara Galuf Zajc**, univ. dipl. prav.

**Head of Public Relations Department**  
**Urška Šestan**, univ. dipl. prav.

**Head of Congress Activities**  
**Andreja Stepišnik**, univ. dipl. upr. org.

**Head of IT Department**  
**Maja Horvat**, mag. posl. inf.

**Head of Member Personal Support Service and Mediation Office**  
**Vesna Habe Pranjič**, univ. dipl. prav.

**Head of General Affairs Department/Head Office**  
**Katja Martinc**



## 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.

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 direct contact with 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 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.
- Professionally auditing and appraising each doctor practising in Slovenia.
- Participating in the preparation of regulations, planning, and staffing plans in health care issues.
- Determining doctors' fees and participating in negotiation on 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 concluding them on behalf of private doctors as employees, thereby enhancing the value of medical professionals' 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 a job.
- Assisting members to find suitable temporary replacements 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 cultural, sporting, and other social events and activities.
- Monitoring alternative methods of treatment.
- Deterring prohibited and unacceptable medical practices.
- Providing a free, permanent consulting service to members.
- Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the Medical Chamber charter.

# Domus Medica za Vas **MODRA DVORANA**



260

## CELOVITA IZVEDBA VAŠEGA DOGODKA

Za vas celovito izvajamo dogodke po vaši meri. Od organizacije, priprave materialov, tehničnega vodenja med dogodkom do postprodukcije posnetega materiala.

Za več informacij pišite na  
[mic@zszs-mcs.si](mailto:mic@zszs-mcs.si).



Visokokakovostna  
HD-projekcija



Sodobna  
AV-oprema



Priprava grafične  
podobe dogodka



Snemanje in  
obdelava



Spletni  
prenos

