

# KOD

29

GODINA XI NOVEMBAR 2012.

ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE



**KONCEPT adc d.o.o.**

Jovana Dučića 74c | 78000 Banja Luka Bosna i Hercegovina  
tel: +387 51 923140 | fax: +387 51 923141

[www.koncept.igmin-group.com](http://www.koncept.igmin-group.com)

*Italijanski dizajn i tradicija  
u izradi ekskluzivnog namještaja  
i dugogodišnje iskustvo  
naših arhitekata u izradi enterijera,  
ispunice vaš prostor  
elegancijom i komforom,  
a vas  
jedinstevenim osjećajem zadovoljstva.*

**KONCEPT**

*za vaš prostor*

*Vaš...*

*Koncept tim*

BESPLATNI SAVJETI  
NAŠIH ARHITEKATA  
ZA SVE ČITAOCE  
MAGAZINA KOD

**KONCEPT**

architecture  
design  
centre

Tonin  
CASA

EGO PIOMBINI

Twils

moretticompact

SITAP

LAGO

Ditre  
Italia



*Izdavač*

Komora doktora medicine RS  
www.komoradoktora.rs.org

*Glavni i odgovorni urednik*  
Prof. dr. Gostimir Mikač

*Urednik*  
Željka Grabež Biuković

*Grafička priprema*  
Vanessa Kovač

*Marketing i distribucija*  
Dr. Siniša Stanković

*Lektor*  
Nedeljko Trivić

*Tehnički sekretar*  
Goran Vuleta

*Adresa redakcije*  
KOD, Prvog krajiškog korpusa 4/1  
78000 Banja Luka, RS, BiH  
Tel/fax: +387 51 32 93 63  
e-mail: casopiskod@blic.net

*Štampa*  
Grafomark d.o.o.

Časopis je oslobođen poreza na promet na osnovu člana 33. stav 1. tačka 9, Zakona o akcizama i porezu na promet, rješenjem br: 06/6-61-882/02, Ministarstvo nauke i kulture RS.

## IGRATI ILI ODUSTATI?!

*CME/CPD, CME providers, gCMEpGroup, ECMEF...*

Vjerujem da većini kolega ove skraćenice ne znače mnogo. Zauzeti smo svakodnevnim obavezama, problemima, pa i nelikvidnošću zdravstvenog sektora. Opisno, to su redovni posao, neki stručni sastanak od 1 do 3 boda, rijetko nešto "žešće" bodovani simpozijum; jer ili se traži visoka kotizacija ili je teško uskladiti slobodne dane itd.

Za to vrijeme kontinuirana medicinska edukacija (CME) u okviru kontinuiranog profesionalnog razvoja (CPD) u evropskim državama dobija nove oblike, ali i nove probleme. U proteklih nekoliko godina je postalo jasno da postoje nerazumijevanje i konfuzija među vršiocima edukacije (CME providers) u odnosu na standarde i propise. Formirana je Good CME Practise Group koja promovise četiri bazična principa za rad u oblasti CME kao što su: pristupačna edukacija, efektivna edukacija, fer balans i transparentnost. U Londonu je sredinom novembra održan peti simpozijum European CME Forum-a, u čijem radu je učestvovala i naša Komora. Razgovaralo se o raznim aspektima edukacije. Npr. o odnosu farmaceutskih kompanija koje u cilju promocije vlastitih proizvoda organizuju skupove sumnjivog stručnog/naučnog kvaliteta. Pri tome ulaze u netransparentan ili kako je rečeno, sumnjiv finansijski odnos sa predavačima, a i nekim slušaocima... Ništa manje problematičan odnos nije u polju Internet edukacije ili popularno e-Learning CME. Naglašeni su problemi sa postavljanjem nekvalitetnih sadržaja, cijene pristupa, pa sve do kontrole korisnika/pretražitelja. Postavlja se pitanje hoće li vlasnik takvog programa biti specijalističko udruženje, privatna kompanija ili neko vladino tijelo. Računarski stručnjaci iz Njemačke su iznijeli zanimljiv podatak da su jednim "klikom" dobili uvid šta su doktori čitali, koliko dugo, u koje vrijeme i finalno zaključili šta to pojedini doktori ne znaju!? Zato ne čudi što su učesnici ovog Forum-a većinom bili predstavnici moćnih farmaceutskih kompanija, izdavačkih kuća, kompjuterskih/softverskih agencija, posredničkih agencija, obavještajne zajednice...

Očito je da su u pitanju veliki poslovi, velika ulaganja, ali i dobit. Trenutna pozicioniranja su veoma interesantna! Naravno, ima tu još skraćenica: UEMS, EACCME, AXDEV Group, IMP, KWHC, MEGS, PCM Scientific, SyL...

Možemo li učiti na greškama koje su brži i moćniji već učinili, prihvatiti ono što oni trenutno favorizuju ili od svega odustati!?

Prof. dr. Gostimir Mikač

# KOD SADRŽAJ

3	<b><i>Riječ urednika</i></b> <i>Igrati ili odustati?</i>
7	<b><i>Pečat</i></b> <i>I penzija i plata</i>
8 10	<b><i>Novosti</i></b> <i>Svečano obilježena 11. godišnjica Komore</i> <i>Nagrade</i>
14	<b><i>Međunarodna saradnja</i></b> <i>Značaj medijacije u rješavanju sporova između</i> <i>ljekara i pacijenata</i>
17	<b><i>Intervju</i></b> <b><i>Prof. dr Aleksandar Vasiljev</i></b>
20 21 22	<b><i>Aktivnosti Komore</i></b> <i>Ponovni tender za izbor osiguravajuće kuće</i> <i>Ljekarske greške u krivičnom i parničnom postupku</i> <i>Prve licence</i>
23 24 26	<b><i>Događaji</i></b> <i>Četvrti kongres fizijatara BiH sa međunarodnim učešćem</i> <i>Dani porodične medicine</i> <i>Treća konferencija o regenerativnoj medicini</i>
28 30	<b><i>Korak dalje</i></b> <i>Prva dnevna onkološka bonica u privatnoj ustanovi</i> <i>Osnovan prvi istraživački klaster u Republici Srpskoj</i>

<b><i>Predstavljamo vam</i></b>	
<i>Udruženje patologa Republike Srpske</i>	32
<b><i>Žute strane</i></b>	
<i>Pravilnik o kriterijumima za kategorizaciju bolnica</i>	34
<b><i>Vremeplov</i></b>	
<i>Bolnica Kasindo 1921-2012: Od lječilišta do KC Istočno Sarajevo</i>	51
<b><i>In memoriam</i></b>	56
<b><i>Plave strane</i></b>	
<i>Povelja o medicini rada za sve</i>	58
<b><i>Predavanja bodovana od strane centra za KME</i></b>	63
<b><i>Stručni skupovi</i></b>	
<i>Pripreme za simpozijum o bolestima štitne žlijezde</i>	65
<b><i>Stručni skupovi psihijatara</i></b>	
<i>Savremeno doba i mentalno zdravlje djece</i>	66
<i>Deveta mostarska psihijatrijska subota</i>	67
<i>Ljetnja škola psihijatrije</i>	68
<i>Svjetski kongres psihofarmakologije i biološke psihijatrije</i>	69
<b><i>Stručne knjige</i></b>	
<i>Zoran V. Krivokapić: Karcinom rektuma</i>	70
<i>Dušan Mileusnić i Mirjana Durbaba: Radijaciona onkologija</i>	71
<b><i>Knjige koje čitamo</i></b>	
<i>Ljekarska komora Vrbaske banovine 1929-1941.</i>	72
<b><i>U trenucima odmora</i></b>	
<i>Ljekar na tragu izgubljenih gradova</i>	73
<b><i>Kongresi: mart 2013 juli 2013.</i></b>	75

# Mudro izabрати pravi put



## Hemomycin

azitromicin

## Zymbaktar

klaritromicin

## Marocen

ciprofloksacin

## Panklav 2x

amoksicilin, klavulonska kiselina



svako dobro



**Hemofarm**

član STADA grupe

# I PENZIJA I PLATA

***Komora doktora medicine Republike Srpske podržala je inicijativu nekolicine penzionisanih ljekara koji su uputili predstavku Ministarstvu rada i boračko-invalidske zaštite Republike Srpske tražeći tumačenje i eventualnu korekciju teksta Zakona o radu kojim se penzionerima uskraćuje daljni rad u struci***

**K**o smije, a ko ne smije da radi poslije odlaska u penziju - pitanje je koje se sve češće postavlja među ljekarima. Zato i ne čudi inicijativa nekolicine penzionisanih ljekara koji su uporni u zahtjevu da se pravilno protumače odredbe Zakona koji reguliše ovu oblast, jer po njima, inertna administracija i nejasni zakoni dovode do devijacija u praksi.

*Ustav Republike Srpske članom 39. utvrđuje da „svako ima pravo na rad“ i regulisanje radnih odnosa prepušta Zakonu o radu, koji nam, uprkos fizičkoj i mentalnoj očuvanosti zabranjuje da pored zaslužene penzije i radimo, onako kako nam najviše odgovara. Oni predlažu da se u Zakon ugradi odredba kojom bi se radnici stariji od 65 godina, obavezivali na povremeno pribavljanje stručne konzilijarne ocjene*

*njihove sposobnosti. Takve ocjene bi mogla donositi Služba medicine rada, analogno onima za produženje vozačkih dozvola. Nema naučnog uporišta po kojem starost od 65 godina, a pogotovo namirenje 45 godina penzijskog staža, isključuje svako daljnje radno angažovanje bez objektivne provjere. Tako bi čovjek, radnik, bio sveden na nivo obične mašine, knjigovodstveno amortizovane, pa rashodovane i na kraju, tiho odložene u ropotarnicu - penziju.*

Obrazlažući detaljno svoj zahtjev penzioneri se pozivaju i na Zakon u Srbiji koji dozvoljava da starosni penzioneri mogu da rade poslije odlaska u penziju bez ikakvih posljedica. Dakle, dok rade, oni ostvaruju zaradu i primaju zasluženu penziju.

Ž.G.B.

# NOVOSTI

## SVEČANO OBILJEŽENA 11. GODIŠNJICA KOMORE



*Na svečanosti su dodijeljene nagrade i priznanja članovima Komore doktora medicine Republike Srpske.*

*Najviše priznanje, Veliki pečat, dodijeljeno je prof. dr Veljku Mariću iz Foče.*

**N**a Svečanoj skupštini Komore doktora medicine Republike Srpske održanoj 2. novembra u Banjaluci obilježena je 11. godišnjica rada ove esnafske institucije. Uspješan rad i razvoj Komori su zaželjeli ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, prof. dr Ranko Škrbić; predsjednica Upravnog odbora Lekarske komore Srbije, dr Dragana Milutinović; predsjednik Liječničke komore Federacije BiH, dr Harun Drljević i predsjednik Komore doktora stomatologije RS, dr Slavko Pećanac.

O osnivanju i radu Komore doktora medicine RS govorio je predsjednik Komore, doc. dr Momčilo Biuković, istakavši da je vođenje registra ljekara, licenciranje, razvoj kontinuirane medicinske edukacije, aktivna međunarodna saradnja, napredak komunikacije među članovi-



# NOVOSTI

ma Komore, kao i pomoć kolegama u nevolji i njihovim porodicama i dalje među prioritarnim zadacima ove ustanove. Biuković se posebno osvrnuo na aktivnosti u protekloj godini, kada se pristupilo zamašnom poduhvatu osiguranja ljekara od ljekarske greške, što je potpuno novi vid brige o zaštiti profesije i pacijenata na našim prostorima. "Pošto nam se na prvom tenderu za izbor osiguravajuće kuće javio nedovoljan broj ponuđača osiguranja, pristupili smo raspisivanju drugog tendera s uvjerenjem da će ih ovog puta biti više i da ćemo moći napraviti najpovoljniji izbor osiguranja za naše članove. Ovo je veliki civilizacijski napredak za našu profesiju koji će proizvesti nove odnose u svakodnevnom radu i životu ljekara. Sigurno je da će se povećati odgovornosti ljekara koji prije svega moraju svoj posao obavljati stručno, u skladu sa propisanim protokolima, kao što će se uslovi rada i organizacija

zdravstvenih ustanova morati podići na viši nivo. Uvjereni smo da će osiguranje adekvatno zaštititi naše članove, doktore medicine od neopravdanih optužbi, medijskog blaćenja i dugih sudskih sporova. Isto tako, nadamo se da će i oštećeni pacijenti dobiti odgovarajuću satisfakciju".

Svečanosti su prisustvovali i prof. dr Aleksandar Vasiljev, šef Katedre za radiološku dijagnostiku Moskovskog državnog Medicinsko-stomatološkog univerziteta i predsjednik Moskovskog Udruženja medicinskih radiologa i Steve Deaton iz SAD-a, zamjenik predsjednika VIZTEK LLC, kompanije koja aplicira informatičke tehnologije. Oni su održali kraća stručna predavanja iz svojih oblasti.

Na skupu su dodijeljene nagrade i priznanja članovima Komore. Najviše priznanje Komore, *Veliki Pečat*, ove godine je dodijeljeno prof. dr Veljku Mariću iz Foče.



*Čestitke i želje za uspješnu saradnju i u budućnosti  
- dr Dragana Milutinović, predsjednica Upravnog odbora Lekarske komore Srbije  
i predsjednik Komore Srpske, doc. dr Momčilo Biuković*

# NAGRADE

## VELIKI PEČAT KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE

*Nagradu za dugogodišnji stručni i naučni rad, kojom se nastavlja tradicija i vrijednosti struke, ove godine dobio je prof. dr Veljko Marić*



Rođen je 1953. godine u Foči. Medicinski fakultet završio u Sarajevu 1977. godine. Od 2009. godine je redovni profesor na predmetu „Hirurgija“ Medicinskog fakulteta u Foči. Bio je i dekan ovog fakulteta i znatno pomogao u afirmaciji i kvalitetu ove visokoškolske ustanove.

Trenutno obavlja dužnost pomoćnika direktora Kliničkog centra Istočno Sarajevo, Klinika i bolničkih službi iz Foče. U ovoj zdravstvenoj ustanovi radi više od 30 godina. Na hirurgskoj klinici u Foči osnovao je Centar za pejsmejker koj radi već osam godina. Aktivno učestvuje u uvođenju novih hirurgskih metoda u abdominalnoj hirurgiji, laparoskopskoj hirurgiji i traumatologiji.

Izuzetne rezultate postigao je u oblasti naučno-istraživačke djelatnosti, objavljujući stručne radove i publikacije u stručnim časopisima. Takođe, nosilac je rada niza kliničkih studija koje se sprovode u odgovarajućim klinikama i bolničkim službama u Foči.

U djelokrugu svog rada aktivno djeluje u okviru Društva doktora medicine Republike Srpske, kao i Komore doktora medicine Republike Srpske.

# NOVOSTI

## NAGRADE

### HIPOKRATOVO PRIZNANJE

*Nagradu za životno djelo, koja se dodjeljuje za vrhunske rezultate u dugogodišnjem radu, dobili su prof. dr Zdravko Marić i doc. dr sc. Dmitar Travar*



#### **Prof. dr Zdravko Marić**

Rođen je 1950. godine u Banjoj Luci, Medicinski fakultet završio 1975. godine u Beogradu.

Subspecijalista je abdominalne hirurgije i vanredni profesor na katedri Hirurgije Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci. Trenutno obavlja funkciju šefa Hepatobiliopankreatičnog odjela i zamjenik je načelnika Klinike za opštu i abdominalnu hirurgiju Kliničkog centra Banja Luka.

Prof. dr Marić je de facto začetnik laparoskopske hirurgije i limfadenotomije na ovim prostorima. Uveo je fast-track hirurgiju i endoskopske metode intraoperativnog i postoperativnog praćenja pacijenata.

U četiri navrata bio je na studijskim boravcima u inostranstvu: u Japanu, SAD-u, Italiji i Njemačkoj.

Autor je i koautor 66 stručnih radova, zatim knjige „Povrede jetre“, te autor odabranih poglavlja u knjigama „Hirurgija i njega hirurgskog bolesnika“ i „Zdravstvena njega u vanrednim prilikama“.



#### **Doc. dr sc. Dmitar Travar**

Rođen je 1958. godine u Glamoču, Medicinski fakultet završio u Novom Sadu.

Specijalizaciju iz Otorinolaringologije završio na Institutu za Otorinolaringologiju i Maksilofacijalnu hirurgiju u Beogradu.

Zbog posebnog interesa za hirurgiju uha usavršavao se na klinikama u Novom Sadu i Linkopingu u Švedskoj. Docent je na predmetu Otorinolaringologija na Medicinskom fakultetu u Banjaluci.

Član je Udruženja otorinolaringologa Republike Srpske i Srbije, aktivno učestvuje na stručnim sastancima, a objavio je više stručnih i naučnih radova.

Radi u Kliničkom centru Banja Luka. Trenutno je načelnik na Klinici za bolesti uha, grla i nosa.

# NAGRADE

## NAGRADA ZA NAUČNO-ISTRAŽIVAČKI RAD

*Dodjeljuje se aktivnim članovima Komore za izuzetne rezultate postignute u oblasti naučno-istraživačke djelatnosti, kao i za objavljene publikacije u stranim časopisima. Dobili su je:*



- **Prof. dr Snježana Popović-Pejičić**, načelnik Klinike za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma Kliničkog centra Banjaluka, nacionalni koordinator za dijabetes melitus, predsjednica Udruženja endokrinologa i dijabetologa Republike Srpske i član Evropskog udruženja endokrinologa, te Američke i Evropske asocijacije za proučavanje dijabetesa.



- **Prof. dr Predrag Grubor**, Klinički centar Banja Luka, specijalista ortopedske hirurgije i traumatologije, vanredni profesor na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci. Jedan od njegovih članaka *BioMedib Journal* proglasio je najboljim radom iz spoljne fiksacije za 2011. godinu.



Nagrade za naučno-istraživački rad biće naknadno uručene:

- **Prim. dr Draganu Sorajiću**, specijalisti neuropsihijatrije, trenutno je direktor Doma zdravlja u Trebinju,

- **Doc. dr Dejanu Bokonjiću**, specijalisti pedijatrije, docentu na Medicinskom fakultetu u Foči, član Komisije za međunarodnu saradnju Komore doktora medicine RS.

# NOVOSTI

## NAGRADE

### NAGRADA ZA PRIMARNU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU

*Dodjeljuje se aktivistima, članovima Komore za izuzetnu organizaciju redovne zdravstvene kontrole, kao i postignut uspjeh u prevenciji bolesti*

Dobitnici su:

- **dr Mladenka Dragaš**, RZ I.Sarajevo
- **dr Igor Kapetanov**, RZ Foča
- **dr Milorad Kuzmić**, DZ Kotor Varoš
- **dr Snežana Dragić**, RZ Bijeljina,
- **dr Miroslavka Tomić**, DZ Mrkonjić Grad
- **dr Goran Mlinarević**, RZ Doboj
- **prim. dr Rajna Tepić**, DZ Banja Luka
- **dr Tatjana Bošnjak**, OB Trebinje
- **dr Irena Janjić**, DZ Zvornik

### NAGRADA ZA ORGANIZACIJU ZDRAVSTVENE SLUŽBE

*Dodjeljuje se aktivnim članovima Komore, za vrhunske uspjehe u praktičnoj primjeni novih medicinskih dostignuća, za izvanredne uspjehe u organizaciji i sprovođenju zdravstvene zaštite, kao i stručnom usavršavanju zdravstvenih radnika*

Dobitnici su:

- **doc dr Milka Mavija**, Udruženje oftalmologa RS
- **dr Cmiljka Mitrinović**, OB Trebinje
- **prim. dr Vera Aksentić**, ZFMR „Miroslav Zotović“, BL
- **prim. dr Miroslava Vasić**, Udruženje transfuziologa RS
- **dr Stamenka Trivić**, DZ Banja Luka
- **dr Radoslavka Lečić**, RZ Foča
- **dr Miomir Šaula**, DZ Srbac
- **dr Zlatan Marković**, RZ Doboj
- **dr Višnja Vulić**, Banja Luka
- **dr Milorad Drljević**, OB Zvornik
- **dr Nikolina Balaban**, Udruženje patologa RS
- **dr Lela Vidaković**, RZ Bijeljina
- **dr Miroslav Đurica**, Udruženje reumatologa RS
- **dr Jadranka Stanisavić Šimić**, Udruženje mikrobiologa RS
- **dr Slobodan Stanić**, Institut za javno zdravstvo RS

*Nagrade za najbolje postignute rezultate na studiju medicine, kao i novčane nagrade dobili su:*

- **dr Milena Dubravac**, iz Foče, diplomirala na MF Foča
- **dr Suzana Šipka**, iz Banje Luke, diplomirala na MF Banja Luka



*19. Zeva sastanak komora doktora medicine centralne i jugoistočne Evrope*

# ZNAČAJ MEDIJACIJE U RJEŠAVANJU SPOROVA IZMEĐU LJEKARA I PACIJENATA

*Neke sporove moguće je riješiti  
dobrom arbitražom, bez tuživanja i  
dugih sudskih procesa*



*Prezentacija doktora medicine RS  
izazvala veliki interes sudionika skupa*

**H**rvatska liječnička komora bila je domaćin 19. ZEVA sastanka 28. i 29. septembra 2012. godine u Zagrebu na kome su učestvovali predstavnici ljekarskih komora Albanije, Austrije, Republike Srpske i Federacije BiH, Češke Republike, Makedonije, Mađarske, Poljske, Rumunije, Srbije, Slovačke, Slovenije i Njemačke.

Nakon uvodnog govora predsjednika Hrvatske liječničke komore, prim. dr Hrvoja Miniga, pristupilo se prezentacijama zemalja učesnica.

Kolege iz Slovenije su govorili o etičkim pitanjima i žalbama pacijenata, te ulozi medijacije u rješavanju sporova između ljekara i pacijenata.

Predstavnik albanske Komore doktora predstavio je organizaciju albanske Komore, kontinuiranu edukaciju, akreditaciju zdravstvenih ustanova, unapređenje i modernizaciju infrastrukture i tehnologije.



## ALARMANTAN NEDOSTATAK KADROVA

Kolege iz Komore Austrije posvetile su pažnju profesionalnoj odgovornosti i ljekarskoj grešci, a nedostatak doktora ocijenili su alarmantnim. Slično je i u zemljama bivšeg istočnog bloka, izuzev Poljske. Hrvatska Komora je istakla da u Hrvatskoj nedostaje 4000 doktora i da će se broj zasigurno povećati sa ulaskom Hrvatske u EU. U diskusiji su predložene mjere za ublažavanje ove nedaće kao što su: povećanje broja upisanih studenata na medicinske fakultete, izrada strategije razvoja u ovoj oblasti, odobravanje rada i nakon 65. godine starosti...

Predstavnici Komore Federacije BiH su ukazali na probleme funkcionisanja kantonalnih komora i izrazili želju za početak pregovora sa Komorom doktora Republike Srpske oko zajedničkog predstavljanja na internacionalnim skupovima i drugim pitanjima od obostrane važnosti.

U ime delegacije naše Komore predstavio sam organizacionu strukturu Komore, istorijat i rezultate rada i buduće planove Komore. Poseban akcenat stavljen je na uspostavljanje sistema kontinuirane edukacije putem seminara, treninga i on-line edukacije, licenciranja, socijalna pitanja kao osiguranje

od medicinske greške, finansijska pomoć oboljelim kolegama, stipendijama djeci oboljelih kolega i drugo. Naglasio sam da Komora učestvuje na svim važnim međunarodnim skupovima. Prezentacija je ostavila dobar utisak i nakon nje je uslijedila živa diskusija. Pitanje na koje nisam uspio da dam odgovor glasi: kako smo sa tako niskom članarinom uspjeli razviti raznovrsne aktivnosti i obezbijediti vlastiti prostor za smještaj Komore?

Predstavnik češke Komore je prezentovao Komoru i promjene u edukacionom sistemu u Češkoj. Doktoru je potrebno da skupi 150 bodova u toku 5 godina, uvedeno je veće finansijsko učešće doktora u sistemu kontinuirane medicinske edukacije. Uspostavljen je sistem međusobnog priznavanja edukacionih skupova u češkoj, slovačkoj i poljskoj Komori doktora. Kolega iz Češke je takođe govorio o kaznama za institucije i doktore u slučaju medicinske greške i odnosu doktora i pacijenata.

Predstavnik njemačke Komore je predstavio sistem osiguranja doktora u Njemačkoj, implikacije novog zakona o pravu pacijenata i poziciji medicinskih radnika. Takođe je izložen problem oko manjka organa za doniranje i kampanje za donaciju i alokaciju organa i izbor komisija za transplantaciju. Govorio je o novim problemima

sa kojima se Komora susreće kao što je problem vjerske cirkumcizije.

Predstavnik mađarske Komore istakao je posebno problem nedostatka medicinskog kadra i problem plaćanja u zdravstvu, niskih plata, problemu starenja društva i migracije doktora u zapadne zemlje.

Makedonija i Rumunija nisu predstavile nacionalne izvještaje, predsjednici njihovih komora su samo ukratko izlagali o samom historijatu komora.

Predstavnik poljske Komore doktora je objasnio organizaciju komora u Poljskoj. On se osvrnuo na ulogu sudova časti, kontinuirani profesionalni razvoj, zaštitu profesije, organizaciju zdravstva i ugovorima za doktore, dodiplomskom i postdiplomskom treningu, treningu ljekara i stomatologa, međusobnom priznavanju CME kredita i drugo.

Direktorka Lekarske komore Srbije govorila je o organizaciji Komore i o donošenju različitih dokumenata potrebnih za bolje funkcionisanje Komore. Odlično je prikazan broj i struktura ljekara po različitim kategorijama u cijeloj Srbiji. Data je misija i vizija Komore i svi pozitivni i negativni trendovi sa kojima se susreću ljekari, pacijenti i sama Komora u Srbiji danas.



## OBAVEZNO OSIGURANJE LJEKARA

Posljednja se predstavila Liječnička komora Hrvatske čiji je izvještaj, u stvari, bio uvod u narednu temu posvećenu medijaciji i pravnoj zaštiti ljekara.

Prikazani su rezultati vezani za medijaciju i data je jaka podrška ljekarskim komorama u regionu kako bi pristupile na sistematski način rješavanju sporova. Medijacija je važan proces rješavanja problema između pacijenata i ljekara bez učešća suda.

Predstavnik njemačke Komore je ukazao na ulogu arbitražne komisije u rješavanju grešaka doktora i problema na relaciji pacijent-doktor. Jasan zaključak ovih diskusija je bio da je medijacija koristan i efikasan metod rješavanja sporova i da je kao metodu treba koristiti u rješavanju neslaganja strana u zdravstvu.

Osiguranje doktora od greške je bila sljedeća važna tema za diskusiju. U plenarnoj sesiji je istaknuta važnost ovog problema i težina njegovog rješavanja. U različitim zemljama je ovaj problem riješen na različite načine. Opšti je zaključak da osiguranje od ljekarske greške treba da bude obavezno za svakog ljekara.

Skup je bio odlično organizovan, naša delegacija u sastavu: predsjednik Komore doc. dr Biuković, prof. dr Jovanić i doc. dr Bokonjić je ostvarila više kontakata sa različitim delegacijama i imala brojne razgovore o budućoj saradnji.

*Doc. dr Dejan Bokonjić*



PROF. DR. ALEKSANDAR VASILJEV,  
*Šef Katedre za radiološku dijagnostiku Moskovskog državnog  
Medicinsko-stomatološkog univerziteta  
Predsjednik Moskovskog udruženja  
medicinskih radiologa*

## S NESTRPLJENJEM OČEKUJEM OTVARANJE AVIO LINIJE MOSKVA BANJALUKA



*Na putu saradnje postoje samo dvije prepreke-jedna se odnosi na nedostatak informacija u ruskoj medicinskoj javnosti o potencijalima Republike Srpske; i druga, koja se tiče nedostatka brzih saobraćajnih komunikacija između Moskve i Banjaluke, kaže vodeći ruski stručnjak iz oblasti radiologije, prof. Vasiljev koji je proteklog mjeseca boravio u našoj zemlji*





*Vaš boravak u Banjaluci i Republici Srpskoj dobra je mogućnost za upoznavanje i razmjenu iskustava sa kolegama. Kako je došlo do ove posjete?*

Ovo je moja druga posjeta Republici Srpskoj i bila je prilično ispunjena. Imao sam nekoliko stručnih izlaganja na Međunarodnom kongresu iz oblasti stomatologije, na zasjedanju Prezidijuma Akademije nauka Republike Srpske, na Skupštini Komore doktora medicine... Ova posjeta je proširila našu predstavu o sistemu zdravstva u Republici Srpskoj, omogućila nam je da dublje upoznamo njegove potencijale u pružanju različitih vrsta pomoći stanovništvu.

*Kakve su mogućnosti saradnje naših zdravstvenih institucija i institucija u vašoj zemlji?*

Rusija raspolaže značajnim brojem medicinskih obrazovnih institucija i naučnih instituta za sve medicinske specijalnosti. Danas mi, faktički, vladamo punim arsenalom savremenih dijagnostičkih tehnologija i tehnologija liječenja. Čini mi se da na međudržavnom nivou treba šire koristiti potencijale obe zemlje za saradnju. Razmjena i obuka specijalista iz različitih oblasti, davanje grantova

za naučna ispitivanja za naučnike iz obe zemlje, dugoročne projekte u oblasti obrazovanja i naravno, provođenje naučno-praktičkih konferencija, seminara, master časova iz različitih oblasti zdravstva –samo su neki od vidova saradnje.

#### LJEKAR, PEDAGOG, IZUMITELJ

*Prof. dr Aleksandar Vasiljev je od 1999. do 2006. godine bio načelnik Glavne Kliničke bolnice Ministarstva unutrašnjih poslova Ruske Federacije. Član korespondent Ruske akademije Medicinskih nauka za specijalnost radiologije je od 2004. godine. Njegova interesovanja vezana su za radiološku dijagnostiku u stomatologiji i maksilofacijalnoj hirurgiji, posebno radiološku dijagnostiku trauma maksilofacijalne regije i njihovih komplikacija, radiološku dijagnostiku povreda od vatrenog oružja i radiološku dijagnostiku muskulo-skeletnog sistema. Objavio je preko 250 naučnih radova, 30 monografija i uputstava, vlasnik je pet patenata za pronalazke. Član je Evropskog udruženja radiologa.*

*Koje su prepreke na putu razvoja saradnje?*

Nema ih mnogo. Prije svega, neophodno je šire upoznavati medicinsku javnost sa dostignućima vašeg zdravstva. Imamo jako oskudne informacije uopšte o Republici Srpskoj, a to je predivna zemlja. U prvoj etapi smo htjeli zamoliti rukovodioca odjeljenja za radiologiju Kliničkog centra Banjaluka, Sašu Vujnovića, da predstavi radiologiju Srpske u vodećem ruskom profesionalnom časopisu „Radiologija-praksa“ i u nekoliko naučnih publikacija. To će biti interesantno našim čitaocima. I uopšteno, nama je važno i interesantno sve što je vezano za srpski narod, njegovu kulturu i istoriju.

Druga prepreka je nemogućnost bržeg dolaska do prestonice Republike Srpske. Postoje određene neudobnosti prilikom dolaska sa aerodroma iz drugih zemalja. Zato ćemo sa nestrpljenjem čekati otvaranje avio linije između Moskve i Banje Luke.

*Radiologija je medicinska grana koja se veoma brzo razvija zahvaljujući napretku savremenih tehnologija. Šta je danas aktuelno u toj oblasti?*

Zaista, radiologija jeste grana medicine koja se najbrnije razvija. Treba reći, da su i u Repu-



blici Srpskoj u složenim poslijeratnim uslovima, vaš predsjednik, Vlada i Ministarstvo zdravstva učinili ogroman korak za razvoj te grane. Danas Klinički centar Banjaluka ima opremu kao savremena, jedna od boljih evropskih struktura, i po mom mišljenju, najznačajnija na prostoru bivše Jugoslavije. Jedan od najvažnijih dijelova je postojanje ideologije u dijagnostici, ona se ovdje razvija u potpunosti u skladu sa evropskim tendencijama.

U perspektivi se vidi dalji razvoj maloinvazivnih hirurških tehnologija liječenja pod kontrolom i navigacijom nekoliko metoda radiološke dijagnostike, uvođenje tehnologije sa malim opterećenjem zračenja, takve kao što je CBT, a takođe uvođenje hibridnih tehnologija liječenja. I naravno, usavršavanje informacionih tehnologija. Tako da su perspektive dobre. To će učiniti srećnim sve moje kolege.

*Možete li nam navesti neke od izuma koje ste patentirali?*

**T**o su izumi iz oblasti stvaranja mikrofokusnih aparata, novog načina ispitivanja bolesnika sa bolestima jezika, tehnički uređaji za specijalne stative rentgenskih aparata, a takođe i novi načini dijagnostike pri dentalnoj implantaciji i endodontskom liječenju.

*Željka Grabež Biuković*

*Izvršni odbor Komore*

## PONOVNI TENDER ZA IZBOR OSIGURAVAJUĆE KUĆE



*Predsjednik Izvršnog odbora Komore  
dr Sasa Vujinović*

*Na prethodni tender javio se mali broj ponuđača usluga, tako da izbor nije bio moguć*

**R**azmatrajući aktuelno stanje ljekarske profesije u našoj zemlji članovi Izvršnog odbora Komore doktora medicine Republike Srpske su na sjednici, održanoj 16. oktobra, **zaključili da je za ozbiljnu Analizu (dokument koji bi pružio parametre na osnovu kojih bi se izradila Strategija do 2030.) neophodno obaviti valjano istraživanje među ljekarima.** Ovaj projekat realizovao bi se na teritoriji cijele Republike Srpske i omogućio bi uvid u starosnu i polnu strukturu ljekara, vrste specijalnosti i njihovu disperziju, broj upisanih studenata na medicinskim fakultetima i sl. Na osnovu tih pokazatelja proizašle bi projekcije kadrova za budućnost. Neophodno je također izvršiti poređenje sa zemljama u okruženju i EU kako bi se sagledala ekonomska situacija koja je glavni razlog fluktuacije kadrova. Ovo istraživanje će omogućiti realnu procjenu stanja i doprinijeti adekvatnom donošenju mjera na unapređenju ljekarske profesije.

Članovi Izvršnog odbora **su donijeli odluku da se raspiše novi tender za izbor osiguravajuće kuće radi osiguranja od ljekarske greške.** Na prethodni tender javio se mali broj ponuđača usluga, tako da izbor nije bio moguć. Predloženo je, također, **da se u svrhu osiguranja, poveća članarina za osam KM.**

Na ovoj sjednici razmatrani su i prijedlozi za dopunu Zakona o zdravstvenoj zaštiti koje treba pravno uobličiti i proslijediti zakonodavcu. Komora će insistirati da se donese i Zakon o ljekarskom radu koji bi definisao sva važna pitanja iz domena profesije.

*U Mostaru održan Simpozijum "Medicina i pravo" s međunarodnim učešćem*

## LJEKARSKE GREŠKE U KRIVIČNOM I PARNIČNOM POSTUPKU

*Učesnici skupa su posebnu pažnju posvetili medijskoj kritici i neosnovanoj osudi ljekarskog poziva*

**Z**dravstvene ustanove treba što prije da usvoje sve zakonske propise kako bi ispoštovala i osigurala sva prava i sigurnost pacijenata, samim tim obezbjedile i vlastitu sigurnost - zaključak je dvodnevnog simpozijuma pod nazivom "Medicina i pravo" koji je 10. i 11. novembra organizovala Liječničko/ljekarska komora HNK/Ž u saradnji sa Medicinskim i Pravim fakultetom Univerziteta u Mostaru.

Sve teme simpozijuma odnosile su se na ljekarsku grešku u krivičnom i parničnom postupku kao i značaju medicinskog vještačenja u parničnom postupku i dilemama vještaka. U okviru simpozijuma održan je i okrugli sto na temu: "Primjena tablica kod uređivanja procenata gubitka opšte i životne aktivnosti".

Posebna pažnja posvećena je krivičnoj odgovornosti doktora kao osnovnih nosilaca zdravstvene djelatnosti, relaciji ljekar-pacijent kao etičkom i pravnom odnosu iz ugovora o liječenju. Rasprava se vodila oko odštetne odgovornosti zdravstvenih ustanova, odgovornosti menadžmenta i čitavog zdravstvenog sistema. Učesnici skupa su posebnu pažnju posvetili medijskoj kritici i neosnovanoj osudi ljekarskog poziva.

Na kraju simpozijuma svi su se složili da je potrebno precizno definisanje medicinske, stručne greške kao i greške proistekle nefiksnošću sistema zdravstva.

Predstavnici Komore doktora medicine Republike Srpske su sa velikom pažnjom pratili ovaj skup razmjenjujući iskustva sa kolegama o ovoj, još uvijek nedovoljno obrađenoj tematici, na našim prostorima.

*Dragana Mastalo*





## PRVE LICENCE

OD 01. 07. 2012. DO 31. 10. 2012. GODINE

- |     |                              |     |                                |
|-----|------------------------------|-----|--------------------------------|
| 1.  | Marina Majkić, Banja Luka    | 26. | Ljubomir Kisin, Brčko          |
| 2.  | Sanja Savičić, Banja Luka    | 27. | Vladimir Savić, Doboj          |
| 3.  | Željko Dević, Prnjavor       | 28. | Jelena Kovačević, Bijeljina    |
| 4.  | Đorđe Simić, Bijeljina       | 29. | Radoslav Vuleta, Mrkonjić Grad |
| 5.  | Maja Kačar, Gradiška         | 30. | Jovica Čeko, Banja Luka        |
| 6.  | Goran Inđić, Banja Luka      | 31. | Vesna Matić, Istočna Ilidža    |
| 7.  | Sanja Čulum, Bratunac        | 32. | Danijela Dević, Banja Luka     |
| 8.  | Gordana Rakita, Banja Luka   | 33. | Goran Topić, Banja Luka        |
| 9.  | Jelena Bašević, Doboj        | 34. | Miladin Pantić, Doboj          |
| 10. | Mihajlo Vasiljević, Zvornik  | 35. | Jelena Starčević, Modriča      |
| 11. | Marko Drakul, Trebinje       | 36. | Vesna Bubić, Teslić            |
| 12. | Božana Krivošija, Banja Luka | 37. | Vladimir Đurić, Bijeljina      |
| 13. | Bjanka Lazić, Prijedor       | 38. | Ognjen Milinković, Foča        |
| 14. | Dragana Radovanac, Šipovo    | 39. | Slavica Marić, Banja Luka      |
| 15. | Ljiljana Isailović, Brčko    | 40. | Ana Blagojević, Laktaši        |
| 16. | Radojka Savić, Modriča       | 41. | Mladena Božović, Pale          |
| 17. | Tanja Sušić, Milići          | 42. | Jelena Novaković, Rudo         |
| 18. | Zvezdana Zorić, Novi Grad    | 43. | Nada Puhalac, Han Pijesak      |
| 19. | Nadežda Peulić, Brčko        | 44. | Ljiljana Prčetić, Foča         |
| 20. | Petar Marković, Brčko        | 45. | Slavica Lazić, Prijedor        |
| 21. | Nevena Milićević, Pale       | 46. | Stevan Trifković, Bijeljina    |
| 22. | Stanislav Mihajlović, Brčko  | 47. | Mirjana Milošević, Bijeljina   |
| 23. | Đuro Kuprešak, Doboj         | 48. | Boban Bijelić, Laktaši         |
| 24. | Bojan Bojanić, Prijedor      | 49. | Rada Bošnjajić, Milići         |
| 25. | Rada Pavlović, Zvornik       | 50. | Ivana Despotović, Banja Luka   |

# DOGAĐAJI

Banja Luka, 19. do 22. septembar

## ČETVRTI KONGRES FIZIJATARA BOSNE I HERCEGOVINE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

*Teme kongresa na najbolji način oslikale su predmet proučavanja i širinu kliničke prakse fizikalne medicine i rehabilitacije*



**K**ongres se održao u godini kada Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“ iz Banjaluke obilježava 60 godina postojanja. Sa osnivanjem Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju na ovim prostorima je utemeljena fizikalna medicina i rehabilitacija kao medicinska nauka primijenjena u praksi na savremen način. Zavod se razvio iz Radionice za izradu ortopedskih pomagala još davne 1952. godine. U proteklih šest decenija smjenjivali su se periodi procvata i periodi stagnacije fizikalne medicine i rehabilitacije, ali uprkos tome ona se neprestano razvijala i postizala ono što je najdragocjenije i omogućila da na stotine hiljada pacijenata postigne potpuni ili maksimalno moguć funkcionalni oporavak, srećniji i kvalitetniji život. Bila je to jedinstvena prilika za razmatranje različitih izazova i problema u medicinskoj rehabilitaciji na

kliničkom, tehničkom, organizacionom, edukativnom i istraživačkom polju, uvažavajući naučni progres, medicinsku rehabilitaciju zasnovanu na dokazima, ali istovremeno i prilika za uvid u realno stanje fizikalne medicine i rehabilitacije na prostoru Bosne i Hercegovine, bivših jugoslovenskih republika i drugih evropskih zemalja.

Teme kongresa na najbolji način oslikale su predmet proučavanja i širinu kliničke prakse fizikalne medicine i rehabilitacije, ali i oblasti djelatnosti Zavoda „Dr Miroslav Zotović“, jer su stručni i naučni radovi iz Zavoda bili zastupljeni u svim tematskim oblastima Kongresa.

Kongresu je prisustvovalo oko 400 učesnika, uglavnom fizijatara, ali i reumatologa, ortopeda, angiologa, neurologa, neurohirurga, doktora porodične medicine i drugih članova rehabilitacionog tima.

*T.M.Đ.*

# DOGAĐAJI

*Dani porodične medicine*

## INVESTIRANJEM U ZNAKJE DO BOLJEG KVALITETA USLUGA



*Na konferenciji je promovisan praktikum za «Kardiorenalni kontium» na kome su sarađivali specijalisti porodične medicine iz Republike Srpske i Federacije BiH, a koji daje nove smjernice za tretman ovog kompleksnog problema u praksi*

**U** Tesliću je od 02. do 04. novembra održana sedma po redu konferencija porodične medicine Republike Srpske sa međunarodnim učešćem. Ključne poruke konferencije su da samo investiranjem u znanje može doći do poboljšanja kvaliteta rada i boljih rezultata u liječenju. Brojni gosti iz Srbije, Hrvatske, Makedonije i Velike Britanije iznijeli su svoja iskustva u organizaciji zdravstvenog sistema i kliničke prakse.



# DOGAĐAJI

## ONLINE EDUKACIJA ZA DOKTORE PORODIČNE MEDICINE

Na skupu je prof. dr. Nebojša Jovanić, predsjednik Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju Komore doktora medicine Republike Srpske promovisao prvi model on line edukacije za doktore porodične medicine. On je naglasio da je Udruženje doktora porodične medicine RS prvo specijalističko udruženje, koje je pokrenulo ovaj vid edukacije za svoje članove. Promocija online edukacije je rezultat kvalitetne dugogodišnje saradnje između Komore doktora medicine RS i Udruženja doktora porodične medicine RS.



Veliko zanimanje pobudile su radionice na temu menadžmenta rana gdje su promovisani novi pristup u liječenju i sredstva koja ubrzavaju proces zacjeljivanja i omogućavaju smanjenje troškova liječenja. Takođe, veliko interesovanje učesnika pobudile su i radionice koje su obrađivale specifičnosti reanimacijskih postupaka kod dječije populacije i vještine komunikacija u timu.

Predsjednik Balkanske asocijacije za dermatoskopiju, prim. dr. Jadranko Bandić, sugerisao je da bi zbog povećanja stope obolijevanja od melanoma doktori porodične medicine u cilju efikasnije primarne prevencije trebali da se kroz poseban pro-

gram edukacije osposobe za bazičnu dermatoskopiju. Na konferenciji je promovisan praktikum za «Kardiorenalni kontium» koji je plod saradnje stručnjaka iz porodične medicine iz Republike Srpske i Federacije BiH, a koji doktorima porodične medicine daje nove smjernice za tretman ovog kompleksnog problema u praksi. Obrađene su i brojne teme od velikog značaja za rad praktičara kakve su *Gold smjernice za HOPB, Astmu, iritabilni kolon, Benignu hipeplaziju prostate, dijabetes mellitus* i druge. Skupu su prisustvovali specijalisti porodične medicine iz svih krajeva Republike Srpske, njih gotovo 350.

*Mr sc. dr med. Draško Kuprešak,  
predsjednik Udruženja doktora porodične medicine*

# DOGAĐAJI

Banja Luka

## TREĆA KONFERENCIJA O REGENERATIVNOJ MEDICINI



*U Banjoj Luci je 21. septembra održana Treća međunarodna konferencija pod nazivom: "Regenerativna medicina - matične ćelije, genetički inženjering i biotehnologije". Uz domaće ljekare, učestvovala su i eminentna imena svjetske medicine, prvenstveno ljekari koji u svojoj praksi implementiraju liječenja raznih oboljenja uz pomoć matičnih ćelija*

**N**a konferenciji su iznesena mišljenja i iskustva vodećih naučnika za ovu oblast. Izvršni direktor Cryo-Save Group, **Arnoud van Tulder**, Holandija, tvrdi da se *matične ćelije iz krvi pupčanika danas koriste za više od 70 krvnih i krvno srodnih bolesti; i ove matične ćelije imaju potencijal da radikalno promijene liječenje mnogih bolesti. Nedavno je dokazano kako matične ćelije iz krvi pupčanika daju iste pozitivne rezultate kao i matične ćelije iz koštane srži. Ponosni smo što možemo da podržimo ovu konferenciju koja pruža i izvanrednu mogućnost za informisanje medicinskog osoblja o vrijednostima matičnih ćelija i o najnovijim kretanjima u istraživanju o matičnim ćelijama.*

# DOGAĐAJI

**Dr Sonja Pavlović**, sa Instituta za molekularnu genetiku i genetičko inženjerstvo u Beogradu izjavila je da je regenerativna medicina koja koristi matične ćelije pojedinca za njegovo sopstveno liječenje, i farmakogenetika, koja daje informaciju koji lijek i koja doza lijeka su optimalne za svakog pacijenta pojedinačno, predstavljaju fascinantne primjere kojima se san o personalizovanoj medicini ostvaruje.

*“Matične ćelije su najmoćnije ćelije koje čovek poseduje. Svaki čovek je jedinstven po tome što ima neponovljiv zapis u svojim genima. U genima je ispisana knjiga o svim našim osobinama, pa i o onima koje su bitne za toleranciju na lijekove. Naime, postoje geni koji su uključeni u metabolizam pojedinih lijekova. Kako ljudi nemaju isti genetički zapis, jasno je da različiti lijekovi i različite doze lijekova ne deluju isto kod svakog od nas. Kako bi naučna dostignuća iz ovih oblasti bila što pre primenjena, najvažnije je da informacija o njima stigne do opšte i stručne javnosti. Zbog toga su konferencije na kojima se promoviraju najnovija naučna otkrića, kako fundamentalna tako i primenjena, od esencijalne važnosti za uspešnu implementaciju personalizovane medicine u medicinsku praksu.”*, naglasila je dr Sonja Pavlović.

**Dr Majlinda Lako**, sa Instituta Genetske medicine, Međunarodni centar za život, Njukastl, Velika Britanija, u svom predavanju predstavila je podatke koji prikazuju primjere uspješne terapije matičnim ćelijama za liječenje pacijenata sa unilateralnim i bilateralnim nedostatkom limbalnih matičnih ćelija. Ovo pokazuje da dobro osmišljena terapija GMP autolognim matičnim ćelijama može obrnuti proces sljepila rožnjače i poboljšati kvalitet života pacijenta.

*„Ovakve konferencije pomažu u širenju saznanja o najnovijim postignućima sa polja matičnih ćelija liječnicima, te podstiču sklapanja novih kolaboracija na području regenerativne medicine. One doprinose uspostavljanju odgovarajućeg zakonodavstva na ovom polju, izgradnji nove infrastrukture i dizajna kliničkog*

*režima koji može liječiti razne degenerativne bolesti“*, dodala je **Majlinda Lako**.

**Dr Cherie Daly**, član ITERA, Međunarodna asocijacija za istraživanje na polju tkivnog inženjeringa osvrnula se na posljednje novosti vezane za klinička ispitivanja o korištenju autologne, vlastite krvi iz pupčanika za liječenje bolesti.

*„Cilj informisanja medicinske zajednice o napretku regenerativne medicine podrazumijeva i bolju informisanost pacijenata koji pate od bolesti koje se mogu tretirati matičnim ćelijama”*, izjavila je dr Cherie Daly.

**Dr Peter De Waele**, menadžer „Advanced Therapies Consulting Limited“ iz Antwerpena, istakao je da je važnost ove konferencije da se „otvore vrata“ širim naučnim i kliničkim dostignućima koje izlaze iz okvira dosadašnjih saznanja, kao i mogućnosti za međusobno povezivanje naučnih krugova. Govoreći o napretku i doprinosu matičnih ćelija u kardio terapiji ponudio je najnovije informacije o različitim izvorima dobijanja matičnih ćelija koje se upotrebljavaju za liječenje srčanih oboljenja, kao i o načinima njihove upotrebe, prednostima i ograničenjima, te izazovima sa kojima se sada suočavamo i sa kojima ćemo se suočavati u budućnosti.

**Prof. dr Adolf Lukanović**, načelnik Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo Univerzitetsko-medicinskog centra u Ljubljani, rekao je učesnicima kongresa da se liječenje stres urinarnе inkontinencije matičnim ćelijama u Ljubljani radi već duži period.

*„Ako znamo da je stres urinarna inkontinencija problem koji se ne može izbjeći zbog porođaja i porođajne traume zdjeličnog dna, onda nam je jasno da ova metoda, pored konzervativne i hirurške, doprinosi boljem kvalitetu života majki nakon porođaja. Svaka četvrta žena boluje od inkontinencije, a istraživanja ukazuju da je taj broj u porastu“*, ističe dr Lukanović.

Konferenciju su uspješno organizovali Klinički centar Banja Luka, vodeća evropska i svjetska banka matičnih ćelija Cryo-Save i njen ekskluzivni i ovlašteni partner u Bosni i Hercegovini FAMILY-PLUS

N.A.

*Banja Luka*

## PRVA DNEVNA ONKOLOŠKA BOLNICA U PRIVATNOJ USTANOVI



*U sklopu Zdravstvene ustanove "S-tetik" u Banjaluci, rješenjem Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite, te u saradnji sa*

*Fondom zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, počela je sa radom prva dnevna onkološka bolnica u privatnoj zdravstvenoj ustanovi u Republici Srpskoj i BiH*

**O**nkološki pacijenti sa šifrom bolesti C18-C80, hemioterapiju i prateće onkološke lijekove mogu primiti u komfornim uslovima i ugodnom ambijentu, u zakazanim terminima, pod nadzorom iskusnog onkološkog tima. Antineoplastične lijekove je obezbijedio Fond zdravstvenog osiguranja, a pacijenti terapiju primaju uz uputnicu od porodičnog ljekara. Terapijski protokoli koji se primjenjuju u dnevnoj bolnici su isti kao

i u svim ostalim dnevnim bolnicama širom Republike Srpske, dok se zbog složenih i kontinuiranih protokola pacijenti upućuju u ustanovu tercijarnog nivoa.

Aplikacija onkološke terapije se vrši isključivo na osnovu odluke onkološkog konzilijuma.

U onkološkoj ambulanti pacijenti mogu obaviti preglede, konsultacije, pripreme za onkološki konzilij, te ako je potrebno ostvariti kontakt sa vodećim onkološkim centrima. Elektronskim putem moguće je obezbijediti konzilijarnu odluku iz tih centara

poznatu kao „drugo ili ekspertsko mišljenje“ („second opinion“). Dobru saradnju ostvaruje sa ustanovama iz Srbije, Slovenije, Francuske i SAD. Bolnicom rukovodi prof. dr Branislava Jakovljević, internista onkolog.

## ŠIROK OBIM USLUGA

*U zdravstvenoj ustanovi „S-tetik“ pacijentima su na usluzi ljekari različitih specijalnosti: doc.dr Darko Jović – specijalista plastične hirurgije, dr Goran Vujić – ginekolog, dr Vesna Jelić – dermatovenerolog, prof. dr Aleksandar Jakovljević – ortoped i prof. dr Jovan Čulum – abdominalni hirurg. Troškove velikog broja hirurških intervencija i zahvata snosi Fond zdravstvenog osiguranja RS.*





## OSNOVAN PRVI ISTRAŽIVAČKI KLASTER U REPUBLICI SRPSKOJ

**U** Republici Srpskoj je osnovan prvi Klaster za jačanje istraživanja i tehnološkog razvoja u oblasti medicine i zdravstvenih nauka „HEALTH RTD CLUSTER“.

Projekat u okviru koga je osnovan klaster je finansiran sredstvima Okvirnog programa 7 (FP7), specifični program “Regioni znanja” koji ima za cilj da ojača istraživački potencijal evropskih regiona, naročito podsticanjem i pružanjem podrške razvoju regionalnih “klastera zasnovanih na istraživanju” širom Evrope, zajedničkim učešćem univerziteta, istraživačkih institucija, preduzeća i regionalnih vlasti (tzv. „triple helix“). Projekat se realizuje u okviru evropskog konzorcijuma koji čine 23 institucije iz Španije, Njemačke, Italije, Mađarske, Rumunije i iz Bosne i Hercegovine.

Grad Prijedor je za potrebe ovog klastera dao na korištenje kancelariju u Poslovnom centru Prijedor, koja je renovirana i opremljena sredstvima partnera na projektu AMI 4 EUROPE. Za predsednika Upravnog odbora klastera izabran je dr Siniša Mutić iz Opšte bolnice Prijedor, a za predsjednika Skupštine klastera mr Ozren Kordić sa Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci.

Inicijativa za osnivanje klastera je pokrenuta u okviru trodnevne radionice na Mrakovici gde je potpisan Memorandum o razumevanju povodom osnivanja klastera za jačanje istraživanja i tehnološkog razvoja u oblasti zdravstva i medicinskih nauka u Republici Srpskoj. Po-

dršku uspostavljanju klastera dali su i predstavnici Vlade Republike Srpske. U ime Ministarstva nauke i tehnologije RS skupu se obratio ministar, prof.dr Jasmin Komić, koji je istakao značaj formiranja ovakvog klastera za nauku u RS. Predstavnik Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, prof. dr Milan Skrobić, istakao je da je formiranje klastera u liniji sa naporima koje ovo Ministarstvo čini s ciljem sveukupnog poboljšanja sistema zdravstvene zaštite u RS.

Članovi novonastalog klastera su:

1. Medicinski fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
2. Medicinski fakultet Univerziteta u Istočnom Sarajevu
3. Prirodno- matematički fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
4. Elektrotehnički fakultet Univerziteta u Banjoj Luci
5. Klinički centar Banja Luka
6. Opšta bolnica Prijedor
7. Agencija za ekonomski razvoj opštine Prijedor PREDA-PD
8. Euro projekt centar Banja Luka
9. Paroco B, Banja Luka

### **Ciljevi klastera su:**

- Jačanje istraživačko-razvojnih kapaciteta u oblasti medicine i zdravstvenih nauka, usmjeravanje društva ka inovacijama i podizanje opšteg nivoa tehnologija u privredi i obezbjeđivanje konkurentnosti robe i usluga na domaćem i svjetskom tržištu,

- Uspostavljanje međunarodne saradnje radi brže integracije u svjetske naučne, privredne, društvene i kulturne tokove i uključivanje u evropski istraživački prostor, edukacija, razmjena informacija među članovima,
- Povezivanje privrede i nauke u oblasti medicine i zdravstvenih nauka u srodnim djelatnostima, unaprijeđenje uslova obavljanja djelatnosti istraživanja, tehnološkog razvoja u oblasti medicine i zdravstvenih nauka
- Praćenje tehničko-tehnoloških dostignuća u ovoj oblasti i usklađivanje zajedničkih interesa.

sa prioritetima u **oblasti medicinskog imidžinga, biotehnologija, nanomedicine i informaciono-komunikacijskih tehnologija (IKT) u oblasti zdravstva.**

Sam klaster je napravljen po Triple helix pristupu gdje istraživački vođeni klasteri u Fp7 RoK tematskoj oblasti moraju biti sastavljeni iz minimum tri vrste organizacija:

- Organizacije koje se bave istraživanjem (univerziteti, istraživačke organizacije, istraživačke profitne organizacije);
- Poslovni sektor (velika, mala i srednja preduzeća po definiciji EC);
- Regionalne/lokalne institucije (lokalna i regionalna uprava, razvojne agencije)

Prije osnivanja klastera partneri iz RS/BiH na projektu AMI 4 EUROPE su radili na dokumentu „Inicijalna analiza“. Cilj ovog dokumenta je definisati zajedničku naučnu bazu o stanju u Medicinskom imidžingu (Medical Imaging state-of-the-art) i stručnjacima iz ove oblasti u RS / BiH. Ovaj izvještaj treba dati pregled naučnih i ne naučnih institucija s odgovarajućim zainteresovanim stranama, odnosno stručnjacima iz ove oblasti. Takođe, prikazane su i strategije, programi i politike koje utiču na MI (medicinski imidžing) i AMI (napredni medicinski imidžing). Poseban segment ovog Izvještaja je regionalni pregled službenih statističkih podataka za RS koji je u vezi sa obrazovanjem i S&T područjem, zdravstvenim sistemom, demografskim pokazateljima i drugim važnim

podacima potrebnim za socijalni i ekonomski uticaj na MI u Republici Srpskoj.

Ova početna analiza je dala relevantne činjenice i zaključke koji su se koristili za izradu SWOT analize i analizu vrijednosnog lanca (Value chain analysis). U sklopu ove SWOT analize i analize lanca vrijednosti u Republici Srpskoj i Bosni i Hercegovini, različiti pokazatelji su posmatrani i evaluirani za područje medicinskog imidžinga (MI) i naprednog medicinskog imidžinga (AMI). Ova SWOT analiza je nastala kao rezultat, odnosno kao nastavak prethodne inicijalne analize za istu regiju, koja je preslikala najvažnije strategije, politike i programe koji se više ili manje odnose na MI i AMI sektor, ali bez namjere da izvrši detaljnije procjene ili napravi procjenu vrijednosti. Republici Srpskoj u BiH još uvijek nedostaju važna i strateška ulaganja i investicioni partneri. Dakle, nivo korištenja modernih tehnologija u medicinskom imidžingu i naprednom medicinskom imidžingu nije zadovoljavajući i zahtijeva poboljšanje. Glavni razlog je nedostatak skupe i moderne opreme, kao i prateće infrastrukture. No, s druge strane, postoji nedostatak raspoloživih kvalifikovanih stručnjaka i radnika na domaćem tržištu rada.

Kao direktna podrška implementaciji medicinskog imidžinga i naprednog medicinskog imidžinga, komercijalni sektor (dobavljači opreme) nije dobro razvijen i ne pruža svu potrebnu podršku. Naime, u Republici Srpskoj postoji mali broj preduzeća koje se bave opremom za MI i AMI. Međutim, ova preduzeća takođe nemaju ozbiljnu podršku iz nacionalnih i regionalnih finansijskih programa podrške. Takođe, regionalna preduzeća su suočena s nedostatkom povezivanja i veza sa istraživačkim ustanovama i univerzitetima.

Osnivanjem klastera želimo da pokušamo da razvojem kvalitetnih projekata i strategija sa partnerskim organizacijama iz zemalja Evropske unije, doprinesemo poboljšanju situacije u ovim oblastima. Više o klasteru na zvaničnoj prezentaciji [www.rtdcluster-health.rs.ba](http://www.rtdcluster-health.rs.ba)

Piše: dr Nikolina Balaban,  
predsjednica Udruženja  
patologa Republike Srpske



*Iako je jedno od najmlađih specijalističkih udruženja u Republici Srpskoj, Udruženje patologa organizovalo je brojne aktivnosti među kojima i II kongres patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem*

UDRUŽENJE PATOLOGA REPUBLIKE SRPSKE

## LJEKARI IZ SJENKE

**U**druženje patologa Republike Srpske osnovano je na inicijativu pre svega prof. dr Radoslava Gajanina, načelnika Zavoda za patologiju Kliničkog centra Banja Luka, 2008. godine, uz dobru volju i veliku podršku kolega patologa. Udruženje ima 26 članova - 18 specijalista i 8 ljekara na specijalizaciji. Najveći broj specijalista patologa radi u Kliničkom centru Banja Luka, njih 8, dok sve ostale bolnice u Republici Srpskoj imaju najčešće jednog, eventualno dva patologa. Udruženje je bilo neophodno osnovati kako bi nas povezalo i okupilo na „jednom“, mestu.

Naše godišnje sastanke organizujemo kao dvodnevne tematske simpozijume. Realizaciju naših stručnih i strateških ciljeva razmatrali smo na godišnjim skupovima održanim u Banjoj Luci, Prijedoru, Bijeljini, Trebinju, Istočnom Sarajevu itd. Vrlo je bitno da je svaki od tih skupova bio praćen stručnim predavanjima iz različitih oblasti patologije sa eminentnim predavačima iz Republike Srpske, Bosne i Hercegovine, Srbije, Hrvatske i Slovenije. Trudili smo se da naučna edukacija i organizacija idu uporedo i u velikoj meri smo uspeli u tome.

Održavamo vrlo uspešnu, kolegijalnu i prijateljsku saradnju sa Udruženjima patologa Federacije Bosne i Hercegovine, Srbije i Hrvatske, ali i sa ostalima.

Sa velikim zadovoljstvom navodimo da smo ove godine bili domaćini II kongresa patologa Bosne i Hercegovine sa međunarodnim učešćem koji je održan od 10. do 12. maja 2012. godine u Banjaluci. Poslije četrdeset godina postojanja Zavoda za patologiju, čast nam je bila biti domaćin naučno-stručnog skupa, čijem su izvođenju prisustvovali stručnjaci i predavači iz zemlje, neposrednog okruženja, te





Rembrant: Čas anatomije doktora Tulpa

stručnjaci evropskog renomea, pre svega iz oblasti ginekološke patologije, patologije tumora dojke i malignih neoplazija gastrointestinalnog trakta i citologije kao sastavnog dela specijalizacije i posla kojim se bave patolozi, a što su bile i primarne teme kongresa. Takođe je značajno napomenuti da smo osim edukativno – stručnog dela, potvrditi naša stara prijateljstva i započeli nova.

Neki od naših članova su ove godine učestvovali u radu Evropske škole patologije u Beogradu na 14. kongresu patologa Srbije, 24. evropskom kongresu patologa u Pragu, Britansko-bosanskoj školi patologije u Sarajevu, itd.

U većini zdravstvenih ustanova RS patolozi rade u otežanim, usudujem se reći katastrofalnim uslovima, naše plate su među najnižim, ako ne i najniže, oprema je oskudna, stara i preko 20 godina, a u mnogim zdravstvenim ustanovama brojni procesi u patohistološkim laboratorijama se rade ručno i improvizovano.

Dugogodišnji rad sa teratogenim, kancerogenim, potencijalno kancerogenim, te inhalacionim otrovima koje koristimo u svom svakodnevnom radu sa dokazanim štetnim delovanjem na zdravlje ljudi sigurno nisu zanemarljive činjenice.

Udruženje ima i vlastitu web stranicu [www.udruzenjepatologars.org](http://www.udruzenjepatologars.org) koja sadrži informacije o najnovijim skupovima u zemlji, okruženju, Evropi i svetu, najpoželjnije linkove, galeriju, zbornik radova u elektronskoj formi i dokumente vezane za Udruženje.

I na kraju, kako bi ukazala na značaj patologa, iskoristiću deo rečenice koja kruži među nama medicinskim radnicima, ali samo zadnji deo „...patolozi znaju baš sve, ali dan posle...”. Cilj Udruženja patologa RS je da znamo baš sve, ali ne dan posle, nego da smo ispred što je za dobrobit svih nas, naših kolega drugih specijalnosti i pre svega građana Republike Srpske

*Na osnovu člana 60. stav 6. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 106/09) i na osnovu člana 82. stav 2. Zakona o republičkoj upravi ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 118/08, 11/09, 74/10 i 86/10), ministar zdravlja i socijalne zaštite d o n o s i*

## P R A V I L N I K O KRITERIJUMIMA ZA KATEGORIZACIJU BOLNICA

### Član 1.

Ovim pravilnikom propisuju se kriterijumi za kategorizaciju bolnica.

### Član 2.

Kriterijumi za kategorizaciju bolnica su:

- a) oblasti iz kojih se pružaju zdravstvene usluge,
- b) dijagnostičko-terapijske grupe i
- v) nivo stručne osposobljenosti zdravstvenih radnika.

### Član 3.

- (1) Oblasti iz kojih se pružaju zdravstvene usluge određuju se prema specijalizaciji i supspecijalizaciji doktora medicine i u skladu sa dijagnostičko-terapijskim grupama (engl. termin: The Diagnosis Related Groups - DRG).
- (2) Dijagnostičko-terapijske grupe predstavljaju metod klasifikacije akutnih bolničkih pacijenata u grupe koje zahtijevaju sličnu potrošnju bolničkih resursa i koje imaju slične kliničke karakteristike, a koji se koristi kao novi mehanizam plaćanja između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske (u daljem tekstu: Fond) i bolničkih zdravstvenih ustanova.

### Član 4.

- (1) Dijagnostičko-terapijske grupe razvrstane su po nivoima bolnica.
- (2) Dijagnostičko-terapijske grupe definisane su u prilogima 1, 2, 3. i 4. ovog pravilnika i čine njegov sastavni dio.

### Član 5.

Stručna osposobljenost u smislu ovog pravilnika, podrazumijeva da zdravstveni radnik koji pruža zdravstvenu uslugu mora da posjeduje odgovarajuće zvanje, položen stručni ispit i licencu za rad na radnom mjestu u okviru kojeg se pruža zdravstvena usluga.

### Član 6.

U kategorizaciji bolnica postoje četiri nivoa.

### Član 7.

- (1) Bolnica prvog nivoa je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvene usluge, u skladu sa dijagnostičko-terapijskim grupama navedenim u Prilogu 1. ovog pravilnika iz svake od sljedećih oblasti:
  - a) interne medicine,
  - b) opšte hirurgije,
  - v) ginekologije i akušerstva,
  - g) pedijatrije.
- (2) Osim dijagnostičko-terapijskih grupa navedenih u stavu 1. ovog člana, bolnica prvog nivoa pruža zdravstvene usluge iz svake od sljedećih oblasti:
  - a) radiološke dijagnostike:
    - 1) klasične i konvencionalne radiologije,
    - 2) mamografije,
    - 3) ultrazvučne dijagnostike;
  - b) hematološke i biohemijske dijagnostike;
  - v) patološke anatomije sa citološkom dijagnostikom;
  - g) anesteziologije sa reanimacijom i intenzivnim liječenjem.

### Član 8.

- (1) Bolnica drugog nivoa je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvene usluge iz člana 7. ovog pravilnika, a u skladu sa Prilogom 1. ovog pravilnika.
- (2) Osim dijagnostičko-terapijskih grupa navedenih u stavu 1. ovog člana, bolnica drugog nivoa, u skladu sa Prilogom 2. ovog pravilnika, pruža zdravstvene usluge u okviru dijagnostičko-terapijskih grupa najmanje 50% iz svake od sljedećih oblasti:
  - a) interne medicine:
    - 1) hematologije,
    - 2) gastroenterologije,
    - 3) onkologije,
    - 4) endokrinologije,

- 5) kardiologije,
- 6) reumatologije,
- 7) nefrologije,
- 8) alergologije sa imunologijom;
- b) hirurgije:
  - 1) abdominalne hirurgije;
  - v) neurologije;
  - g) infektivnih bolesti;
  - d) dermatovenerologije;
  - đ) pulmologije;
  - e) ortopedije sa traumatologijom;
  - ž) otorinolaringologije;
  - z) oftalmologije;
  - i) urologije;
  - j) radiološke dijagnostike:
    - 1) kompjuterizovane tomografije;
    - k) mikrobiologije sa parazitologijom;
    - l) psihijatrije.
- (3) Dijagnostičko-terapijske grupe iz stava 2. ovog člana nalaze se u Prilogu 2. ovog pravilnika.

#### Član 9.

- (1) Bolnica trećeg nivoa je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvene usluge iz čl. 7. i 8, a u skladu sa prilogima 1. i 2. ovog pravilnika.
- (2) Osim dijagnostičko-terapijskih grupa navedenih u stavu 1. ovog člana, bolnica trećeg nivoa pruža zdravstvene usluge u okviru dijagnostičko-terapijskih grupa sadržanih u Prilogu 3. ovog pravilnika najmanje 50% iz svake od sljedećih oblasti:
  - a) hirurgije:
    - 1) vaskularne hirurgije,
    - 2) torakalne hirurgije,
    - 3) plastične i rekonstruktivne hirurgije,
    - 4) neurohirurgije;
  - b) maksilofacijalne hirurgije;
  - v) dječije hirurgije;
  - g) kliničke farmakologije;
  - d) radiološke dijagnostike:
    - 1) magnetne rezonance,
    - 2) angiografije.

#### Član 10.

- (1) Bolnica četvrtog nivoa je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvene usluge iz čl. 7, 8. i 9. ovog pravilnika, a u skladu sa prilogima 1, 2. i 3. ovog pravilnika.
- (2) Osim dijagnostičko-terapijskih grupa navedenih u stavu 1. ovog člana, bolnica četvrtog nivoa pruža zdravstvene usluge, u okviru dijagnostičko-terapijskih grupa sadržanih u Prilogu 4. ovog pravilnika najmanje 50% iz svake od sljedećih oblasti:
  - a) nuklearne medicine,
  - b) medicinske genetike,
  - v) transplantacijske medicine,
  - g) kardiohirurgije i
  - d) radioterapije.

#### Član 11.

Na osnovu podataka o izvršenim uslugama u okviru dijagnostičko-terapijskih grupa potrebnih za kategorizaciju bolnice, dobijenih od Fonda, Agencije za sertifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske i bolničkih zdravstvenih ustanova, ministar zdravlja i socijalne zaštite će izvršiti kategorizaciju bolnice.

#### Član 12.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Broj: 11/04-020-2/12 Ministar,  
30. januara 2012. godine Dr Ranko Škrbić, s.r.  
Banja Luka

**PRILOG 1.***Dijagnostičko-terapijske grupe - bolnica prvog nivoa*

1. Glavobolja
2. Respiratorni znakovi i simptomi kod osoba starosti manje od dvije godine, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
3. Respiratorni znakovi i simptomi kod osoba starosti od dvije do 15 godina, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
4. Bronhitis i astma kod osoba starosti više od 50 godina, s komplikacijama
5. Bronhitis i astma kod osoba starosti manje od 50 godina, bez komplikacija
6. Druge dijagnoze respiratornog sistema kod osoba starosti manje od 65 godina, bez komplikacija
7. Kožni ulkusi usljed poremećene cirkulacije
8. Koronarna arteroskleroza s komplikacijama
9. Hipertenzija, bez komplikacija
10. Bol u grudima
11. Abdominalna bol ili mezenterički adenitis, bez komplikacija
12. Znakovi i simptomi (drugi faktori koji utiču na zdravlje i drugi kontakti sa zdravstvenom službom)
13. Druge povrede glave
14. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda bez invazivne kardiološke pretrage, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
15. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda bez invazivne kardiološke pretrage, umrli
16. Zatajivanje srca i šok, bez teških komplikacija
17. Venska tromboza, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
18. Koronarna arteroskleroza, s komplikacijama
19. Hipertenzija, sa komplikacijama
20. Značajnije aritmije i srčani zastoj, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
21. Manje značajne aritmije i smetnje provodnog sistema srca, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
22. Nestabilna angina pectoris, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
23. Sinkopa i kolaps, s ozbiljnim i teškim komplikacijama
3. Drugi zahvati na rožnjači oka, bionjači i spojnici
4. Otitis media i infekcije gornjeg respiratornog sistema, bez komplikacija
5. Druge dijagnoze nosa, uha, usta i grla, bez komplikacija
6. Respiratorne infekcije, bez komplikacija
7. Hronične opstruktivne bolesti disajnih puteva, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
8. Abdominalna bol ili mezenterički adenitis, sa komplikacijama
9. Gastroenteritis kod osoba starosti manje od 10 godina, bez komplikacija
10. Cirkumcizija
11. Novorođenče, težina kod prijema manje od 2.499 grama, bez značajnijih postupaka u operacionoj sali
12. Ambulantni postupci, bez elektrokonvulzivne terapije
13. Drugi afektivni ili somatiformni poremećaji
14. Anksiozni poremećaji
15. Zloupotreba alkohola i zavisnost
16. Povrede kod osoba starosti više 65 godine, bez komplikacija
17. Povrede kod osoba starosti manje od 65 godina
18. Intubacija kod osoba starosti manje od 15 godina
19. Demencija i drugi hronični poremećaji moždane funkcije
20. Delirijum
21. TIA i paracerebralna okluzija, s ozbiljnim ili teškim komplikacijama
22. TIA i paracerebralna okluzija, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
23. Krvarenje iz nosa
24. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda bez invazivne kardiološke pretrage, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
25. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda, bez invazivne kardiološke pretrage
26. Zatajivanje srca i šok, bez teških komplikacija
27. Venska tromboza bez ozbiljnih ili teških komplikacija
28. Koronarna arteroskleroza s komplikacijama
29. Hipertenzija s komplikacijama
30. Značajnije aritmije i srčani zastoj bez ozbiljnih ili teških komplikacija
31. Manje značajne aritmije i smetnje provodnog sistema srca, bez ozbiljnih ili teških komplikacija

**PRILOG 2.***Dijagnostičko-terapijske grupe - bolnica drugog nivoa*

1. Demencija i druge hronične smetnje moždane funkcije
2. Virusni meningitis

32. Nestabilna angina pectoris, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
33. Sinkopa i kolaps, s ozbiljnim i teškim komplikacijama
34. Dijabetes, bez teških i ozbiljnih komplikacija
35. Upale muškog reproduktivnog sistema, bez komplikacija
36. Infekcije bubrega i mokraćnih puteva, kod osoba starosti manje od 70 godina
37. Tonsilektomija i adenoidektomija
38. Otitis medija i infekcije gornjeg respiratornog sistema, sa komplikacijama
39. Hripavac i akutni bronhiolitis, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
40. Uretrocistoskopija bez komplikacija
41. Sterilizacija kod muškarca
42. Virusne bolesti kod osoba starosti manje od 60 godina
43. Druge zarazne i parazitarne bolesti, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
44. Poremećaji ličnosti i akutne reakcije
45. Drugi faktori koji utiču na zdravlje, kod osoba starosti manje od 80 godina
46. Rehabilitacija, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
47. Rehabilitacija
48. Praćenje bolesnika nakon dovršenog liječenja bez endoskopije
49. Drugo praćenje bolesnika bez ozbiljnih ili teških komplikacija
50. Drugi faktori koji utiču na zdravlje kod osoba starosti manje od 80 godina
51. Traheostomija svih starosnih grupa, svih kliničkih stanja
52. Febrilne konvulzije
53. Akutne i opsežne infekcije oka kod osoba starosti više od 54 godine
54. Septikemija, bez teških i ozbiljnih komplikacija
55. Intoksikacija opojnim sredstvima, bez komplikacija
56. Povrede kod osoba starosti više od 64 godine, s komplikacijama
57. Trovanje i toksički efekti lijekova i drugih tvari kod osoba starosti više od 60 godina, sa komplikacijama
58. Trovanje i toksički efekti lijekova i drugih tvari kod osoba starosti manje od 60 godina bez komplikacija
59. Druge povrede trovanja i toksičnih efekata lijekova kod osoba starosti više od 60 godina, sa komplikacijama
60. Drugi zahvati na leći
61. Apendektomija bez ozbiljnih ili teških komplikacija
62. Operacije inguinalne i femoralne kile
63. Druge gastroskopije radi ozbiljnih bolesti probavnog sistema, ambulantno
64. Druge kolonoskopije, ambulantno
65. Druge gastroskopije radi lakših bolesti probavnog sistema, ambulantno
66. Nekomplikovani peptički ulkus
67. Gastroenteritis kod djece starosti manje od 10 godina, sa komplikacijama
68. Drugi poremećaji probavnog sistema, bez komplikacija
69. Poremećaji žučnih puteva, bez komplikacija
70. Vaginalni porođaj bez potencijalnih komplikacija
71. Stanje po porođaju i po abortusu bez zahvata u operacionoj sali
72. Cerebralna paraliza
73. TIA i paracerebralna okluzija s teškim komplikacijama
74. Drugi poremećaji nervnog sistema, sa teškim ili ozbiljnim komplikacijama
75. Drugi poremećaji nervnog sistema, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
76. Druge dijagnoze uha, nosa, usta i grla, bez komplikacija
77. Hripavac i akutni bronhiolitis bez teških i ozbiljnih komplikacija
78. Sinkopa i kolaps bez teških ili ozbiljnih komplikacija
79. Druge dijagnoze cirkulatornog sistema bez teških ili ozbiljnih komplikacija
80. Manji zahvati zbog nemalnog stanja dojke
81. Nemaligni poremećaji dojke
82. Šizofreni poremećaji s legalnim statusom mentalne bolesti

### PRILOG 3.

*Dijagnostičko-terapijske grupe - bolnica trećeg nivoa*

1. Oslobođanje karpalnog kanala
2. Moždani udar bez drugih komplikacija
3. Rinoplastika, sa ili bez turbinektomije
4. Miringotomija s postavljanjem cjevčice
5. Laringotraheitis i epiglotitis

6. Druge frakture femura
7. Uganuća, istegnuća i iščašenja kuka, zdjelice i bedra
8. Osteomielitis kod osoba starosti manje od 65 godina bez ozbiljnih ili teških komplikacija
9. Drugi poremećaji vezivnog tkiva kod osoba starosti manje od 65 godina bez ozbiljnih ili teških komplikacija ili kod osoba starosti više od 64 godine starosti bez komplikacija
10. Septički artritis bez ozbiljnih ili teških komplikacija
11. Nehirurška stanja vratne i leđne kičme bez postupaka terapije boli ili mielogram kod osoba starosti manje od 75 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 74 godine bez komplikacija
12. Nehirurška stanja vratne i leđne kičme bez postupaka terapije za ublažavanje boli ili mielogram kod osoba starosti manje od 75 godina bez komplikacija
13. Njega bolesnika s poremećajem vezivnog tkiva kod osoba starosti više od 60 godina bez ozbiljnih ili teških komplikacija
14. Povreda podlaktice, ručnog zgloba, šake ili stopala kod osoba starosti manje od 74 godine, sa komplikacijama
15. Povreda podlaktice, ručnog zgloba, šake ili stopala kod osoba starosti više od 74 godine bez komplikacija
16. Povreda podlaktice, ručnog zgloba, šake ili stopala kod osoba starosti manje od 75 godina bez komplikacija
17. Povreda ramena, nadlaktice, lakta, koljena, potkoljenice ili skočnog zgloba kod osoba starosti više od 64 godine sa komplikacijama
18. Povreda ramena, nadlaktice, lakta, koljena, potkoljenice ili skočnog zgloba kod osoba starosti manje od 65 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 64 godine bez komplikacija
19. Povreda ramena, nadlaktice, lakta, koljena, potkoljenice ili skočnog zgloba kod osoba starosti manje od 65 godina, bez komplikacija
20. Drugi zahvati na koži, potkožnom tkivu i dojci
21. Kožni ulkusi kod osoba starosti više od 64 godine
22. Nemaligni poremećaji dojke
23. Trauma kože, potkožnog tkiva i dojke kod osoba starosti više od 69 godina
24. Trauma kože, potkožnog tkiva i dojke kod osoba starosti manje od 70 godina
25. Lakši poremećaji kože s komplikacijama
26. Lakši poremećaji kože bez komplikacija
27. Endoskopski postupci i ispitivanja zbog metaboličkih poremećaja bez komplikacije
28. Uretrocistoskopija bez komplikacija
29. Infekcije bubrega i mokraćnih puteva kod osoba starosti više od 69 godina, bez teških komplikacija
30. Znakovi i simptomi bubrega i mokraćnih puteva bez ozbiljnih ili teških komplikacija
31. Benigna hipertrofija prostate bez ozbiljnih ili teških komplikacija
32. Histerektomija zbog nemaligne bolesti
33. Endoskopski zahvati na ženskom reproduktivnom sistemu
34. Dijagnostička kiretaža ili dijagnostička histeroskopija
37. Infekcije ženskog reproduktivnog sistema
38. Menstrualni i drugi poremećaji ženskog reproduktivnog sistema bez komplikacija
39. Vanmaterična trudnoća
40. Pobačaj s dilatacijom i kiretažom, aspiracijskom kiretažom ili histerektomijom
41. Vaginalni poremećaj s potencijalnim umjerenim komplikacijama
42. Prijeteći abortus
43. Abortus bez dilatacije i kiretaže, aspiracijske kiretaže ili histerektomije
44. Lažni trudovi
45. Drugi prijenosni prijem s blagom ili umjereno teškom dijagnozom
46. Novorođenče, težina kod prijema 1.500-1.999 grama bez signifikantnog postupka u operacionoj sali, bez problema
47. Novorođenče, težina kod prijema 2.000-2.499 grama bez signifikantnog postupka u operacionoj sali, bez problema
48. Postoperacijske i posttraumatske infekcije kod osoba starosti manje od 55 godina bez ozbiljnih ili teških komplikacija
49. Zloupotreba alkohola i zavisnost
50. Zloupotreba drugih droga i zavisnost
51. Praćenje bolesnika nakon dovršenog endoskopskog liječenja
52. Moždani udar bez drugih komplikacija
53. Grčevi kod djece starosti više od dvije godine bez ozbiljnih ili teških komplikacija

54. Laringotraheitis i epiglottitis
55. Respiratorne infekcije/upale s ozbiljnim ili blagim komplikacijama
56. Abdominalna bol ili mezenterički adenitis bez komplikacija
57. Frakture zdjelice i vrata femura bez ozbiljnih ili teških komplikacija
58. Tendonitis, miozitis i burzitis kod osoba starosti manje od 80 godina s teškim i ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 79 godina, bez komplikacija
59. Maligni poremećaji dojke kod osoba starosti više od 69 godina, s komplikacijama
60. Celulitis kod osoba starosti više od 59 godina, s teškim i ozbiljnim komplikacijama
61. Infekcije ženskog reproduktivnog sistema
62. Veći afektivni poremećaji s teškim i ozbiljnim komplikacijama kod osoba starosti manje od 70 godina ili kod osoba starosti više od 69 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
63. Dakrocistorinostomija
64. Drugi zahvati na uhu, nosu, ustima i grlu
65. Artroskopija
66. Dijagnostička kiretaža i dijagnostička histeroskopija
67. Menstrualni poremećaji i drugi poremećaji ženskog reproduktivnog sistema s komplikacijama
68. Menstrualni poremećaji i drugi poremećaji ženskog reproduktivnog sistema bez komplikacija
69. Carski rez s umjereno komplikovanom dijagnozom
70. Infekcije nervnog sistema, osim virusnih
71. Gastrointestinalno krvarenje kod osoba starosti manje od 65 godina, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
72. Gastrointestinalna opstrukcija s komplikacijama
73. Gastrointestinalna opstrukcija bez komplikacija
74. Ezofagitis, gastroenterološki i udruženi poremećaji probavnog sistema kod osoba starosti više od devet godina, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
75. Drugi poremećaji vezivnog tkiva kod osoba starosti više od 69 godina, s komplikacijama
76. Liječenje debljine
77. Ozbiljni nutricionistički poremećaji
78. Mokračni kamenci i opstrukcije
79. Septikemija bez ozbiljnih ili teških komplikacija
80. Groznica nepoznatog porijekla bez komplikacija
81. Virusne bolesti kod osoba starosti više od 59 godina
82. Paranoja i akutni psihijatrijski poremećaj bez ozbiljnih ili teških komplikacija, bez legalnog statusa mentalne bolesti
83. Veći afektivni poremećaji kod osoba starosti manje od 70 godina, bez ozbiljnih ili teških komplikacija
84. Poremećaji jedenja i opsesivno-kompulsivni poremećaji
85. Intoksikacija alkoholom i simptomi apstinencije
86. Intoksikacija opojnom drogom i simptomi apstinencije s komplikacijama
87. Intoksikacija opojnom drogom i simptomi apstinencije bez komplikacija
88. Alergijske reakcije
89. Trovanje i toksički efekti lijekova i drugih tvari kod osoba starosti manje od 60 godina, bez komplikacija
90. Druge povrede, trovanja i toksički efekti lijekova i drugih tvari kod osoba starosti više od 59 godina ili s komplikacijama
91. Druge opekotine kod osoba starosti manje od 65 godina bez ozbiljnih ili teških komplikacija, bez složene dijagnoze ili zahvata
92. Gubitak ravnoteže
93. Pneumotoraks
94. Druge frakture femura
95. Zloupotreba opojnih droga i zavisnost
96. Veći zahvati na rožnjači, bionjači i spojnicima
97. Apendektomija bez teških ili ozbiljnih komplikacija
98. Prijem na bubrežnu dijalizu
99. Konizacija, zahvati na vagini, cerviksu i vulvi
100. Carski rez s umjereno komplikovanom dijagnozom
101. Poremećaji moždanih i perifernih nerava s komplikacijama
102. Poremećaji moždanih i perifernih nerava bez komplikacija
103. Infekcije moždanog sistema, osim virusnog meningitisa
104. Virusni meningitis
105. Zahvati na glavi i vratu bez komplikacija
106. Zahvati u ustima
107. Mješoviti zahvati uha, nosa, usta i grla
108. Rinoplastika (s turbinektomijom ili bez turbinektomije)
109. Miringotomija s postavljanjem cjevčice
110. Trauma nosa i deformitet
111. Druge dijagnoze uha, nosa, usta i grla s komplikacijama

112. Poremećaji zuba i usta, osim vađenja i popravaka
113. Drugi zahvati na respiratornom sistemu u operacionoj sali s teškim komplikacijama
114. Drugi zahvati na respiratornom sistemu u operacionoj sali s ozbiljnim komplikacijama
115. Drugi zahvati na respiratornom sistemu u operacionoj sali bez teških ili ozbiljnih komplikacija
116. Cistička fibroza bez teških ili ozbiljnih komplikacija
117. Pulmonarna embolija bez teških ili ozbiljnih komplikacija
118. Plućni edem i zatajivanje disanja
119. Neoplazme dišnog sistema bez komplikacija
120. Respiratorni problemi koji proizlaze iz novorođenačkog razdoblja
121. Pleuralni izljev bez teških ili ozbiljnih komplikacija
122. Intersticijalna bolest pluća kod osoba starosti manje od 65 godina bez teških ili ozbiljnih komplikacija
123. Druge gastroskopije za manje ozbiljne bolesti probavnog sistema
124. Holecistektomija bez otvaranja duktusa, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
125. Ciroza jetre i etilički hepatitis bez teških ili ozbiljnih komplikacija
126. Poremećaji jetre, osim maligniteta, ciroza, etilički hepatitis bez teških ili ozbiljnih komplikacija
127. Kožni graft bez teških ili ozbiljnih komplikacija, šaka isključena
128. Drugi zahvati na kuku i femuru kod osoba starosti više od 54 godine bez teških ili ozbiljnih komplikacija
129. Drugi zahvati na kuku i femuru kod osoba starosti manje od 55 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
130. Infekcija/upala kosti i zglobova s različitim zahvatima na koštano-mišićnom sistemu, bez ozbiljnih komplikacija
131. Zahvati na humerusu, tibiji, fibuli i skočnom zglobu kod osoba starosti više od 59 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
132. Zahvati na humerusu, tibiji, fibuli i skočnom zglobu kod osoba starosti manje od 60 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
133. Revizija batrljka
134. Kraniofacijalna hirurgija
135. Drugi zahvati na ramenu
136. Maksilofacijalna hirurgija
137. Zahvati na koljenu
138. Drugi zahvati na laktu i podlaktici
139. Zahvati na stopalu
140. Lokalna ekscizija i vađenje osteosintetičkog materijala iz kuka i femura
141. Lokalna ekscizija i vađenje osteosintetičkog materijala, osim kuka i femura
142. Dijagnostički zahvati na kostima i zglobovima, uključujući biopsiju
143. Fraktura vrata femura i otvorena kondilarna fraktura
144. Osteomielitis kod osoba starosti više od 65 godina s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 64 godine, bez komplikacija
145. Osteomielitis kod osoba starosti manje od 65 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
146. Drugi poremećaji vezivnog tkiva kod osoba starosti manje od 65 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
147. Poremećaji mišića i tetiva kod osoba starosti manje od 70 godina, bez komplikacija
148. Drugi zahvati s kožnim graftom ili debridement bez teških ili ozbiljnih komplikacija
149. Perianalni i pilonidalni zahvati
150. Miješani metabolički poremećaji bez teških ili ozbiljnih komplikacija kod osoba starosti manje od 75 godina
151. Endokrini poremećaji bez teških ili ozbiljnih komplikacija
152. Manji zahvati na mokraćnom mjehuru bez teških ili ozbiljnih komplikacija
153. Transuretralni zahvati, osim prostatektomije, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
154. Uretralni zahvati bez komplikacija
155. Druge dijagnoze bubrega i mokraćnih puteva bez teških ili ozbiljnih komplikacija
156. Zahvati na penisu bez komplikacija
157. Druge dijagnoze muškog reproduktivnog sistema
158. Zahvati na testisima bez komplikacija
159. Zahvati na uterusu i adneksama zbog malignoma ovarija i adneksa bez komplikacija
160. Odstranjenje jajnika i zahvati na jajovodima zbog maligniteta bez teških ili ozbiljnih komplikacija



161. Zahvati na uterusu i adneksama ne zbog malignoma ovarija i adneksa bez komplikacija
162. Histerektomija ne zbog maligniteta
163. Drugi zahvati na ženskom reproduktivnom sistemu u operacionoj sali kod osoba starosti manje od 65 godina bez maligniteta, bez komplikacija
164. Vanmaterična trudnoća
165. Pobačaj s dilatacijom i kiretažom, aspiracionom kiretažom ili histerektomijom
166. Vaginalni porodaj s višestruko komplikovanom dijagnozom, od kojih najmanje jedna ozbiljna
167. Pobačaj bez dilatacije i kiretaže, aspiracione kiretaže ili histerektomije
168. Lažni trudovi
169. Drugi preporodajni prijemi s umjerenom ili bez komplicirajuće dijagnoze
170. Novorođenče, težina pri prijemu 1.500-1.999 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali bez problema
171. Novorođenče, težina pri prijemu više od 2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s drugim problemom
172. Operacije strabizma
173. Zahvati na očnim kopcima
174. Drugi zahvati na rožnjači, bionjači i spojnici
175. Drugi zahvati na oku
176. Neurološki i vaskularni poremećaji oka
177. Ekstrakranijalni vaskularni zahvati bez teških ili ozbiljnih komplikacija
178. Degenerativni poremećaj nervnog sistema bez teške ili ozbiljne komplikacije
179. Multipla skleroza i cerebralna ataksija bez komplikacija
180. Zahvati na suznoj žlijezdi
181. Amputacija zbog poremećaja cirkulacije, osim gornjeg ekstremiteta i prstiju noge bez komplikacija
182. Amputacija gornjeg ekstremiteta ili prstiju noge zbog poremećaja cirkulacije
183. Podvezivanje vena i striping
184. Drugi zahvati na cirkulatornom sistemu u operacionoj sali kod osoba starosti manje od 65 godina, bez teških komplikacija
185. Bolesti cirkulatornog sistema s ventilatornom potporom
186. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda bez invazivnog kardijalnog investigativnog postupka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
187. Venska tromboza s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
188. Vaskularni poremećaji periferije bez teških ili ozbiljnih komplikacija
189. Poremećaj srčanog zaliska bez teških ili ozbiljnih komplikacija
190. Manje značajna aritmija i smetnje u provodljivosti s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
191. Nestabilna angina pectoris s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
192. Druge dijagnoze cirkulatornog sistema s teškim komplikacijama
193. Druge dijagnoze cirkulatornog sistema s ozbiljnim komplikacijama
194. Druge bolesti probavnog sistema s komplikacijama
195. Poremećaji jetre, osim maligniteta, ciroza, etilički hepatitis, s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
196. Zahvati na mekim tkivima
197. Drugi zahvati na vezivnom tkivu bez komplikacija
198. Manji zahvati zbog malignog stanja dojke
199. Kožni ulkusi kod osoba starosti manje od 65 godina
200. Ozbiljni poremećaji kože
201. Maligni poremećaji dojke kod osoba starosti manje od 70 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 69 godina bez komplikacija
202. Maligni poremećaji dojke kod osoba starosti manje od 70 godina, bez komplikacija
203. Umjereni poremećaji kože s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
204. Umjereni poremećaji kože bez teških ili ozbiljnih komplikacija
205. Blaži poremećaji kože s komplikacijama
206. Drugi zahvati zbog poremećaja bubrega i mokraćnih puteva bez teških ili ozbiljnih komplikacija
207. Infekcije bubrega i mokraćnih puteva kod osoba starosti više od 69 godina, s teškim posljedicama
208. Znakovi i simptomi bubrega i mokraćnih puteva s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
209. Znakovi i simptomi bubrega i mokraćnih puteva bez teških ili ozbiljnih komplikacija
210. Druge dijagnoze bubrega i mokraćnih puteva s teškim posljedicama

211. Transuretralna prostatektomija bez teških ili ozbiljnih komplikacija
  212. Drugi zahvati na muškom reproduktivnom sistemu zbog maligniteta
  213. Drugi zahvati na muškom reproduktivnom sistemu u operacionoj sali, osim zbog maligniteta
  214. Zahvati na uterusu i adneksama ne zbog malignoma ovarijuma i adneksa, s komplikacijama
  215. Odstranjenje jajnika i zahvati na jajovodima ne zbog maligniteta s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
  216. Vaginalni porođaj s komplikovanim zahvatom u operacionoj sali
  217. Stanje nakon porođaja i nakon pobačaja sa zahvatom u operacionoj sali
  218. Vaginalni porođaj s umjereno komplikovanom dijagnozom
  219. Splenektomija
  220. Poremećaji eritrocita bez teških ili ozbiljnih komplikacija
  221. Zahvati u operacionoj sali zbog zaraznih i parazitarne bolesti, bez komplikacija
  222. Druge zarazne i parazitarne bolesti s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
- PRILOG 4.**
- Dijagnostičko-terapijske grupe - bolnica četvrtog nivoa*
1. Degenerativni poremećaji nervnog sistema s ozbiljnim ili teškim komplikacijama
  2. Hronične opstruktivne bolesti disajnih puteva s ozbiljnim ili teškim komplikacijama
  3. Opsežna trauma grudnog koša kod osoba starosti manje od 69 godina s komplikacijama
  4. Opsežna trauma grudnog koša kod osoba starosti manje od 70 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 69 godina bez komplikacija
  5. Opsežna trauma grudnog koša kod osoba starosti manje od 70 godina, bez komplikacija
  6. Pneumotoraks
  7. Gastrointestinalno krvarenje kod osoba starosti manje od 65 godina s ozbiljnim i teškim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 64 godine bez komplikacija
  8. Peptički ulkus sa komplikacijama
  9. Gastrointestinalna opstrukcija s komplikacijama
  10. Abdominalna bol ili mezenterički adenitis s komplikacijama
  11. Esofagitis, gastroenterološki i udruženi poremećaji probavnog sistema kod djece starosti više od devet godina, s ozbiljnim i teškim komplikacijama
  12. Poremećaji žučnih puteva s komplikacijama
  13. Frakture zdjelice i vrata femura s teškim komplikacijama
  14. Frakture zdjelice i vrata femura s ozbiljnim komplikacijama
  15. Drugi poremećaji vezivnog tkiva kod osoba starosti manje od 65 godina s teškim i ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 64 godine bez komplikacija
  16. Septički artritis s teškim i ozbiljnim komplikacijama
  17. Bolesti kostiju i specifične artropatije kod osoba starosti više od 74 godine, s teškim i ozbiljnim komplikacijama
  18. Poremećaji mišića i tetiva kod osoba starosti više od 69 godina, s komplikacijama
  19. Poremećaji mišića i tetiva kod osoba starosti manje od 70 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 69 godina bez komplikacija
  20. Ozbiljni nutricionistički poremećaji
  21. Miješani metabolički poremećaji kod osoba starosti manje od 75 godina s teškim i ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 74 godine bez ozbiljnih komplikacija
  22. Benigna hipertrofija prostate s teškim i ozbiljnim komplikacijama
  23. Upale muškog reproduktivnog sistema s komplikacijama
  24. Mokraćni kamenci i opstrukcije
  25. Striktura uretre
  26. Postoperacijske i posttraumatske infekcije s teškim i ozbiljnim komplikacijama kod osoba starosti manje od 55 godina ili kod osoba starosti više od 54 godine, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
  27. Povišena temperatura nepoznatog uzroka s komplikacijama
  28. Složene operacije glaukoma
  29. Endoskopski zahvati na ženskom reproduktivnom sistemu
  30. Carski rez s više komplikovanih dijagnoza, od kojih jedna ozbiljna
  31. Carski rez s ozbiljno komplikovanom dijagnozom
  32. Drugi zahvati zbog glaukoma

33. Akutne i opsežne infekcije oka kod osoba starosti više od 54 godine
34. Akutne i opsežne infekcije oka kod osoba starosti manje od 55 godina
35. Mentalni poremećaji kod djece
36. Zahvati na mrežnjači
37. Druge operacije glaukoma
38. Veći zahvati na leći
39. Operacije trbušne, pupčane i druge kile
40. Operacije femoralne kile
41. Operacije kile kod dojenčadi
42. Transplantacija jetre
43. Višestruka transplantacija organa
44. Transplantacija pluća
45. Transplantacija koštane srži
46. Transplantacija srca
47. Ekstrakorporalna cirkulacija bez kardijalne hirurgije
48. Revizija ventrikularnog šanta bez drugih postupaka u operacionoj sali
49. Kraniotomija s teškim komplikacijama
50. Kraniotomija s teškim ili umjerenim komplikacijama
51. Kraniotomija bez komplikacija
52. Zahvati na leđnoj moždini s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
53. Zahvati na leđnoj moždini bez teških ili ozbiljnih komplikacija
54. Ekstrakranijalni vaskularni zahvati s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
55. Zahvati zbog cerebralne paralize, mišićne distrofije, neuropatije s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
56. Zahvati zbog cerebralne paralize, mišićne distrofije, neuropatije bez teških ili ozbiljnih komplikacija
57. Zahvati na perifernim i moždanim nervima i drugi zahvati na nervnom sistemu s komplikacijama
58. Zahvati na perifernim i moždanim nervima i drugi zahvati na nervnom sistemu bez komplikacija
59. Plazmafereza kod neurološke bolesti
60. Prolongirani monitoring zbog složene epilepsije
61. Neakutna paraplegija/kvadriplegija sa zahvatom ili bez zahvata u operacionoj sali s teškim komplikacijama
62. Stanja leđne moždine sa zahvatom ili bez zahvata u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
63. Stanja leđne moždine sa zahvatom ili bez zahvata u operacionoj sali bez teških ili ozbiljnih komplikacija
64. Neoplazma nervnog sistema kod osoba starosti više od 64 godine
65. Neoplazma nervnog sistema kod osoba starosti manje od 65 godina
66. Multipla skleroza i/ili cerebelarna ataksija s komplikacijama
67. Moždani udar s ozbiljnim komplikacijama ili komplikovanom dijagnozom ili zahvatom
68. Moždani udar s drugim komplikacijama
69. Netraumatski stupor i koma
70. Grčevi kod djece starosti manje od tri godine, s teškim i ozbiljnim komplikacijama
71. Intrakranijalna povreda
72. Frakture lobanje
73. Implantat pužnice
74. Zahvati na glavi i vratu s komplikacijama
75. Operacija rascjepa usne ili nepca
76. Maksilofacijalna hirurgija s komplikacijama
77. Maksilofacijalna hirurgija bez komplikacija
78. Sialoadenektomija
79. Malignom uha, nosa, ustiju i grla s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
80. Malignom uha, nosa, ustiju i grla bez teških ili ozbiljnih komplikacija
81. Veći zahvati na grudnom košu s teškim komplikacijama
82. Veći zahvati na grudnom košu bez teških komplikacija
83. Bolesti respiratornog sistema s ventilatornom potporom
84. Cistička fibroza s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
85. Plućna embolija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
86. Infekcije/upale respiratornog sistema s teškim komplikacijama
87. Respiratorni znakovi i simptomi s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
88. Neoplazme respiratornog sistema s komplikacijama
89. Pleuralni izljev s teškim posljedicama
90. Pleuralni izljev s ozbiljnim posljedicama
91. Intersticalna bolest pluća kod osoba starosti više od 64 godine, s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
92. Intersticalna bolest pluća kod osoba starosti manje od 65 godina, s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 64 godine bez teških i ozbiljnih komplikacija

93. Zahvati na srčanom zalisku s EKC s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom
94. Zahvati na srčanom zalisku s EKC bez invazivnog kardijalnog invetigativnog postupka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
95. Zahvati na srčanom zalisku s EKC bez invazivnog kardijalnog invetigativnog postupka bez teških ili ozbiljnih komplikacija
96. Koronarna premosnica s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom s teškim komplikacijama
97. Koronarna premosnica s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom bez teških komplikacija
98. Koronarna premosnica bez invazivnog kardijalnog investigativnog postupka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
99. Koronarna premosnica bez invazivnog kardijalnog investigativnog postupka bez teških ili ozbiljnih komplikacija
100. Drugi kardijalni i torakalni zahvati ili vaskularni zahvati s EKC
101. Veći rekonstruktivni vaskularni zahvati bez EKC s teškim komplikacijama
102. Amputacija zbog poremećaja cirkulacije, osim gornjeg ekstremiteta i prstiju noge s teškim komplikacijama
103. Drugi zahvati na cirkulatornom sistemu u operacionoj sali s teškim komplikacijama kod osoba starosti više od 64 godine, bez teških komplikacija
104. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
105. Vaskularni poremećaji periferije s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
106. Resekcija rektuma s teškim komplikacijama
107. Resekcija rektuma bez teških komplikacija
108. Veći zahvati na tankom i debelom crijevu s teškim komplikacijama
109. Veći zahvati na tankom i debelom crijevu bez teških komplikacija
110. Zahvati na želucu, jednjaku i duodenumu s malignitetom
111. Zahvati na želucu, jednjaku i duodenumu bez maligniteta s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
112. Zahvati na želucu, jednjaku i duodenumu bez maligniteta bez teških ili ozbiljnih komplikacija
113. Peritonealna adhezioliza kod osoba starosti više od 49 godina, s komplikacijama
114. Peritonealna adhezioliza kod osoba starosti manje od 50 godina s komplikacijama ili kod osoba starosti više od 49 godina, bez komplikacija
115. Peritonealna adhezioliza kod osoba starosti manje od 50 godina bez komplikacija
116. Manji zahvati ne tankom i debelom crijevu s komplikacijama
117. Manji zahvati na tankom i debelom crijevu bez komplikacija
118. Piloromiotomija
119. Apendektomija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
120. Analni zahvati i zahvati na stomi s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
121. Analni zahvati i zahvati na stomi bez teških ili ozbiljnih komplikacija
122. Drugi zahvati na probavnom sistemu u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili s malignitetom
123. Drugi zahvati na probavnom sistemu u operacionoj sali bez teških ili ozbiljnih komplikacija bez maligniteta
124. Složene terapijske gastroskopije za ozbiljnije bolesti probavnog sistema s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili složenim zahvatom
125. Složene terapijske gastroskopije za ozbiljnije bolesti probavnog sistema bez teških ili ozbiljnih komplikacija ili složenog zahvata
126. Složene terapijske gastroskopije za manje ozbiljne bolesti probavnog sistema
127. Složene terapijske gastroskopije za manje ozbiljne bolesti probavnog sistema, ambulantno
128. Druge gastroskopije za ozbiljnije bolesti probavnog sistema
129. Druge kolonoskopije s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili složenim zahvatom
130. Malignitet probavnog sistema s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
131. Malignitet probavnog sistema bez teških ili ozbiljnih komplikacija
132. Upalne bolesti crijeva
133. Zahvati na gušterači, jetri i šant s komplikacijama
134. Zahvati na gušterači i jetri s ozbiljnim ili umjerenim komplikacijama
135. Zahvati na gušterači i jetri bez komplikacija
136. Veći zahvati na žučnim putevima s malignitetom

137. Veći zahvati na žučnim putevima bez maligniteta s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
138. Veći zahvati na žučnim putevima bez maligniteta bez teških ili ozbiljnih komplikacija
139. Holecistektomija sa zatvorenim duktusom s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
140. Holecistektomija s otvaranjem duktusa s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
141. Holecistektomija s otvaranjem duktusa bez teških ili ozbiljnih komplikacija
142. Dijagnostički postupci na hepatobiliarnom sistemu s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
143. Dijagnostički postupci na hepatobiliarnom sistemu bez teških ili ozbiljnih komplikacija
144. Drugi zahvati na hepatobiliarnom sistemu i pankreasu u operacionoj sali
145. Endoskopski zahvat zbog krvarenja varikoziteta jednjaka
146. ERCP složeni terapijski postupak s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
147. ERCP složeni terapijski postupak bez teških ili ozbiljnih komplikacija
148. ERCP drugi terapijski postupak s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
149. ERCP drugi terapijski postupak bez teških ili ozbiljnih komplikacija
150. Ciroza jetre i etilički hepatitis s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
151. Ciroza jetre i etilički hepatitis bez teških ili ozbiljnih komplikacija
152. Malignitet hepatobiliarnog sistema, gušterače kod osoba starosti više od 69 godina, s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
153. Malignitet hepatobiliarnog sistema, gušterače kod osoba starosti manje od 70 godina, s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili kod osoba starosti više od 69 godina, bez teških ili ozbiljnih komplikacija
154. Poremećaji gušterače, osim maligniteta s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
155. Bilateralni ili multipli zahvati na većim zglobovima donjeg ekstremiteta
156. Mikrovaskularni tkivni režanj (ili kožni graft s teškim ili ozbiljnim komplikacijama), šaka isključena
157. Revizija kuka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
158. Zamjena kuka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili revizija kuka bez teških ili ozbiljnih komplikacija
159. Zamjena kuka bez teških ili ozbiljnih komplikacija
160. Zamjena koljena i reimplantacija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
161. Zamjena koljena i reimplantacija bez teških ili ozbiljnih komplikacija
162. Drugi zahvati zamjene većih zglobova i reimplantacije ekstremiteta
163. Intervertebralna fiksacija s deformitetom
164. Amputacija
165. Drugi zahvati na kuku i femuru s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
166. Intervertebralna fiksacija kičme s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
167. Intervertebralna fiksacija kičme bez teških ili ozbiljnih komplikacija
168. Drugi zahvati na kičmi leđa i vrata s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
169. Drugi zahvati na kičmi leđa i vrata bez teških ili ozbiljnih komplikacija
170. Operacija produženja ekstremiteta
171. Zahvati na humerusu, tibiji, fibuli i gležnju s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
172. Veći zahvati na ručnom zglobu, šaci i palcu
173. Drugi zahvati na zapešću i šaci
174. Drugi zahvati na vezivnom tkivu s komplikacijama
175. Malignitet vezivnog tkiva, uključujući patološku frakturu kod osoba starosti više od 64 godine
176. Malignitet vezivnog tkiva, uključujući patološku frakturu kod osoba starosti manje od 65 godina
177. Mikrovaskularni režanj zbog poremećaja kože, potkožnog tkiva i dojke
178. Kožni graft ili režanj donjeg ekstremiteta s ulkusom ili celulitisom s teškim komplikacijama
179. Kožni graft ili režanj donjeg ekstremiteta s ulkusom ili celulitisom bez teških komplikacija
180. Režanj donjeg ekstremiteta bez kožnog s ulkusom ili celulitisom s teškim ili ozbiljnim komplikacijama

181. Režanj donjeg ekstremiteta bez kožnog s ulkusom ili celulitisom bez teških ili ozbiljnih komplikacija
182. Drugi zahvati na donjem ekstremitetu u operacionoj sali bez kožnog grafta ili režnja, ulkusa ili celulitisa
183. Veći zahvati zbog malignog stanja dojke
184. Veći zahvati zbog nemalignog stanja dojke
185. Drugi zahvati s kožnim graftom ili debridement s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
186. Plastični zahvati u operacionoj sali na koži, potkožnom tkivu i dojki
187. Dijabetičko stopalo
188. Zahvati na hipofizi
189. Zahvati na nadbubrežnoj žlijezdi
190. Zahvati na paratiroidnoj žlijezdi
191. Zahvati na štitnjači
192. Zahvati u tireoglosalnom području
193. Drugi zahvati u operacionoj sali zbog endokrinih, nutricionističkih i metaboličkih poremećaja
194. Dijabetes s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
195. Miješani metabolički poremećaji s teškim komplikacijama
196. Endokrini poremećaji s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
197. Transplantacija bubrega s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
198. Transplantacija bubrega bez teških ili ozbiljnih komplikacija
199. Operativna inzercija peritonealnog katetera za dijalizu
200. Zahvati na bubregu, mokraćnom kanalu i veći zahvati na mokraćnom mjehuru zbog neoplazme s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
201. Zahvati na bubregu, mokraćnom kanalu i veći zahvati na mokraćnom mjehuru zbog neoplazme bez teških ili ozbiljnih komplikacija
202. Zahvati na bubregu, mokraćnom kanalu i veći zahvati na mokraćnom mjehuru ne zbog neoplazme s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
203. Zahvati na bubregu, mokraćnom kanalu i veći zahvati na mokraćnom mjehuru ne zbog neoplazme bez teških ili ozbiljnih komplikacija
204. Transuretralna prostatektomija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
205. Transuretralna prostatektomija bez teških ili ozbiljnih komplikacija
206. Manji zahvati na mokraćnom mjehuru s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
207. Transuretralni zahvati, osim prostatektomije s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
208. Uretralni zahvati s komplikacijama
209. Drugi zahvati zbog poremećaja bubrega i mokraćnih puteva s teškim komplikacijama
210. Drugi zahvati zbog poremećaja bubrega i mokraćnih puteva s ozbiljnim komplikacijama
211. Ureteroskopija
212. Cistoureteroskopija bez komplikacija
213. ESW litotripsija zbog mokraćnih kamenaca
214. Zatajivanje bubrega s teškim komplikacijama
215. Zatajivanje bubrega s teškim komplikacijama kod osoba starosti manje od 70 godina ili kod osoba starosti više od 69 godina bez ozbiljnih komplikacija
216. Zatajivanje bubrega kod osoba starosti manje od 70 godina bez teških ili ozbiljnih komplikacija
217. Neoplazme bubrega i mokraćnih puteva s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
218. Neoplazme bubrega i mokraćnih puteva trakta bez teških ili ozbiljnih komplikacija
219. Veći zahvati na muškoj zdjelici
220. Transuretralna prostatektomija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
221. Zahvati na testisima s komplikacijama
222. Zahvati na penisu s komplikacijama
223. Malignitet muškog reproduktivnog sistema s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
224. Evisceracija zdjelice i radikalna vulvektomija
225. Zahvati na uterusu i adneksama zbog malignoma ovaria i adneksa s komplikacijama
226. Malignitet ženskog reproduktivnog sistema s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
227. Vaginalni porodaj s ozbiljnom komplikovanom dijagnozom
228. Novorođenče, umrlo ili premješteno za period manje od pet dana od prijema sa značajnim zahvatom u operacionoj sali
229. Kardijalni ili torakovaskularni zahvati na novorođenčetu
230. Novorođenče težine pri prijemu 1.000-1.499 grama sa značajnim zahvatom u operacionoj sali

231. Novorođenče težine pri prijemu 1.500-1.999 grama sa značajnim zahvatom u operacionoj sali
232. Novorođenče težine pri prijemu 2.000-2.499 grama sa značajnim zahvatom u operacionoj sali
233. Novorođenče težine pri prijemu više od 2.499 grama sa značajnim zahvatom u operacionoj sali
234. Novorođenče težine pri prijemu više od 2.499 grama sa značajnim zahvatom u operacionoj sali bez višestrukih većih problema
235. Novorođenče, umrlo ili premješteno za period manje od pet dana od prijema, bez značajnog zahvata u operacionoj sali, nije rođeno u toj zdravstvenoj ustanovi
236. Novorođenče težine pri prijemu manje od 750 grama
237. Novorođenče težine pri prijemu 750-999 grama
238. Novorođenče težine pri prijemu 1.000-1.249 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali
239. Novorođenče težine pri prijemu 1.250-1.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali
240. Novorođenče težine pri prijemu 1.500-1.999 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s višestrukim značajnijim problemima
241. Novorođenče težine pri prijemu 1.500-1.999 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali sa značajnijim problemom
242. Novorođenče težine pri prijemu 1.500-1.999 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s drugim problemom
243. Novorođenče težine pri prijemu 2.000-2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s višestrukim značajnijim problemom
244. Novorođenče težine pri prijemu 2.000-2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali sa značajnijim problemom
245. Novorođenče težine pri prijemu 2.000-2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s drugim problemom
246. Novorođenče težine pri prijemu više od 2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s višestrukim značajnijim problemom
247. Novorođenče težine pri prijemu više od 2.499 grama bez značajnog zahvata u operacionoj sali s višestrukim značajnijim problemom
248. Drugi zahvati u operacionoj sali zbog krvi i krvotvornih organa s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
249. Drugi zahvati u operacionoj sali zbog krvi i krvotvornih organa bez teških ili ozbiljnih komplikacija
250. Poremećaji retikuloendotela i imuniteta s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
251. Poremećaji retikuloendotela i imuniteta bez teških ili ozbiljnih komplikacija
252. Poremećaji crvenih krvnih ćelija s teškim komplikacijama
253. Poremećaji crvenih krvnih ćelija s ozbiljnim komplikacijama
254. Poremećaji zgrušavanja kod osoba starosti više od 69 godina
255. Poremećaji zgrušavanja kod osoba starosti manje od 70 godina
256. Limfom i leukemija sa značajnijim zahvatom u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
257. Limfom i leukemija sa značajnijim zahvatom u operacionoj sali bez teških i ozbiljnih komplikacija
258. Drugi neoplastički poremećaji sa značajnijim zahvatom u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
259. Drugi neoplastički poremećaji sa značajnijim zahvatom u operacionoj sali bez teških i ozbiljnih komplikacija
260. Limfom i leukemija s drugim zahvatom u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
261. Drugi neoplastički poremećaji s drugim zahvatom u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
262. Drugi neoplastički poremećaji s drugim zahvatom u operacionoj sali bez teških i ozbiljnih komplikacija
263. Akutna leukemija s teškim komplikacijama i ozbiljnim komplikacijama
264. Akutna leukemija bez teških i ozbiljnih komplikacija
265. Limfom i neakutna leukemija s teškim komplikacijama
266. Limfom i neakutna leukemija bez teških komplikacija
267. Limfom i neakutna leukemija, ambulantno
268. Drugi neoplastički poremećaji s komplikacijama
269. Hemoterapija
270. Radioterapija
271. HIV, ambulantno
272. Bolest povezana s HIV-om
273. Malignitet povezan s HIV-om
274. Infekcija povezana s HIV-om s teškim komplikacijama
275. Infekcija povezana s HIV-om bez teških komplikacija
276. Ostale bolesti povezane s HIV-om s teškim komplikacijama
277. Ostale bolesti povezane s HIV-om bez teških komplikacija

278. Zahvati u operacionoj sali zbog zaraznih i parazitarne bolesti s teškim komplikacijama
279. Zahvati u operacionoj sali zbog zaraznih i parazitarne bolesti s ozbiljnim komplikacijama
280. Septikemija s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
281. Povišena temperatura nepoznatog uzroka s komplikacijama
282. Paranoidni i akutni psihijatrijski poremećaji s teškim ili ozbiljnim posljedicama ili s legalnim statusom mentalne bolesti
283. Poremećaji ishrane i/ili opsesivno-kompulzivni poremećaji
284. Mehanička ventilacija ili kranijotomija zbog značajne višestruke traume
285. Zahvati na kuku, femuru ili ekstremitetu zbog značajne višestruke traume, uključujući implantaciju
286. Abdominalni zahvati zbog značajne višestruke traume
287. Drugi zahvati u operacionoj sali zbog značajne višestruke traume
288. Višestruka trauma bez značajnih zahvata
289. Povrede, trovanja i toksički efekti lijekova
290. Mikrovaskularni tkivni režanj ili kožni graft za povrede donjeg ekstremiteta
291. Mikrovaskularni tkivni režanj ili kožni graft za povrede šake
292. Mikrovaskularni tkivni režanj ili kožni graft za druge povrede
293. Drugi zahvati za druge povrede s teškim ili ozbiljnim posljedicama
294. Posljedice liječenja s teškim ili ozbiljnim posljedicama
295. Ozbiljne opekotine čitavom debljinom kože
296. Druge opekotine s kožnim graftom kod osoba starosti više od 64 godine s teškim ili ozbiljnim komplikacijama ili s komplikovanom dijagnozom ili zahvatom
297. Druge opekotine s kožnim graftom kod osoba starosti manje od 65 godina bez teških ili ozbiljnih komplikacija bez komplikovane dijagnoze ili zahvata
298. Drugi zahvati u operacionoj sali zbog opekotina
299. Ozbiljne opekotine
300. Zahvati zbog penetrantne povrede oka
301. Enukleacija i zahvati na orbiti
302. Zahvati na sinusima, mastoidu i složeni zahvati srednjeg uha
303. Ugradnja ili izmjena AICD-a u cijelosti
304. Ugradnja ili izmjena komponenti AICD-a
305. Veći rekonstruktivni vaskularni zahvati bez EKC bez teških komplikacija
306. Drugi kardijalni i torakalni zahvati bez EKC
307. Perkutana koronarna angioplastika s akutnim infarktom miokarda
308. Implantacija srčanog pejsmejke
309. Vaskularni zahvati, osim većih rekonstruktivnih zahvata bez EKC s teškim komplikacijama
310. Vaskularni zahvati, osim većih rekonstruktivnih zahvata bez EKC s ozbiljnim komplikacijama
311. Vaskularni zahvati, osim većih rekonstruktivnih zahvata bez EKC s bez teških i ozbiljnih komplikacija
312. Perkutana koronarna angioplastika bez akutnog infarkta miokarda s implantacijom stenta
313. Perkutana koronarna angioplastika bez akutnog infarkta miokarda bez implantacije stenta
314. Promjena srčanog pejsmejke
315. Revizija srčanog pejsmejke, osim izmjene dijelova
316. Drugi perkutani transvaskularni kardijalni postupci
317. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom bez teških ili ozbiljnih komplikacija
318. Cirkulatorni poremećaji bez akutnog infarkta miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom, sa složenom dijagnozom ili postupkom
319. Cirkulatorni poremećaji bez akutnog infarkta miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom, bez složene dijagnoze ili postupka
320. Infektivni endokarditis
321. Zatajivanje srca i šok s teškim komplikacijama
322. Urođena srčana bolest
323. Poremećaj srčanog zalistka s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
324. Značajnija aritmija i srčani zastoj s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
325. Ezofagitis i miješane bolesti probavnog sistema kod djece starosti manje od 10 godina
326. Malignitet hepatobiliarnog sistema, gušterače kod osoba starosti manje od 70 godina bez teških ili ozbiljnih komplikacija
327. Infekcija/upala kosti i zglobova s različitim zahvatima na koštano-mišićnom sistemu s teškim komplikacijama
328. Infekcija/upala kosti i zglobova s različitim zahvatima na koštano-mišićnom sistemu sa ozbiljnim komplikacijama



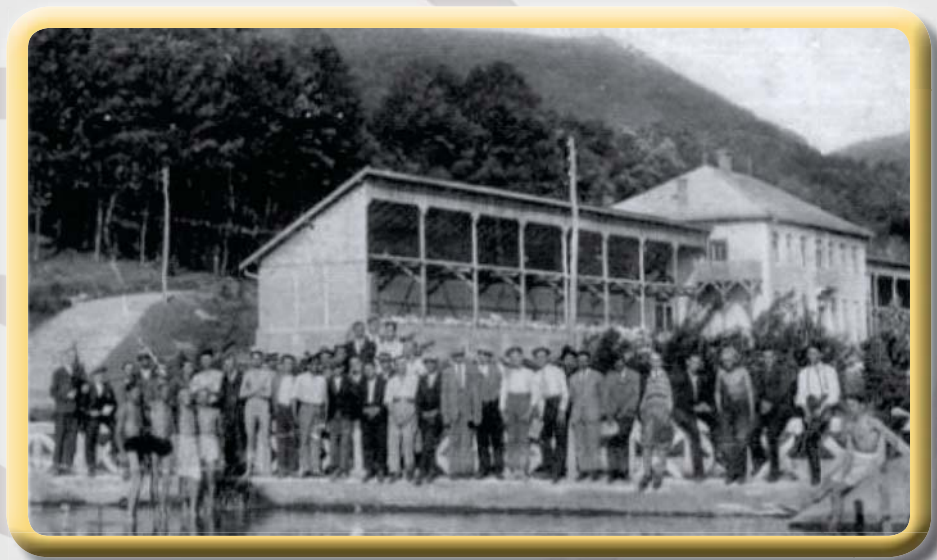
329. Urođeni poremećaji metabolizma
330. Malignitet muškog reproduktivnog sistema bez teških ili ozbiljnih komplikacija
331. Drugi zahvati na ženskom reproduktivnom sistemu u operacionoj sali kod osoba starosti više od 64 godine ili s malignitetom ili s komplikacijama
332. Malignitet ženskog reproduktivnog sistema bez teških ili ozbiljnih komplikacija
333. Drugi preporođajni prijemi s ozbiljno komplikovanom dijagnozom
334. Limfom i leukemija s drugim zahvatom u operacionoj sali bez teških i ozbiljnih komplikacija
335. Transplantacija jetre
336. Višestruka transplantacija organa
337. Transplantacija pluća
338. Transplantacija koštane srži
339. Transplantacija srca
340. Kraniotomija s teškim komplikacijama
341. Kraniotomija s ozbiljnim ili umjerenim komplikacijama
342. Kraniotomija bez komplikacija
343. Zahvati na leđnoj moždini s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
344. Zahvati na leđnoj moždini bez teških ili ozbiljnih komplikacija
345. Ekstrakranialni vaskularni zahvati s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
346. Ekstrakranialni vaskularni zahvati bez teških ili ozbiljnih komplikacija
347. Zahvati zbog cerebralne paralize, mišićne distrofije, neuropatije s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
348. Zahvati na perifernim i moždanim nervima i drugi zahvati na nervnom sistemu s komplikacijama
349. Zahvati na perifernim i moždanim nervima i drugi zahvati na nervnom sistemu bez komplikacija
350. Plasmafereza kod neuroloških bolesti
351. Stanja leđne moždine s ili bez zahvata u operacionoj sali s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
352. Prijem radi afereze
352. Intrakranialna povreda
353. Zahvati na glavi i vratu s komplikacijama
354. Zahvati na glavi i vratu bez komplikacija
355. Maksimalna hirurgija s komplikacijama
356. Maksimalna hirurgija bez komplikacija
357. Veći zahvati na grudnom košu s teškim komplikacijama
358. Veći zahvati na grudnom košu bez teških komplikacija
359. Drugi zahvati na dišnom sistemu u operacionoj sali s teškim komplikacijama
360. Drugi zahvati na dišnom sistemu u operacionoj sali s ozbiljnim komplikacijama
361. Cistička fibroza s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
362. Implantacija i zamjena AICD, cijeli sistem
363. Implantacija i zamjena AICD, dijelovi sistema
364. Drugi kardijalni i torakalni zahvati bez EKC
365. Perkutana koronarna angioplastika s akutnim infarktom miokarda
366. Amputacija zbog poremećaja cirkulacije, osim gornjeg ekstremiteta i prstiju stopala s teškim komplikacijama
367. Amputacija zbog poremećaja cirkulacije, osim gornjeg ekstremiteta i prstiju stopala bez teških komplikacija
368. Implantacija srčanog pacemakera
369. Amputacija gornjeg ekstremiteta i prstiju stopala zbog poremećaja cirkulacije
370. Vaskularni zahvati, osim velikih rekonstrukcija bez EKC s teškim komplikacijama
371. Vaskularni zahvati, osim velikih rekonstrukcija bez EKC s ozbiljnim komplikacijama
372. Vaskularni zahvati, osim velikih rekonstrukcija bez EKC bez teških ili ozbiljnih komplikacija
373. Perkutana koronarna angioplastika bez akutnog infarkta miokarda s implantacijom stenta
374. Perkutana koronarna angioplastika bez akutnog infarkta miokarda bez implantacije stenta
375. Promjena srčanog pejsmejкера
376. Revizija srčanog pejsmejкера bez zamjene uređaja
377. Drugi transvaskularni perkutani kardijalni postupci
378. Drugi zahvati na cirkulatornom sistemu u operacionoj sali s teškim komplikacijama kod osoba starosti <65 ili kod osoba starosti više od 64 godine bez teških komplikacija
379. Dijagnoza vezana uz cirkulatorni sistem s ventilatorom potporom
380. Cirkulatorni poremećaji s akutnim infarktom miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom bez teških i ozbiljnih komplikacija

381. Cirkulatorni poremećaji bez akutnog infarkta miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom sa složenom dijagnozom ili postupkom
382. Cirkulatorni poremećaji bez akutnog infarkta miokarda s invazivnim kardijalnim investigativnim postupkom bez složene dijagnoze ili postupka
383. Poremećaji srčanog zaliska s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
384. Druge dijagnoze u vezi sa cirkulatornim sistemom s teškim komplikacijama
389. Složena terapijska kolonoskopija
390. Endoskopski zahvat krvarenja ezofagealnih variksa
391. Drugi ERCP terapijski postupak s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
392. Drugi ERCP terapijski postupak bez teških ili ozbiljnih komplikacija
393. Poremećaji jetre, osim zbog maligniteta, ciroze, etiličkog hepatitisa s teškim ili ozbiljnim komplikacijama
394. Infekcije i upale kostiju i zglobova mješovitim zahvatima na mišićnom sistemu i vezivnom tkivu s teškim komplikacijama
395. Mikrovaskularni tkivni režanj za poremećaj kože, potkožja i dojke
396. Teški poremećaji kože
397. Hirurško postavljanje peritonealnog katetera za dijalizu
398. Druge dijagnoze poremećaja bubrega i mokraćnih puteva s teškim komplikacijama
399. Druge dijagnoze poremećaja bubrega i mokraćnih puteva s ozbiljnim komplikacijama
400. Transplantacija koštane srži
401. Transplantacija srca
402. Kraniotomija
403. Zahvati na kičmenoj moždini
404. Ekstrakranijalni vaskularni zahvati
405. Intervertebralna fiksacija kičmenog stuba
406. Zahvat produženja ekstremiteta
407. Perkutana koronarna angioplastika s akutnim infarktom miokarda
408. Postavljanje peritonealnog katetera za dijalizu

Bolnica Kasindo, 1921-2012.

## OD LJEČILIŠTA DO KC ISTOČNO SARAJEVO

*Kroz devet decenija postojanja bolnica u Kasindolu je mijenjala svoju namjenu, zavisno od društvenih i zdravstvenih prilika, ali uvijek u funkciji očuvanja zdravlja stanovništva i spašavanja najugroženijih*



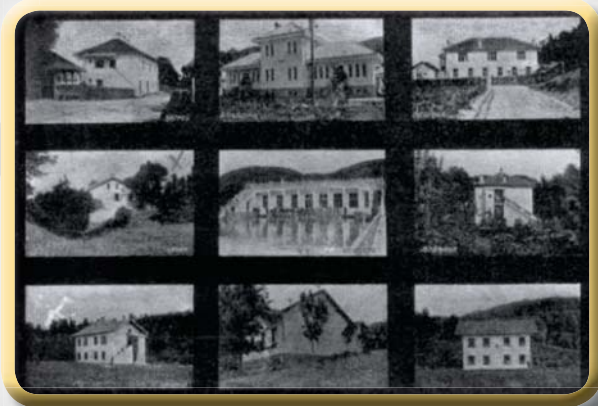
**S**poznaja u svijetu da se tuberkulozi može suprotstaviti samo osmišljenim, organizovanim i sveobuhvatnim otporom ljudske zajednice dobila je pristalice i na našim prostorima pa se u Kasindolu 1921. godine pristupilo formiranju prvog lječilišta za tuberkulozne bolesnike.

Poslije Prvog svjetskog rata u svim evropskim zemljama smrtnost od tuberkuloze bila je vrlo visoka. U Jugoslaviji od tuberkuloze je umiralo 50.000 stanovnika godišnje.

Lječilište se smješta u šest zgrada pilane, koje se prilagođavaju potrebama nove organizacije. Zvale su se: Beograd, Zagreb, Ljubljana, Skoplje, Split i Mostar.

Broj pacijenata se iz godine u godinu povećavao pa su građeni i novi objekti: paviljon *Banja Luka* useljen je 1925. godine, paviljon *Bosna* završen je 1929. godine, paviljon *Jugoslavija* 1936 godine, a 1938. godine završava se *Željeznički* paviljon.

U lječilištu je 1930. godine instalisan prvi RTG aparat.



Svojim radom oporavalište Kasindo steklo je solidnu reputaciju na jugoslovenskom prostoru, te su ga često posjećivali ljekari iz Jugoslavije i inostranstva. Tako je prvog juna 1936. godine u Kasindolu održan Drugi kongres ftiziologa Jugoslavije.

U ovoj ustanovi su 1938. godine bila zaposlena četiri ljekara, devet bolničarki i laboranata, kao i 42 nemedicinska radnika.

Odlukom Središnjeg ureda za osiguranje radnika Zagreb, lječilište se proglašava Sanatorijumom u novembru 1938. godine i tako funkcioniše do 1957. godine.



Otvaranjem modernog paviljona *Srbija* proširuje se posteljni fond, a 1963. otvara se i novoizgrađeni paviljon *Centar*. Formiraju se nova odjeljenja, među kojima je odjeljenje za maligna oboljenja pluća. Napredak u tehnologiji rada i nova organizaciona struktura dovode do statutarne promjene bolnice sa nazivom: "**Bolnica za pneumoftziologiju Kasindo**" koja u svom sastavu ima tri pneumoftziološka odjeljenja sa oko 350 kreveta, interno sa 85 kreveta, bronhopulmološko sa 65 kreveta.

### KLINIKE I BOLNIČKE SLUŽBE KASINDO

Prijem prvih ranjenika, 03.04.1992. godine, u bolnicu i drugih nezbrinutih bolesnika daje naznaku da će slijediti transformacija ove bolnice u ustanovu koja bi imala sadržaj opšte bolnice.

Postojeća odjeljenja, oprema i kadrovi nisu mogli udovoljiti potrebama sve većem broju ranjenika. Od tadašnjih 30 ljekara i 112 medicinskih sestara, kliniku je napustilo 26 ljekara i 84 medicinske sestre.

Ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srbije dr Dragan Kalinić postavlja za direktora bolnice u Kasindolu dr Slavka Ždrala, hirurga, sa zadatkom da organizuje bolnicu opšteg tipa sa svim sadržajima, a prevashodno da se u što kraćem roku organizuje hirurška služba.

Uz zatečene službe i odjeljenja, u drugoj polovini 1992. godine organizuje se hirurška služba. Tim su, pored doktora Ždrale, sačinjavali primarijus doktor Ratimir Golijanin i anesteziolozi: primarijus doktor Tatjana Gašić i doktor Mirijana Gradina; kasnije

se timu pridružuju hirurzi: profesor doktor Marko Vuković i doktor Dejan Kafka. Formiraju se služba opšte medicine, hitne medicinske pomoći i neuropsihijatrijska služba sa odjeljenjem kojim rukovodi specijalista neuropsihijatar dr Ljiljana Mimić. Kabinet za transfuziju i prvi operativni zahvati u opštoj anesteziji počinju se izvoditi početkom septembra 1992. godine. Formira se ginekološko-akušerska služba kojom rukovodi specijalista ginekolog akušer doktor Jovanka Čećez, a kasnije se priključuje profesor doktor Žarko Mijatović; osnivaju se infektivna služba, javna apoteka i dermatološka služba. Zbog velikog broja bolesnika koji su bili na dijalizi, početkom decembra 1992. godine formira se Odjeljenje za hemodijalizu pod rukovodstvom interniste doktorke Živadine Milićević i doktorke Brane Radović. Formira se Odjeljenje za fizijatriju, rehabilitaciju sa kabinetom za dnevni tretman kojim rukovodi primarijus dr Zagorka Golijanin. Postojećim Internim odjeljenjem rukovodi dr Branka Teofanović. Odjeljenjem pulmologije mr sc. dr Milorad Abramović, a Odjeljenjem ftziologije primarijus doktor Sonja Divljan Savić, biohemijskim laboratorijem specijalista biohemije Stevo Pilipović, a u mikrobiologiji su angažovani mikrobiolozi dr Spomenka Janjić i doktor Biljana Pešić. Ovim je bila zaokružena ratna organizacija službi i odjeljenja Opšte bolnice u Kasindolu.

Vlada Republike Srpske, 25.11.1993. godine, donosi odluku o osnivanju Kliničkog centra Medicinskog fakulteta Srpsko Sarajevo u čiji sastav ulazi i Opšta bolnica Kasindo. Ovim je uspostavljena nova organizaciona šema zdravstva na području Srpskog Sarajeva i regiona Foča, uključujući obrazovnu i naučnu istraživačku djelatnost.

## PROBLEM NEDOSTATKA KADROVA

Od svih problema u radu novoformirane bolnice Kasindo najteži je bio nedostatak kadrova svih profila. Oprema je pristizala donacijama pojedinaca, kolektiva, organizacija i zajednica iz zemlje i inostranstva. Posebno ističemo veliku pomoć pojedinaca, kolektiva i humanitarnih organizacija iz SRJ, srpske dijaspore iz cijeloga svijeta na čelu sa Srpskom pravoslavnom crkvom, Jugoslovenskog crvenog krsta, Međunarodnog crvenog krsta i njegovih organizacija i asocijacija i drugih mnogobrojnih nespomenutih donatora. Lijekovi, zavoji i drugi sanitetski materijal, aparati i instrumentarij dobiveni su dijelom od saniteta JNA i Vojske Republike Srpske.

Rat je nametnuo i sociomedicinsko zbrinjavanje starijih i iznemoglih lica, beskućnika, smještaj štićenika staračkog doma iz Nedžarića. Snabdjevanje krvlju, infuzionim rastvorima, lijekovima i drugim sanitetskim materijalom prestalo je da funkcioniše na našem području, pa je bolnica Kasindo morala na sebe preuzeti i tu ulogu. Opšta bolnica Kasindo formirala je 28.09.1994. hiruršku mobilnu ekipu stacioniranu u Domu zdravlja Kalinovik i koja je uspješno funkcionisala do kraja rata 1995. godine.

Potpisivanjem Dejtonskog mirovnog sporazuma 21.11.1995. godine dolazi do nove podjele teritorija na sarajevskoj regiji. Opštine i područja koje su u ratnom periodu pripadale teritoriji grada Srpsko Sarajevo: Hadžići, Vogošća, Ilijaš, najveći dio opštine Ilidža, veći dio opštine Stari Grad, i gotovo cijeli urbani dio opštine Novo Sarajevo su pripali Federaciji BiH. Dolazi do masovnog iseljavanja stanovništva sa toga područja i gašenja postojećih zdravstvenih ustanova



primarnog i sekundarnog nivoa: među njima domovi zdravlja, Bolnica Žica, Bolnica Dr Enest Grin i Institut za fizijatriju i rehabilitaciju. Jedan dio opreme kao i osoblja iz navedenih ustanova je prihvaćen u bolnicu Kasindo. Zbog preseljenja velikoga broja stanovništva u objektima bolnice Kasindo oslobađa se jedan dio prostora za smještaj zdravstvenih radnika sa porodicama, a oni sami nastavljaju rad u ustanovi.

Od 1996. godine bolnica usmjerava svoj rad ka mirnodopskoj patologiji. Neophodno je bilo obezbjediti specijalistički kadar za formiranje nedostajućih službi, prostor za nove službe i opremu. Posebna pažnja se poklanja školovanju kadrova. Formirana je ORL služba sa odeljenjem, na čelu sa prim. dr Milanom Pejićem, kao i Očna služba sa odeljenjem, na čelu sa prim. dr Danicom Vučinić; Infektivna služba sa odeljenjem kojom rukovodi dr Žanka Eranović. Formira se onkološki konzilij i Hematološko onkološko odeljenje, nosioci posla su dr Jadranka Jovović i doktorka Danica Bjelica. Zaokružuje se sadržaj Pedijatrijskog odeljenja pod neposrednim rukovođenjem

prim. dr Zorice Vučinić i dr Kose Pandurević. Formira se Služba za patohistologiju pod rukovodstvom dr Slaviše Đuričića i dr Tanje Pleše. Formiraju se novi subspecijalistički kabineti kardiologije, gastroenterologije i dijabetologije. U hirurškoj službi pored opšte, razvijaju se odsjeci grudne hirurgije, dječije hirurgije, neurohirurgije, traumatologije i ortopedije, plastične hirurgije i urologije.

### **VELIKA POMOĆ GRČKE VLADE**

Da bi se obezbjedio prostor za nove službe pristupa se rekonstrukciji i revitalizaciji postojećih prostora. U objektu Centar pravi se kabinet za opšte bolesti i formira Odeljenje i prostor za hematooknologiju. Počinje gradnja novog operacionog bloka u objektu Srbija. Vlada Republike Srpske, 1998. godine, donosi odluku da se izvrši adaptacija i rekonstrukcija paviljona Srbija donatorskim sredstvima grčke Vlade gdje bi se smjestio hirurški blok. Objekat je predat izvođaču

radova 01.10.1999. godine. Radovi na objektu su prekinuti 31.12.2000. godine i do danas nisu završeni. U tom vremenu smo primorani da pneumoftiziološku službu sa odjeljenjem i infektivnu službu smjestimo u dom zdravlja Trnovo udaljenu od matične kuće 30 km. Zbog velikih troškova koji su nastali zbog izmještanja ovih službi, odlučeno je da se izgradi novi objekat u krugu bolnice gdje su krajem 2006. g. ove službe i vraćene. Nezavršavanjem objekta Srbija javlja se neodložna potreba za izgradnjom dijela operacionog bloka pa se uz pomoć Vlade Republike Grčke prave dvije nove operacione sale i nova intenzivna njega. Objekat se završava 2001. godine. Sredstvima grčke Vlade izgrađena je nova mikrobiološka laboratorija, obezbjeđuje se novi prostor za audiologiju i biohe-mijski laboratorij. U objektu Željezničar dograđuje se nova operaciona sala za ginekologiju. U istom objektu formira se koronarna jedinica sa novom opremom. Kroz bolnicu se postavlja nova asfaltirana trasa puta u dužini od 600 m.

U periodu 1997. i 1998. japanska Vlada je donirala novu medicinsku opremu, a iz vlastitih sredstava opremili smo službu patologije i kardiologije, kupljen je ultrazvučni aparat, oprema za ergometriju, aparat za razbijanje kamenca ESWL; obezbjeđena je donacija CT aparata, novih aparata za centar za hemodijalizu. Posebno treba napomenuti angažman mr Ljube Potpare, direktora Regionalnog fonda zdravstvenog osiguranja srpsko-romanijske regije na obezbjeđenju novčanih sredstava za kupovinu nove aparature.

Nova odluka o planu mreže zdravstvenih ustanova i novoj organizaciji Kliničkog centra Srpsko Sarajevo koji pokriva opštine: Srpska Ilidža, Srpski

Stari Grad, Srpsko Novo Sarajevo, Trnovo, Sokolac, Rogatica, Han Pjesak, Srbinje, Kalinovik, Čajniče, Srpsko Goražde Višegrad i Rudo, donesena je 2001. Ovom Kliničkom centru gravitira Opšta bolnica Zvornik, Trebinje i Nevesinje za potrebe tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite i djelimičnog sekundarnog nivoa. Statutom Kliničkog centra Opšta bolnica Kasindo dobiva novu organizacionu formu pod nazivom **Klinike i bolničke službe u Kasindolu**. Ova ustanova danas pruža usluge sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite za oko 300000 stanovnika Istočnog Sarajeva, Zvornika, Trebinja i Nevesinja; od toga sama Sarajevsko-romanijska regija ima oko 120000 stanovnika. U klinikama i bolničkim službama Kasindo danas ima 225 kreveta, zaposlen je 461 radnik (333 zdravstvena radnika i 128 nezdravstvenih radnika), od toga 95 doktora.

Prof. dr Slavko Ždrale



## DR BUKARAC SLOBODAN



Premينو je u avgustu 2012. godine nakon duge i teške bolesti.

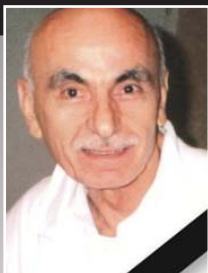
Rođen je u Kaknju 1951.g., srednju školu završio je u Sarajevu, Medicinski fakultet u Rijeci, a specijalizaciju iz pulmologije u Sarajevu.

Po izbijanju rata izbjegao je sa porodicom na Pale, te počeo raditi u ratnoj bolnici na

Koranu. Nakon završetka rata i zatvaranja bolnice na Koranu, zaposlio se u DZ Pale gdje je radio kao pneumoftiziolog, a po uvođenju porodične medicine i kao porodični ljekar.

Osim izuzetnog medicinskog znanja, raspolagao je i širokim opštim obrazovanjem.

## PROF. DR BOGDAN ŽIGIĆ



Početkom novembra 2012. godine preminuo je prof. dr Bogdan Žigić iz Banjaluke.

Rođen je 1938. godine u Gospiću. Medicinski fakultet završio je u Zagrebu 1963. godine, a specijalizaciju iz opšte hirurgije u Beogradu. Bio je šef Odjeka za abdominalnu hirurgiju Kliničkog centra Banjaluka

i šef Katedre za predmet Hirurgija na Medicinskom fakultetu u Banjaluci.

Dobitnik je **Velikog pečata**, najvišeg priznanja Komore doktora medicine Republike Srpske.

Pamtimo ga kao omiljenog profesora, vrhunskog hirurga i dobrog čovjeka.



## DR SVETLANA BRKIĆ

U septembru ove godine iznenada je preminula dr Svetlana Brkić iz Banjaluke.

Rođena je 30.3.1944.god.u Vršcu.Medicinski fakultet završila je u Beogradu 1968. god., a specijalizaciju iz radiologije 1975. u Zagrebu.

Radila je u Kliničkom centru Banjaluka i ZU Intermedik.

Sjećaćemo se je kao dobrog stručnjaka i izuzetnog druga.



## DR JOVO ELČIĆ 10.2.1976-25.9.2012.

Ne tako davno u KOD-u smo čitali tekst pod naslovom "Ljekari na vrhu":

*Vođeni avanturizmom, ljubavi prema alpinizmu i prirodi, te željom za uspjehom, Bobana Petrović i Jovo Elčić, oboje ljekari zaposleni u bolnici Kasindo u Istočnom Sarajevu, izveli su nesvakidašnji podvig.*

*Upornost i fizička spremnost doveli su ih 10. februara 2011. godine, zajedno sa još sedam članova ekspedicije, na najviši planinski vrh Južne Amerike, Akonkagvu, koja se nalazi u argentinskom dijelu masiva Anda na visini od 6.962 metra.*

Danas, 25.9.2012. g. tajac i nevjerica. Minutom ćutnje ispraćamo iz naših redova tridesetšestogodišnjeg doktora Jovu Elčića. Bolest ga je okrutno i iznenada

zgrabila i prerano odnijela na vječni počinak. Sva medicinska znanja, želja i volja za ozdravljenjem nisu pomogli da od kandži bolesti otrgnemo našeg Jovu. Bolest je bila jača.

Ali Jovo ima neku moć, jak je i poslije smrti, živi po svojim riječima, djelu, a najviše po dobroti srca!

*Zemlja je smrtnim sjemenom posijana*

*Ali smrt nije kraj*

*Jer smrti zapravo i nema*

*I nema kraja*

*Smrću je samo obasjana*

*Staza uspona od gnijezda do zvijezda*

*(Mak Dizdar)*

*Dr Tanja Plešo*



*Po preporuci Društva ljekara medicine rada Republike Srpske i Zavoda za medicinu rada i sporta Republike Srpske donosimo vam Povelju donesenu na 30. međunarodnom kongresu medicine rada održanom u Meksiku, u Kankunu, od 18. do 23. marta 2012. godine. Tekst je preuzet iz „Sveta rada“, časopisa za pitanja bezbjednosti i zdravlja na radu, medicine rada i zaštite životne sredine za jugoistočnu Evropu. Priredila ga je dr sc. med. Srmena Krstev.*

## POVELJA O MEDICINI RADA ZA SVE

*Usvojena na XXX međunarodnom kongresu medicine rada*

**M**i, članovi Organizacionog komiteta i učesnici XXX Međunarodnog kongresa medicine rada, rukovodstvo i članovi Međunarodne komisije za medicinu rada (ICOH-ICOH), međunarodne nevladine organizacije u oblasti zdravlja i bezbjednosti na radu, uz učešće univerzitetske javnosti, istraživača, nastavnika i profesora, stručnjaka i zaposlenih u medicini rada,

**Svjescni** da Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima UN navodi da svako ima „**pravo na rad, slobodan izbor zaposlenja, na pravedne i povoljne uslove na radu i na zaštitu usljed nezaposlenosti**“;

**Svjescni** da Međunarodni sporazum o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima proglašava „**pravo svih da uživaju najviši dostižni standard fizičkog i mentalnog zdravlja i unapređenje svih elemenata higijene rada i životne sredine; prevenciju, liječenje i sprečavanje epidemijskih, endemijskih, profesionalnih i drugih bolesti i stvaranje uslova koji će svima obezbijediti zdravstvene usluge i medicinsku brigu u slučaju bolesti**“;

**Podsjećajući** se Milenijumskog razvojnog cilja 3 UN „**o unapređenju globalnog zdravlja za sve i jačanju efikasnosti zdravstvenog sistema i dokazanih postupaka koji su odgovor na nove zdravstvene izazove, kao što su porast incidencije nezaraznih bolesti, povreda u saobraćaju i umiranja usljed djelovanja zdravstvenih rizika iz životne i radne sredine**“;

**Podsjećajući** da Ustav Međunarodne organizacije rada (MOR-ILO) ističe značaj „**zaštite radnika od bolesti, oboljevanja i povreda koje nastaju zbog njihove zaposlenosti**“, kao i Deklaracije iz Filadelfije koja poziva na „**adekvatnu zaštitu života i zdravlja radnika u svim zanimanjima i širenje mjera socijalne zaštite koje bi obezbijedile osnovna primanja za sve koji imaju potrebu za takvom zaštitom i sveobuhvatnom medicinskom njegom**“;

**Svjescni** fundamentalnih konvencija MOR-a i posebno **Konvencije 155 o bezbjednosti i zdravlju na radu i Konvencije 161 o službama medicine rada**;

**Svjescni** da Ustav Svjetske zdravstvene organizacije (SZO-WHO) navodi da je „**najviši dostignuti standard zdravlja osnovno pravo svakog ljudskog bića**“ i ovlašćuje SZO da „**promoviše, u sarad-**

*nji sa drugim specijalizovanim agencijama kada je to potrebno, unapređenje ishrane, stanovanja, sanitarnih uslova, rekreacije, ekonomskih i radnih uslova i drugih aspekata higijene životne sredine“* i podsjećajući se da **Globalna strategija medicine rada za sve i Globalni akcioni plan za zdravlje radnika SZO** naglašavaju da **svi radnici imaju pristup službama medicine rada;**

**Svjesni** da 2,3 miliona ljudi gubi život zbog povreda na radu i profesionalnih oboljenja, što dovodi do neizmjerne ljudske patnje i ekonomskih gubitaka koji dostižu 4-5,9 bruto nacionalnog dohodka država;

**Imajući na umu** da veliki dio (80% -85%) zaposlenih u svijetu nema pristup službama medicine rada, uprkos velikim rizicima na radu i očiglednim potrebama za medicinom rada;

**Podsjećajući** da su infrastruktura, ljudski i materijalni resursi za obezbjeđivanje dobrih usluga u medicini rada za svakog individualnog radnika nedovoljno razvijeni i nejednako raspoređeni u odnosu na potrebe za medicinom rada;

**Svjesni** postojanja najvrjednijih međunarodnih dokumenata i programa UN, MOR i SZO, koji su sačinjeni da unaprijede i primijene medicinu rada i službe medicine rada i da pruže smjernice u kreiranju nacionalne politike, zakona i praktičnog rada;

**Uočivši** ograničenu i nejednaku primjenu ovih dokumenata i programa, koja ostavlja nepokrivene i nezbrinute one koji za tim imaju najvišu potrebu, mala i mikro preduzeća, samozaposlene, neformalni sektor, radnike u kućnim uslovima i neke najrizičnije grupe, kao što su poljoprivredni radnici i radnici na selu, saglasili smo se sljedeće:

**Mi, učesnici 30. međunarodnog kongresa medicine rada, izjavljujemo sljedeće:**

1. Medicina rada koja uključuje zdrav, bezbjedan, i siguran rad, radno mjesto i uslove na radu, predstavlja osnovno ljudsko pravo radnih ljudi bez obzira na zanimanje, sektor privrede, pol, etničku pripadnost, društveni položaj i status na tržištu rada.
2. Pravo na zdravlje i bezbjednost na radu pripada podjednako svakoj zaposlenoj osobi, i to radnicima koji su formalno zaposleni u privatnom i državnom sektoru, u velikim, srednje velikim, malim i mikro preduzećima, kao i samozaposlenima, neformalnim radnicima, radnicima koji rade u kući, stalno, povremeno i privremeno zaposlenim radnicima.
3. Obezbeđivanje medicine rada i službi medicine rada za svaku zaposlenu osobu predstavlja podjednaku odgovornost međunarodnih organizacija, državnih organa, rukovodstva u medicini rada, lokalne uprave, svakog poslodavca i njegovih udruženja, svakog radnika i njihovog sindikata, organizacija samozaposlenih radnika, lokalnih interesnih grupa, profesionalnih organizacija i drugih nevladinih organizacija, univerzizeta, istraživača, nastavnika i stručnjaka.

4. Međunarodne organizacije treba da unapređuju, prate i podržavaju primjenu ranije jednoglasno usvojenih međunarodnih dokumenata u medicini rada, posebno Konvencije broj 161 o službama medicine rada, u saradnji sa državnim vlastima.
5. Države treba da ratifikuju međunarodne dokumente, a nacionalnu legislativu i druge relevantne propise za službe medicine rada treba da sačine u skladu sa međunarodnim smjernicama. Nacionalni program medicine rada treba sačiniti sa ciljem da obezbijedi potpunu zaštitu za svakog individualnog radnika u službama medicine rada i sa sadržajem rada koji je usklađen sa zdravstvenim i bezbjednosnim potrebama za svako radno mjesto i svakog radnika. Kad god je to moguće, ove službe trebale bi da obezbijede preventivu, promociju zdravlja i radne sposobnosti, dijagnostiku i suzbijanje povreda na radu i profesionalnih bolesti, rehabilitaciju i povratak na posao, i, kada je to odgovarajuće, službe opšte medicine u obimu koji je definisan nacionalnim zakonodavstvom.
6. Posebnu pažnju treba posvetiti i obezbjeđivanju odgovarajuće službe medicine rada za donedavno nepokrivene radnike, kao što su radnici u malim i mikro preduzećima, poljoprivedi, samozaposlenima i radnicima u kući i porodičnim preduzećima i neformalnom sektoru. Radnici koji imaju najviše rizika na radu, kao što su građevinari, rudari, ribari, šumski radnici i mnogobrojni proizvodni radnici, trebalo bi da podliježu intenzivnim preventivnim programima.
7. Države treba da osiguraju dostupnost odgovarajuće infrastrukture, kako bi se obezbijedila služba medicine rada za sve radnike, i posebno za sada nepokrivene radnike i radnike koji imaju velike rizike na radu. Većina sada nepokrivenih sektora i grupa trebalo bi da dobije usluge medicine rada u saradnji službe medicine rada i primarne zdravstvene zaštite. Razvijen je i isproban pristup „osnovnih službi medicine rada“ kao jedna od mogućnosti za obezbjeđivanje kompetentne službe medicine rada u saradnji sa primarnom zdravstvenom zaštitom i drugim osnovnim nivoima zdravstvene zaštite.
8. Kako bi se obezbijedile kompetentne službe medicine rada i kompetentni stručnjaci medicine rada, potrebni su ljekari, sestre medicine rada, stručnjaci higijene rada, ergonomi, psiholozi i drugi relevantni stručnjaci. Jačanje ovih ljudskih kadrova koji bi obezbijedili službe medicine rada za sve radnike neophodno je i u industrijski razvijenim, a posebno u zemljama u razvoju. U slučajevima kada se ne može organizovati multidisciplinarna, sveobuhvatna služba medicine rada na osnovnom nivou, pomoć primarnom nivou trebalo bi da pruže ustanove sekundarnog nivoa.
9. Svaka država treba da osigura da odgovarajući programi obuke i obrazovanja za stručnjake medicine rada budu dostupni. Obuka treba da bude dostupna za specijalističke studije i da bude prilagođena za osoblje koje obezbjeđuje službe medicine rada kao dio ukupne aktivnosti, kako bi osiguralo da ljudski kapaciteti budu osposobljeni za rad u medicini rada i da se osigura odgovarajuća služba u svim mogućim kombinacijama pružanja usluga. Kvalitet i osposobljenost programa obuke i edukacije i postizanje ciljeva obuke treba da osigura i kontroliše država i druga državna tijela koje je Vlada za to ovlastila.

10. Potrebno je osigurati istraživanja u medicini rada tako što će se medicina rada uvrstiti u prioritet u nacionalne planove. Država bi trebala da osigura održivost ovih istraživanja uz pomoć nacionalnih instituta za medicinu rada, drugih relevantnih institucija i univerziteta.

**Učesnici XXX međunarodnog kongresa medicine rada zalažu se da:**

- a. pozovu međunarodne organizacije, države i druga međunarodna i nacionalna tijela da daju najviši prioritet medicini rada u političkim planovima na međunarodnom i nacionalnom nivou radi razvoja službi medicine rada, obuke, obrazovanja i istraživačkih programa,
- b. ohrabre socijalne partnere na međunarodnom i nacionalnom nivou da razmotre razvoj medicine rada i službi medicine rada kao najznačajnijeg sredstva razvoja radnog života u cjelini, poboljšanja zdravlja i blagostanja radnih ljudi i podrške i razvoja zdrave i produktivne održive privrede,
- v. se pridruže boljoj i široj primjeni međunarodnih dokumenata u medicini rada, strategijama i programima u medicini rada na nacionalnom nivou i da uravnoteže uslove na radu i pravo na zdrav rad i radnu sredinu za svakog radnika.

**Mi, predstavnici zajednica, udruženja, istraživača, stručnjaka i praktičara u medicini rada, posvetićemo se:**

- a. radu svim sredstvima kako bismo ostvarili pravo radnika na zdrav i bezbjedan rad, zdravu radnu sredinu i najbolju moguću medicinu rada i službu medicine rada,
- b. da svojim istraživačkim i profesionalnim sposobnostima i kompetencijom pružimo savjet i damo podršku međunarodnim organizacijama, državama, poslodavcima i radnicima, zajednicama u njihovim naporima da poboljšaju medicinu rada i druge uslove na radu; spriječe opasnosti i rizike na radu i stvore uslove za efikasnu primjenu istraživanja u praktičnom radu,
- v. udruživanju naših snaga i saradnji sa drugim međunarodnim i nacionalnim organizacijama medicine rada i akterima, kako bi se obezbijedilo da svaki radnik na svijetu ima pravo na najviši dostižan standard medicine rada kao dijela njegovih osnovnih ljudskih prava.

Kankun, Meksiko, 23. mart 2012.g.

Prof. Jorma Rontanen  
(Prof. Jorma Rontanen)  
Šef Komiteta za koncipiranje  
Prijedloga

Prof. Sergio Iavicoli  
(Prof. Segio Iavicoli)  
Generalni sekretar ICOH

Dr Jorge Morales Komino  
(Dr Jorge Morales Komino)  
Predsjednik ICOH kongresa 2012.

Dr Kazutaka Kogi  
(Dr Kazutaka Kogi)  
Predsjednik ICOH

# Obavijest

Kompanija Novo Nordisk A/S donijela je odluku da sa tržišta u Bosni i Hercegovini povuče preparat repaglinid u tabletama:

**NovoNorm®** 0,5 mg  
(repaglinid)

**NovoNorm®** 1 mg  
(repaglinid)

**NovoNorm®** 2 mg  
(repaglinid)



Zbog toga Vas molimo da svim Vašim pacijentima sa šećernom bolesti, koji u svom liječenju koriste spomenute preparate, na vrijeme odredite odgovarajuću zamjenu.

Ova obavijest je informativne prirode i nije namijenjena promociji proizvoda.

Za dodatne informacije molimo da kontaktirate:

Novo Nordisk Pharma d.o.o.

Trg Solidarnosti 2

71000 Sarajevo

Bosna i Hercegovina

Tel: 033/773-930

Fax: 033/773-931

Nikole Pašića 1

78000 Banja Luka

Bosna i Hercegovina

Tel: 051/311-563

Fax: 051/311-564

[www.novonordisk.ba](http://www.novonordisk.ba)



# PREDAVANJA BODOVANA OD STRANE CENTRA ZA KONTINUIRANU MEDICINSKU EDUKACIJU

Tema	Vrijeme održavanja	Mjesto održavanja	Broj bodova
<b>GlaxoSmithKline</b> • Liječenje astme	28.08.2012.	Istočno Sarajevo	2
<b>Institut za zaštitu zdravlja RS</b> • Prevencija i kontrola TB u zdravstvenim ustanovama	29-30. 08.2012.	Banja Luka	5
<b>Udruženje Zdravlje za sve</b> • Ekologija, zdravlje, rad i sport	6-9.09. 2012.	Banja Luka	5
<b>Društvo doktora medicine RS</b> <b>Podružnica Foča</b> • Aktuelni problemi u hepatobilijarnim i abdominalnim infekcijama	07.09.2012.	Foča	3
<b>Dom zdravlja Bijeljina, Udruženje pedijataru RS</b> • Odabrane teme iz pedijatrije	15.09.2012.	Bijeljina	4
<b>Državna regulatorna agencija za radijacijsku i nuklearnu bezbjednost</b> • Smanjenje medicinske izloženosti jonizujućem zračenju u mamografiji u BiH	6-7.09.2012.	Banja Luka	2
<b>Family-plus d.o.o.</b> • Regenerativna medicina i matične ćelije	21.09.2012.	Banja Luka	5
<b>Udruženje fizijataru Republike Srpske</b>	19-22. 09.2012.	Banja Luka	8
<b>Krka d.o.o.</b> • Kako odabrati odgovarajući statin svojim pacijentima sa hiperlipidemijom	25.09.2012.	Doboj	2
<b>Institut za javno zdravlje RS</b> • Prevencija i kontrola u TB u zdravstvenim ustanovama	3-4.10.2012.	Banja Luka	5
<b>Udruženje doktora porodične medicine RS</b> • Najčešći fizijatrijski problemi u ambulanti porodične medicine	04.10.2012.	Istočno Sarajevo	2
<b>Bayer</b> • Prolia – nova snaga u liječenju osteoporotičnih faktura	05.10.2012.	Banja Vrućica	2
<b>Udruženje fizijataru Republike Srpske</b> • Dijabetes stopalo – prevencija, dijagnostika i liječenje	05.10.2012.	Trebinje	3
<b>Krka</b> • Upotreba PPI svakodnevnoj praksi	09.10.2012.	Bijeljina	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Liječenje umjerenih simptoma benigne hiperplazije prostate	09.10.2012.	Kozarska Dubica	2

<b>Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS</b> • MRI – korak u budućnost	12.10.2012.	Banja Luka	3
<b>Udruženje pedijatara Republike Srpske</b> • Odabrane teme iz pedijatrije	12-14. 10.2012.	Jahorina	6
<b>Ivančić i sinovi</b> • Imunomodulatorna svojstva dodataka ishrani	16.10.2012.	Doboj	2
<b>Bayer</b> • Xarelto – novi pristup u liječenju oralnim antikoagulansima	17.10.2012.	Banja Luka	3
<b>GlaxoSmithKline</b> • Liječenje umjerenih simptoma benigne hiperplazije prostate	18.10.2012.	Bijeljina	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Gripa – virusno oboljenje pandemijskog potencijala	18.10.2012.	Banja Luka	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Liječenje umjerenih simptoma benigne hiperplazije prostate	23.10.2012.	Doboj	2
<b>Institut za javno zdravstvo RS</b> • HIV/AIDS i krvlju prenosive bolesti	24-26. 10.2012.	Banja Luka	5
<b>Pliva</b> • Savremena terapija diabetes mellitusa	25.10.2012.	Bijeljina	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Liječenje umjerenih simptoma benigne hiperplazije prostate	25.10.2012.	Gradiška	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Pristup liječenju pacijenata sa arterijskom hipertenzijom	30.10.2012.	Prijedor	2
<b>GlaxoSmithKline</b> • Pristup pacijentima sa astmom i HOPB-om u porodičnoj medicini	30.10.2012.	Bijeljina	2
<b>Udruženje transfuziologa RS</b> • Odabrane teme iz transfuziologije	01.11.2012.	Banja Luka	3
<b>Bayer</b> • Mirena®Champion programu	02.11.2012.	Sarajevo	2
<b>Udruženje medicinskih biohemičara RS</b> • Odabrane teme iz medicinske biohemije	02.11.2012.	Banja Luka	3
<b>KC Istočno Sarajevo, Klinike i bolničke službe u Kasindolu</b> • Stres i kardiovaskularna bolest	2-3. 11. 2012.	Jahorina	6
<b>Udruženje doktora porodične medicine RS</b> • VII dani porodične medicine	2-4.11.2012.	Teslić	6
<b>GlaxoSmithKline</b> • Pristup liječenju pacijenata sa arterijskom hipertenzijom	06.11.2012.	Novi Grad	2
<b>UKC Banja Luka, Klinika za dječije bolesti – Odjeljenje intenzivne njege</b> • Napredni kurs iz reanimacije novorođenčeta	8-9.11.2012.	Banja Luka	6





BANJA LUKA

# PRIPREME ZA SIMPOZIJUM O BOLESTIMA ŠTITNE ŽLIJEZDE

**U**drženje tireologa Republike Srpske započelo je pripreme za organizaciju simpozijuma o bolestima štitne žlijezde koji će se održati naredne godine u Banjaluci. Odlučili su to članovi Udruženja na sjednici Skupštine 30. oktobra ove godine, na kojoj se, sem ovoj, pažnja posvetila i drugim temama

Predsjednik Udruženja tireologa, prof. dr Gostimir Mikač, je izvijestio prisutne da su u toku

ove godine u organizaciji Udruženja održana tri stručna predavanja za doktore porodične medicine: jedno u Prijedoru, prim. dr Jasenka Mijatović: *Neonatalni TSH – naša iskustva*; i dva u Foči: dr Siniša Stanković: *Liječenje karcinoma štitne žlijezde* i doc. dr Momčilo Biuković: *Imunološki aspekti hipertireoze*.

Članovi Skupštine su donijeli odluku o visini članarine u narednoj godini, koja će umjesto dosadašnjih sto biti 50 KM.

S.S.





## PARIZ

# SAVREMENO DOBA I MENTALNO ZDRAVLJE DJECE

**D**vadeseti svjetski kongres dječije i adolescentne psihijatrije, pod pokroviteljstvom Međunarodnog udruženja za dječiju i adolescentnu psihijatriju (IACAPAP) i Francuskog udruženja za dječiju i adolescentnu psihijatriju, održan je od 21. do 25. jula 2012. g. u Parizu pod motom „Brain, Mind and Development“ u cilju boljeg razumijevanja i brige za mentalno-zdravstvene probleme djece u budućnosti. Na kongresu je učestvovalo više od 2000 učesnika iz 84 zemlje, iz svih kontinenata.

Program je uključivao plenarna predavanja, debate sa ekspertima, koje su bile posebno posjećene; sesije sa najnovijim saznanjima iz dječije psihijatrije. Posebne sesije su bile posvećene upotrebi medikamenata i kontrolizama u psihofarmakologiji djece i adolescenata, dugotrajnom ishodu ADHD kod djece, ranoj prevenciji i tretmanu disruptivnih poremećaja, bipolarnom poremećaju u dječijoj dobi, autizmu, traumatskim iskustvima djece u ratu i novostima u budućem klasifikacionom sistemu (DSM-V i ICD-11).

Za vrijeme kongresa organizovane su specijalne sesije Svjetskog udruženja za mentalno zdravlje dojenčadi,

Afričkog udruženja za mentalno zdravlje djece i adolescenata i Azijskog društva za dječiju i adolescentnu psihijatriju.



*Na kongresu je učestvovala i predstavnica Republike Srpske, prof. dr. Marija Burgić Radmanović sa radom "Family dysfunction in youth with behavioral disorders"*



MOSTAR

## DEVETA MOSTARSKA PSIHIJATRIJSKA SUBOTA

**T**radicionalni simpozijum, Mostarska psihijatrijska subota, održan je 9. juna ove godine. Tema ovog značajnog skupa bila je „*Psihotraumatologija i medicina stresa: savremeni koncepti*“. Skupu je prisustvovalo oko 130 profesionalaca iz oblasti mentalnog zdravlja iz cijele Bosne i Hercegovine.

Nakon pozdravnih riječi naših domaćina iz Mostara (Klinike za psihijatriju SKB Mostar i Medicinskog fakulteta Univerziteta u Mostaru, koji su glavni organizatori ovogodišnje Subote) i predsjednika Udruženja psihijatara u Bosni i Hercegovini (UPuBiH), koje je koorganizator simpozijuma, prof. dr sc. Izeta Pajevića, učesnici simpozijuma imali su priliku da se kroz uvodno predavanje i dvije plenarne sesije sa deset prezentacija eminentnih eksperata iz BiH i Hrvatske upoznaju sa posljednjim rezultatima internacionalnih studija i domaćih istraživanja iz oblasti psihotraumatologije

i medicine stresa. Evidentno je da su postratna tranziciona zbivanja i teška ekonomska kriza nepovoljno uticali na mentalno zdravlje ljudi.

Godinama prepoznat kao simpozijum prvoga reda sa visokim kvalitetom stručnih izlaganja, kao i uvijek podstakao je brojne učesnike na izuzetno sadržajne stručne diskusije.





## STRAZBUR

## LJETNJA ŠKOLA PSIHIJATRIJE

**D**ruga ljetnja škola psihijatrije (2nd EPA Academia Psychiatric Summer School), pod pokroviteljstvom Evropske psihijatrijske asocijacije, održana je od 5.7. do 8.7. 2012. godine u Strazburu. Aktivno učešće na ovom skupu uzela su 24 specijalizanta psihijatrije iz 18 evropskih zemalja.

Tema ovog psihijatrijskog događaja bila je „Komorbiditet između mentalnih i somatskih oboljenja“ („Comorbidity between mental and physical disorders and disabilities“).

Svečana ceremonija otvaranja održala se 5. jula u Savjetu Evrope, a uvodno predavanje je održao profesor Patrice Boyer (sadašnji predsjednik Evropske psihijatrijske asocijacije).

Trodnevni program škole se sastojao od uvodnih predavanja na temu komorbiditeta između mentalnih i somatskih

oboljenja, koje su održali prof. Norman Sartorius (Švicarska) i prof. Henning Sass (Njemačka), te radionica. Tema prvog modula koji je vodio prof. Christoph Lauber (Velika Britanija) bila je „Mentalni poremećaji i maligna oboljenja“. Drugog dana edukacije je prof. Albert Diefenbacher (Njemačka) govorio o liazon psihijatriji u bolničkim uslovima i gerijatrijskim ustanovama, da bi posljednjeg dana prof. Henk Parmentier (Velika Britanija) održao predavanje na temu komorbiditeta i ukazao na probleme sa kojima se susreću ljekari u opštoj praksi.

Workshopovi su se sastojali od prikaza slučaja (case study) uz interaktivno učešće participanata. Škola je sertifikovana bodovima kontinuirane edukacije Evropske komisije za sertifikaciju.

Pored ovog zvaničnog dijela programa, učesnici su imali priliku da upoznaju i znamenitosti Strazbura.





ŠTOKHOLM

# SVJETSKI KONGRES PSIHOFARMAKOLOGIJE I BIOLOŠKE PSIHIJATRIJE

**S**vjetski kongres Međunarodnog koleđa za neuropsihofarmakologiju (28th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology), 28. po redu, održan je ove godine u Švedskoj od 3. do 7. juna. Kongres je okupio 3300 učesnika iz 69 zemalja i kroz bogati naučni program (osam plenarnih predavanja, 38 simpozijuma, pet Pro et contra sesija, 6 radionica i pet satelitskih simpozijuma) predstavio najnovija istraživanja iz oblasti psihofarmakologije i biološke psihijatrije.

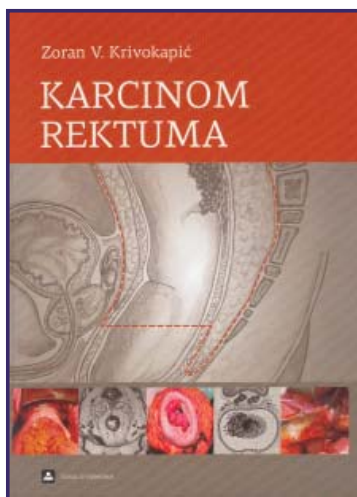
Kroz dvadesetak poster sesija predstavljeno je oko 800 postera, što je i u ovom segmentu kongresa dosada najveći broj prihvaćenih radova na svjetskim CINP kongresima.

CINP (College International of Neuropsychopharmacology) je međunarodna asocijacija, koja je osnovana prije više od 50 godina i postala je prepoznatljiva u svjetskim okvirima svojim kontinuiranim radom na unapređenju biološke psihijatrije i razvijanju smjernica za tretman svih psihijatrijskih poremećaja, a kroz dvogodišnje okupljanje na svjetskim kongresima radi na ak-

tivnom uključivanju kolega iz cijeloga svijeta u smjeru harmonizacije praksi u biološkom tretmanu oboljelih od psihijatrijskih bolesti. Tome doprinose i konkursi za prestižne nagrade iz ove oblasti, koje se dodjeljuju na CINP kongresima (Max Hamilton Memorial Prize, CINP Pioneers in Psychopharmacology Awards, IJNP Prizes, Rafaelsen Young Investigator Travel Award i Poster Awards).

Kongres je otvorio prof. Hans Jürgen Möller iz Njemačke, predsjednik CINP-a do ove godine (nova izabrana predsjednica je prof. Alexandra Sulcova iz Češke Republike), a simbolično je zatvorio plenarnim predavanjem švedski nobelovac prof. Arvid Carlsson.

Priloge pripremili:  
*Dr Slobodanka Grujić Timarac*  
*Dr Goran Račetović*  
*Dr Višnja Banjac*  
*Prof. dr Marija Burgić Radmanović*



*U korpusu hirurških tema dominira poglavlje o široko prihvaćenoj radikalnoj metodi totalne mezorektalne ekscizije (TME) koja je zlatni standard savremene hirurgije karcinoma rektuma*

*Zoran V. Krivokapić:  
**KARCINOM REKTUMA**  
Zavod za udžbenike, Beograd, 2012. godina*

## SAVREMENI PRISTUP MALIGNOJ BOLESTI REKTUMA

**O**rganizovani angažman multidisciplinarnе ekipe stručnjaka specijalista neophodnih za obavljanje složene dijagnostike, procjene i ocjene same bolesti kao i njeno sistematsko usklađeno i timsko liječenje i praćenje glavna je odlika medicinskog pristupa karcinomu rektuma. Posvećeni ovim problemima autori su uložili plodonosan trud da sačine jednu širokoobuhvatnu monografiju i da kroz 40 poglavlja saopšte savremena saznanja i klinička iskustva u otkrivanju i liječenju karcinoma rektuma.

Poglavlja su grupisana i u logičnom slijedu obrađuju teme, počev od istorijskog pregleda razvoja hirurgije kolorektalnog karcinoma, preko epidemiologije, dijagnostičkih postupaka i hirurškog liječenja, do adjuventne

hemio i radio terapije i rijetkih tumora rektuma.

U korpusu hirurških tema dominira poglavlje o široko prihvaćenoj radikalnoj metodi totalne mezorektalne ekscizije (TME) koja je zlatni standard savremene hirurgije karcinoma rektuma. Na kraju ove grupe tema govori se i o laparoskopskoj hirurgiji karcinoma rektuma kao mogućoj savremenoj alternativni klasičnom otvorenom hirurškom pristupu.

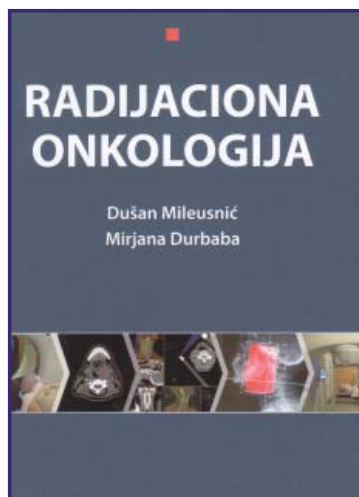
Po svojoj sveobuhvatnosti, savremenosti i stručnoj kompetentnosti, obimu i načinu prezentovanja naučnih činjenica, monografija **Karcinom rektuma** je prva i jedinstvena u našoj dosadašnjoj medicinskoj literaturi. To je veliki doprinos u borbi za očuvanje zdravlja stanovništva i napretku medicinske nauke.

Ž.G.B.

### UREDNIK I AUTOR

Autor, profesor Zoran Krivokapić, okupio je 51–og saradnika, sve same poznate stručnjake iz oblasti kolorektalne hirurgije i koloproktologije u svim njihovim disciplinama i specijalnostima.

Pored zahtjevnog uredničkog posla, on je samostalno i u saradnji sa kolegama autor 22 poglavlja ove sveobuhvatne, savremene stručne knjige koja je već postala neophodna literatura za hirurge, ljekare drugih specijalnosti, istraživače –sve one koji učestvuju u proučavanju i liječenju ove maligne bolesti.



Dušan Mileusnić i Mirjana Durbaba:  
**RADIJACIONA ONKOLOGIJA**  
 Izdavač: Alta Nova, Beograd, 2012. godina

## OBJEDINJENA I SISTEMATIZOVANA ZNANJA IZ RADIJACIONE ONKOLOGIJE

*Po prvi put se u našoj medicinskoj literaturi sistematično opisuje izvođenje najsavremenijih radioterapijskih tehnika i procedura, kao što su intenzitetom zračenja modulirana radioterapija (IMRT), stereotaksično zračenje i slikom kontrolisana preciznost sprovođenja radioterapije (IGRT)*

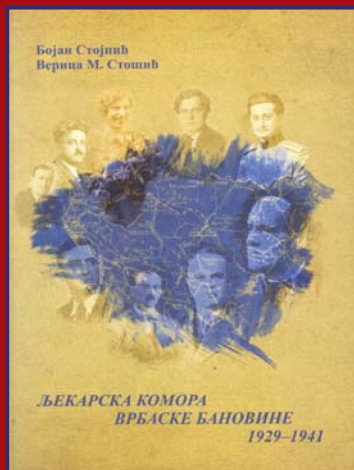
**S**avremenost tema, visok stručni nivo i izvanredna grafička obrada generalne su odlike knjige Radijaciona onkologija kojom su autori svrsishodno popunili prazninu koja je već dugo postojala u našoj medicinskoj literaturi. Sada je svim ljekarima, na srpskom jeziku, dostupna knjiga u kojoj su objedinjena i sistematizovana znanja iz ove oblasti. Knjiga je podijeljena na dva dijela sa 24 poglavlja. U prvom opštem dijelu razmatraju se opšte teme vezane za jonizujuće zračenje, mehanizme njegovog djelovanja, odnosno radiofiziku, radiobiologiju, sofisticirane radioterapijske tehnologije i radiološku dijagnostiku, radioterapijske aparate, tehnike zračenja, 3D planiranje i konformalnu terapiju, uključujući i komplikacije nastale njihovom primjenom.

U drugom dijelu knjige prikazana je klinička primjena radijacione terapije, sistematizovana prema lokalizaciji tumora, uz poseban prikaz palijativne radioterapije i kompleksnih tehnika zračenja. Sistem

obrađenih tema zasnovan je na cjelovitosti svakog obrađenog poglavlja, a posebno se ističu ona u kojima se obrađuje klinička primjena radioterapije prema lokalizaciji tumora jer sadrže anatomske karakteristike, epidemiologiju, kliničku simptomatologiju, stepenovanje stadijuma bolesti, dijagnostiku, patohistološke karakteristike tumora, onkološku terapiju sa posebnim naglaskom na opisu radioterapije, komplikacija i neželjenih dejstava.

Autori su se osvrnuli i na potrebu preciznog definisanja medicinsko-tehničkih i tehnoloških standarda po kojima se obavlja nabavka, instalacija i korišćenje radioterapijske opreme. Rukovanje sofisticiranom tehnologijom i sprovođenje kompleksnih metoda liječenja po savremenoj onkološkoj doktrini zahtijeva visok nivo edukovanosti ljekara, fizičara, radioloških tehničara, inženjera, medicinskih sestara..., svih profila koji učestvuju u radioterapijskom procesu. Svima njima je i namijenjena ova knjiga.

Ž.G.B.



### ULOGA KOMORE PO ZAKONU O LEKARIMA IZ 1931.

Zadatak Ljekarskih komora bio je da upisuju sve prijavljene ljekare, odnosno Ljekarske pripravnike u imenik Ljekarskih komora, da uređuju položaj ljekara, njihovo napredovanje i odnose prema drugim ustanovama i licima, da se staraju o unapređenju ljekarskog staleža, da zaštite prava ljekara, da obezbjeđuju njihove porodice i da se brinu o održavanju staleškog ugleda, discipline i Ljekarske etike

## Bojan Stojnić, Verica M. Stošić LJEKARSKA KOMORA VRBASKE BANOVINE 1929-1941.

Izdavač: Udruženje arhivskih radnika  
Republike Srpske  
Banjaluka, 2012.

## BRIGA O STALEŠKOM UGLEDU

**B**rižljivom obradom dostupnih podataka (većina je na žalost nestala tokom 2. svjetskog rata) autori nas uvode u ideju o osnivanju Komore koju još 1911. godine iznosi predsjednik Liječničkog udruženja za BiH, dr Karlo Bayer, u Sarajevu. Ipak, odluka o osnivanju Komore ostvarena je tek u Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca kada su državnim Uredbom o lekarskim komorama iz 1923. god formirane četiri komore, među njima i Ljekarska komora za Bosnu i Hercegovinu, Crnu Goru i Dalmaciju sa sjedištem u Sarajevu. Poslije podjele države na banovine, odlukom ministra socijalne politike i narodnog zdravlja od 13. novembra 1929. godine osniva se deset Ljekarskih komora. Jedna od njih je i Komora Vrbaske banovine sa sjedištem u Banjaluci. Na Skupštini održanoj u Higijenskom zavodu izabran je predsjednik Komore, dr Todor Jeremić i podpredsjednik, dr Ejub Mujezinović. Zakon o leka-

rima iz 1931. god. daje velika ovlašćenja komorama. One su bile pravna lica i autonomne staleške ustanove svih ljekara.

Ljekarska komora Vrbaske banovine imala je svoje organe upravljanja: Skupštinu (redovnu i vanrednu), Upravni, Izvršni i Nadzorni odbor, kao i časopis "Glasnik Lekarske komore Vrbaske banovine". Uspješan rad i razvoj ove ustanove nasilno je prekinut 1941. godine, raspadom tadašnje Jugoslavije i uspostavljanjem NDH na ovim prostorima.

Zanimljivosti i značaju ove knjige doprinosi posebno poglavlje u kojem je obrađeno preko 120 biografija znamenitih ljekara Vrbaske banovine kao i prilozi (Uredba o lekarskim komorama, Zakon o lekarima, Zakonska uredba o privremenom ustrojstvu i delokrugu Liječničke komore u Zagrebu). Knjiga "Ljekarska komora Vrbaske banovine 1929-1941." vrijedan je doprinos istorioiografiji ljekarske profesije na ovim prostorima.



*Dr Nenad Kuzmić*

## LJEKAR NA TRAGU ZAGUBLJENIH GRADOVA



*Entuzijazam i uvjerenje dr Nenada Kuzmića da je nekada u selu Gornji Bakinci kod Laktaša postojao pravi grad navelo je arheologe Zavičajnog muzeja u Gradišci da se prihvate iskopavanja zidine koja se tek nazirala. Trud nije bio uzaludan-pronađena je crkva iz četvrtog vijeka.*

**N**edavno iskopana ranohrišćanska bazilika ima zadivljujuće dimenzije, dužinu preko 40 metara i mogla je da primi preko 1000 osoba. Njena površina od 350 kvadratnih metara na kojoj su pronađeni stubovi, njihovi bazamenti i kapiteli kao i imposti sa latinskim nazivima, govori o tome da je ovdje bio centar ili sjedište episkopije, najvjerovatnije rimske provincije Panonije Sekunde-kaže dr Kuzmić. Pronađena je i episkopska stolica, postolje za časnu trpezu i sveštenečke klupe što govori o tome da je nekad na ovoj teritoriji postojao veliki vizantijski grad Kastelum Balkins.

Pored izuzetnog zanimanja javnosti za ove iskopine veliki je interes izazvala i činjenica da je traser ovog istraživanja specijalista interne medicine, dr Nenad Kuzmić, vlasnik privatne ordinacije „Zdravlje“ iz Laktaša. Pitamo ga: Otkud zanimanje za izgubljene gradove?

- Još sam kao učenik veoma volio istoriju i često čitao istorijsku literaturu. Danas, zahvaljujući internetu, dostupniji su mi različiti izvori, tako da je pravo uživanje tragati za dokazima i provjeravati ih. Tako sam i u ovom slučaju, prateći trag iz istorijskih spisa, naišao na jedan zid gradine u Bakincima, koji u ovom kraju zovu još i grad Marije Terezije. Želja mi je da se ovo iskopavanje nastavi, da to bude jasno označeno kulturno mjesto na koje će dolaziti ljudi, paliti svijeće i osjećati dah prošlosti.

Ž.G.B.

**I. КОНГРЕС  
ДИЈАБЕТОЛОГА  
РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ**  
СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ

**Бански двор, Бања Лука**  
**21.-24. март 2013.**



# KONGRESI

MART 2013 – JULI 2013.

## INTERNATIONAL CONGRESS ON TARGETED ANTICANCER THERAPIES

MARCH 4TH TO 6TH FRANCE / PARIS  
ONCOLOGY

Contact: Marinus Lobbezoo, PhD, Congress by design

Phone: 00-31-8-8089-8101

Fax: 00-31-8-8089-8109

Email: [tat@congressbydesign.com](mailto:tat@congressbydesign.com)

Website: <http://www.tatcongress.org/>

## 1ST INTERNATIONAL CONGRESS ON CONTROVERSIES IN PERSONALIZED ONCOLOGY

MARCH 7TH TO 10TH SPAIN / BARCELONA  
ONCOLOGY

Contact: ComtecMed

Phone: 00-972-3-566-6166

Fax: 00-972-3-566-6177

Website: <http://comtecmed.com/conpo/2013/>

## 3RD INTERNATIONAL KNEE UPDATE

MARCH 7TH TO SEPTEMBER 9TH  
SWITZERLAND / DAVOS ORTHOPEDICS

Contact: Juliane Fricke, Intercongress GmbH

Phone: 00-49-761-696-9926

Email: [Juliane.Fricke@intercongress.de](mailto:Juliane.Fricke@intercongress.de)

Website: <http://www.intercongress.de/english/Conferences/CongressFactsheet.php?ID=564320.0&Jahr=13>

## 13TH ST. GALLEN INTERNATIONAL BREAST CANCER CONFERENCE 2013

MARCH 13TH TO 16TH SWITZERLAND / ST. GALLEN ONCOLOGY

Contact: Conference Secretariat, St. Gallen

Oncology Conferences

Phone: 00-41-71-243-0032

Fax: 00-41-71-245-6805

Email: [info@oncoconferences.ch](mailto:info@oncoconferences.ch)

Website: <http://www.oncoconferences.ch/dynasite.cfm?dsmid=111783>

## 28TH ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY

MARCH 15TH TO 19TH ITALY / MILAN UROLOGY  
Contact: Congress Consultants

Phone: 00-31-26-389-1751

Fax: 00-31-26-389-1752

Website: <http://eaumilan2013.org/>

## MONITORING OF AIRWAY DISEASES

MARCH 21ST TO 23RD BELGIUM / LIÈGE  
RESPIROLOGY

Contact: European Respiratory Society

Fax: 00-41-21-213-0100

Email: [school@ersnet.org](mailto:school@ersnet.org)

Website: <http://www.ersnet.org/education/courses/item/4165-monitoring-of-airway-diseases.html>

## 4TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OPHTHALMOLOGY (COPHY)

APRIL 4TH TO 7TH HUNGARY / BUDAPEST  
OPHTHALMOLOGY

Contact: Congress Secretariat, ComtecMED

Phone: 00-972-3-566-6166

Fax: 00-972-3-566-6177

Email: [cophy@comtecmed.com](mailto:cophy@comtecmed.com)

Website: <http://www.comtecmed.com/cophy/2013/Default.aspx>

## 21ST EUROPEAN CONGRESS OF PSYCHIATRY

APRIL 6TH TO 9TH FRANCE / NICE PSYCHIATRY  
Contact: Dana Israeli, APM, Kenes International

Phone: 00-41-22-908-0488

Fax: 00-41-22-906-9140

Email: [epa@kenes.com](mailto:epa@kenes.com)

Website: <http://www.epa-congress.org/>

## 7TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN NEUROLOGY (CONY)

APRIL 11TH TO 14TH TURKEY / ISTANBUL  
NEUROLOGY

Contact: Congress Secretariat, ComtecMED

Phone: 00-972-3-566-6166

Fax: 00-972-3-566-6177

Email: cony@comtecmed.com  
 Website: <http://www.comtecmed.com/cony/2013/Default.aspx>

### 13TH EUROPEAN CONGRESS ON OSTEOPOROSIS AND OSTEOARTHRITIS - ECCEO13 IOF

APRIL 17TH TO 20TH ITALY / ROME  
 ORTHOPEDICS  
 Contact: Congress Secretariat, Yolande Piette  
 Communication  
 Phone: 00-32-4-254-1225  
 Fax: 00-32-4-125-1290  
 Email: [info@piettecommunication.com](mailto:info@piettecommunication.com)  
 Website: <http://www.ecceo13-iof.org/>

### 2013 WORLD CONGRESS ON OSTEOARTHRITIS

APRIL 18TH TO 21ST PENNSYLVANIA /  
 PHILADELPHIA RHEUMATOLOGY  
 Contact: Annemarie Kehler, Meeting & Registration  
 Coordinator, Osteoarthritis Research Society  
 International  
 Phone: 856-642-4429,  
 Fax: 856-439-0525  
 Email: [akehler@oarsi.org](mailto:akehler@oarsi.org)  
 Website: [http://www.oarsi.org/index2.cfm?section=Meetings\\_Events&content=Congress](http://www.oarsi.org/index2.cfm?section=Meetings_Events&content=Congress)

### 5TH INTERNATIONAL CONGRESS OF PREDIABETES AND METABOLIC SYNDROME 2013

APRIL 18TH TO 20TH AUSTRIA / VIENNA  
 NUTRITION  
 Contact: Kenes International, Media and Advertising,  
 Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Email: [prediabetes@kenes.com](mailto:prediabetes@kenes.com)  
 Website: <http://www2.kenes.com/prediabetes/pages/home.aspx>

### 2ND INTERNATIONAL CONFERENCE ON FOOD AND ENVIRONMENT

APRIL 22ND TO 24TH HUNGARY / BUDAPEST  
 OTHER SPECIALTIES  
 Contact: Irene Moreno Millan, Conference

Secretariat, Wessex Institute of Technology  
 Phone: 00-44-23-8029-3223  
 Fax: 00-44-23-8029-2853  
 Email: [imoreno@wessex.ac.uk](mailto:imoreno@wessex.ac.uk)  
 Website: <http://www.wessex.ac.uk/13-conferences/food-and-environment-2013.html>

### ESPU CONGRESS - EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC UROLOGY

APRIL 24TH TO 27TH ITALY / GENOA UROLOGY  
 Contact: AIM Group International  
 Phone: 00-39-2-56-6011  
 Fax: 00-39-2-5660-9059  
 Email: [info.aimcongress@aimgroup.eu](mailto:info.aimcongress@aimgroup.eu)  
 Website: <http://www.espu2013.org/>

### INTERNATIONAL LIVER CONGRESS 2013 - 48TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF THE LIVER

APRIL 24TH TO 28TH NETHERLANDS /  
 AMSTERDAM GASTROENTEROLOGY, OTHER  
 SPECIALTIES  
 Contact: Merle Freidman, APM, Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Fax: 00-41-22-906-9140  
 Email: [ilc2013@easl.eu](mailto:ilc2013@easl.eu)  
 Website: <http://www.kenes.com/liver-congress>

### 8TH INTERNATIONAL CONGRESS ON VASCULAR ACCESS

APRIL 25TH TO 27TH CZECH REPUBLIC /  
 PRAGUE CARDIOLOGY, OTHER SPECIALTIES  
 Contact: Congress Secretariat, GUARANT  
 International  
 Phone: 00-420-284-001-444  
 Fax: 00-420-284-001-448  
 Website: <http://www.vas2013.org/en/welcome>

### 23RD EUROPEAN CONGRESS OF CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTIOUS DISEASES

APRIL 27TH TO 30TH GERMANY / BERLIN  
 INFECTIOUS DISEASE  
 Contact: Congrex Switzerland Ltd.  
 Phone: 00-41-61-686-7777  
 Fax: 00-41-61-686-7788

Email: [basel@congrex.com](mailto:basel@congrex.com)  
 Website: <http://www.congrex.ch/eccmid2013/>

#### **12TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON MYELODYSPLASTIC SYNDROME**

MAY 8TH TO 11TH GERMANY / BERLIN  
 HEMATOLOGY  
 Contact: Kenes International, Media and Advertising,  
 Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Email: [mds@kenes.com](mailto:mds@kenes.com)  
 Website: <http://www2.kenes.com/mds/>

#### **EUROPEAN CALCIFIED TISSUE SOCIETY 2013 ANNUAL CONGRESS**

MAY 18TH TO 21ST PORTUGAL / LISBON  
 ORTHOPEDICS, OTHER SPECIALTIES  
 Contact: ECTS Secretariat, ECTS  
 Phone: 00-44-14-5464-2245  
 Fax: 00-44-14-5464-2222  
 Email: [ects@ectsoc.org](mailto:ects@ectsoc.org)  
 Website: <http://www.ectscongress.org/2013/info/index.htm>

#### **BIT'S 2ND ANNUAL WORLD CONGRESS OF DIABETES-2013 (WCD-2013)**

MAY 20TH TO 22ND CHINA / XIAN  
 BIOCHEMISTRY, CARDIOLOGY, NEPHROLOGY,  
 RADIOLOGY/IMAGING, RURAL MEDICINE,  
 SPORTS MEDICINE  
 Contact: Ivy Chen, conference, BIT Congress, Inc.  
 Phone: 00-86-411-8479-9609 ext. 813  
 Email: [ivy@wcd-bit.com](mailto:ivy@wcd-bit.com)  
 Website: <http://www.bitlifesciences.com/>

#### **INTERNATIONAL TOPICS IN ANESTHESIA**

MAY 20TH TO 24TH IRELAND / DUBLIN  
 ANESTHESIOLOGY  
 Contact: Northwest Anesthesia Seminars, Inc.  
 Phone: 509-547-7065,  
 Fax: 509-547-1265  
 Email: [info@nwas.com](mailto:info@nwas.com)  
 Website: <http://www.nwas.com/full-schedule.html>

#### **1ST GLOBAL CONFERENCE ON CONTRACEPTION, REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH**

MAY 22ND TO 25TH DENMARK / COPENHAGEN  
 OBSTETRICS/GYNECOLOGY  
 Contact: Nancy Habils, Ms., ESC Central Office  
 Phone: 00-32-2-582-0852  
 Fax: 00-32-2-582-5515  
 Email: [congress@contraception-esc.com](mailto:congress@contraception-esc.com)  
 Website: <http://www.escrh.eu/>

#### **5TH EUROPEAN-AMERICAN ANESTHESIA CONFERENCE**

MAY 22ND TO 25TH CROATIA / ROVINJ  
 ANESTHESIOLOGY  
 Contact: HDAIL 2013  
 Email: [hdail@hdail.hr](mailto:hdail@hdail.hr)  
 Website: <http://www.hdail.hr/2013/index.php/en/>

#### **ALLERGY AND ASTHMA 2013**

MAY 23RD TO 24TH BELGIUM / BRUGES  
 IMMUNOLOGY/ALLERGY  
 Contact: Abcam plc  
 Phone: 877-749-8807, Email: [events@abcam.com](mailto:events@abcam.com)  
 Website: <http://www.abcam.com/index.html?pageconfig=resource&rid=15213>

#### **BIT'S 6TH ANNIVERSARY OF WORLD CANCER CONGRESS (WCC-2013)**

MAY 23RD TO 25TH CHINA / XIAN ONCOLOGY  
 Contact: Nancy, BIT Congress, Inc.  
 Phone: 00-86-411-8457-5669 ext. 857  
 Fax: 00-86-411-8479-9629  
 Email: [nancy@wcc-congress.com](mailto:nancy@wcc-congress.com)  
 Website: <http://www.bitlifesciences.com/cancer2013>

#### **HEART FAILURE CONGRESS 2013**

MAY 25TH TO 28TH PORTUGAL / LISBON  
 CARDIOLOGY  
 Contact: European Society of Cardiology  
 Phone: 00-33-4-9294-7600  
 Fax: 00-33-4-9294-7601  
 Website: <http://www.escardio.org/CONGRESSES/Pages/welcome.aspx>

### **18TH INTERNATIONAL CONGRESS OF CYTOLOGY**

MAY 26TH TO 30TH FRANCE / PARIS ONCOLOGY  
 Contact: Organising Secretariat, 18th International Congress of Cytology  
 Phone: 00-33-1-5385-8275  
 Fax: 00-33-1-5385-8283  
 Email: info@cytologyparis2013.com  
 Website: <http://www.cytologyparis2013.com/>

### **31ST ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC INFECTIOUS DISEASES**

MAY 28TH TO JUNE 1ST ITALY / MILAN  
 INFECTIOUS DISEASE, PEDIATRICS  
 Contact: Francesca Starr, APM, Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Fax: 00-41-22-906-9140  
 Email: [espid@kenes.com](mailto:espid@kenes.com)  
 Website: <http://espid.kenes.com/>

### **38TH INTERNATIONAL UROGYNECOLOGICAL ASSOCIATION (IUGA) CONFERENCE**

MAY 28TH TO JUNE 1ST IRELAND / DUBLIN  
 OBSTETRICS/GYNECOLOGY, UROLOGY  
 Contact: IUGA  
 Email: [office@iuga.org](mailto:office@iuga.org)  
 Website: <http://www.iuga.org/?page=2013meeting>

### **1ST WORLD CONGRESS ON PELVIC PAIN**

MAY 30TH TO JUNE 1ST NETHERLANDS / AMSTERDAM PAIN MANAGEMENT  
 Contact: Congress Secretariat, Congress Consultants  
 Phone: 00-31-26-389-0680  
 Fax: 00-31-26-389-0686  
 Email: [s.debruin@congressconsultants.com](mailto:s.debruin@congressconsultants.com)  
 Website: <http://www.pelvicpain-meeting.com/>

### **ISN WORLD CONGRESS OF NEPHROLOGY**

MAY 31ST TO JUNE 4TH CHINA / HONG KONG  
 NEPHROLOGY  
 Contact: Jesper Lillelund, Marketing & Communications Director, International Society of Nephrology

Phone: 00-32-2-808-0420  
 Email: [jlillelund@theisn.org](mailto:jlillelund@theisn.org)  
 Website: <http://www.wcn2013.org/>

### **20TH INTERNATIONAL FEDERATION OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGICAL SOCIETIES WORLD CONGRESS 2013 (IFOS 2013)**

JUNE 1ST TO 5TH SOUTH KOREA / SEOUL  
 OTOLARYNGOLOGY  
 Contact: Congress Secretariat, IFOS2013  
 Phone: 00-82-2-3476-7700  
 Fax: 00-82-2-3476-8800  
 Website: <http://www.ifosseoul2013.com/>

### **81ST EUROPEAN ATHEROSCLEROSIS SOCIETY CONGRESS**

JUNE 2ND TO 5TH FRANCE / LYON  
 CARDIOLOGY  
 Contact: Rene Chait, APM, Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Fax: 00-41-22-906-9140  
 Email: [eas@kenes.com](mailto:eas@kenes.com)  
 Website: <http://www.kenes.com/eas>

### **4TH WORLD CONGRESS ON ADHD: FROM CHILDHOOD TO ADULT DISEASE**

JUNE 6TH TO 9TH ITALY / MILAN OTHER SPECIALTIES, PSYCHIATRY  
 Contact: AIM Group  
 Website: <http://www.adhd-congress.org/>

### **2013 CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY (SOE)**

JUNE 8TH TO 11TH DENMARK / COPENHAGEN  
 OPHTHALMOLOGY  
 Contact: Josephine Gordon and Hannah Duncan, SOE Secretariat  
 Phone: 00-44-78-3022-1032  
 Fax: 00-44-70-9287-7237  
 Email: [jo@soevision.org](mailto:jo@soevision.org)  
 Website: <http://soevision.org/congress/>

### **INTERNATIONAL NEUROMODULATION SOCIETY (INS) 11TH WORLD CONGRESS**

JUNE 8TH TO 13TH GERMANY / BERLIN  
 NEUROLOGY

Contact: Tia Sofatzis, Executive Director, INS Global Organization  
 Phone: 415-683-3237,  
 Fax: 415-683-3218  
 Email: ins@neuromodulation.com  
 Website: <http://www.neuromodulation.com/ins-congress>

**2ND INTERNATIONAL CONFERENCE ON GASTROENTEROLOGY & UROLOGY**

JUNE 10TH TO 12TH ILLINOIS / CHICAGO  
 GASTROENTEROLOGY, UROLOGY  
 Contact: Conference Secretariat, OMICS Group Conferences  
 Phone: 0805-080048 (Europe)  
 Fax: 650-618-1414  
 Email: gastroenterology2013@omicsonline.com  
 Website: <http://omicsgroup.com/conferences/gastroenterology-urology-2013/>

**24TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY OF PAEDIATRIC & NEONATAL INTENSIVE CARE**

JUNE 12TH TO 15TH NETHERLANDS / ROTTERDAM PEDIATRICS  
 Contact: Vanessa Fisher, APM, Kenes International  
 Phone: 00-41-22-908-0488  
 Fax: 00-41-22-906-9140  
 Email: espnic@kenes.com  
 Website: <http://www.kenes.com/espnic>

**23RD EUROPEAN MEETING ON HYPERTENSION & CARDIOVASCULAR PROTECTION**

JUNE 14TH TO 17TH ITALY / MILAN CARDIOLOGY  
 Contact: Organizing Secretariat, AIM Group International  
 Phone: 00-39-6-33-053 ext. 1  
 Fax: 00-39-6-3305-3229  
 Email: esh2013@aimgroup.eu  
 Website: <http://www.esh2013.org/>

**9TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON PEDIATRIC PAIN**

JUNE 17TH TO 20TH SWEDEN / STOCKHOLM  
 PAIN MANAGEMENT, PEDIATRICS  
 Contact: Ulla Caverius

Email: Ulla.Caverius@skane.se  
 Website: <http://childpain.org/ispp.shtml>

**53RD INPC - INTERNATIONAL NEUROPSYCHIATRIC PULA CONGRESS**

JUNE 19TH TO 22ND CROATIA / PULA  
 NEUROLOGY, PSYCHIATRY  
 Contact: INPC Secretariat, INPC Secretariat, Society for Neuropsychiatry  
 Phone: 00-385-1-638-6191  
 Fax: 00-385-1-638-6191  
 Email: info@pula-cong.com  
 Website: <http://pula-cong.com/>

**6TH INTERNATIONAL NASOPHARYNGEAL CARCINOMA SYMPOSIUM**

JUNE 20TH TO 22ND TURKEY / ISTANBUL  
 ONCOLOGY  
 Contact: Esra Unlugencoglu, Project Executive, Ea Organization  
 Phone: 00-90-216-465-3540  
 Fax: 00-90-216-465-4048  
 Email: pco@eaorganizasyon.com.tr  
 Website: <http://www.npc2013.org/>

**6TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON CHILDREN'S BONE HEALTH**

JUNE 22ND TO 25TH NETHERLANDS / ROTTERDAM ORTHOPEDICS, OTHER SPECIALTIES, PEDIATRICS  
 Contact: Janet Crompton, Conference Organizer  
 Phone: 00-44-14-5354-9929  
 Fax: 00-44-14-5354-8919  
 Email: iccbh@ectsoc.org  
 Website: <http://www.iccbh.org/>

**WORLD ALLERGY & ASTHMA CONGRESS**

JUNE 22ND TO 26TH ITALY / MILAN  
 IMMUNOLOGY/ALLERGY  
 Contact: European Academy of Allergy & Clinical Immunology HQ  
 Phone: 00-41-44-205-5533  
 Fax: 00-41-44-205-5539  
 Email: events@eaaci.org  
 Website: <http://www.eaaci-wao2013.com/>

**20TH IAGG WORLD CONGRESS OF  
GERONTOLOGY AND GERIATRICS 2013**

JUNE 23RD TO 27TH SOUTH KOREA / SEOUL  
GERIATRICS

Contact: IAGG 2013 Secretariat, People-X Inc.

Phone: 00-82-2-566-5920

Fax: 00-82-2-566-6087

Email: seoul@iagg2013.org

Website: <http://www.iagg2013.org/Eng/index.php>

**RCOG WORLD CONGRESS IN OBSTETRICS  
AND GYNAECOLOGY 2013**

JUNE 24TH TO 26TH UNITED KINGDOM /  
LIVERPOOL OBSTETRICS/GYNECOLOGY

Contact: RCOG World Congress 2013 Secretariat,  
Hampton Medical Conferences Ltd

Phone: 00-44-20-8979-8300

Fax: 00-44-20-8979-6700

Email: [info@rcog2013.com](mailto:info@rcog2013.com)

Website: <http://www.rcog2013.com/>

**WORLD HYPERTENSION CONGRESS**

JUNE 27TH TO 30TH TURKEY / ISTANBUL  
CARDIOLOGY

Contact: Esra Unlugencoglu, Project Executive, Ea  
Organization

Phone: 00-90-216-465-3540

Fax: 00-90-216-465-4048

Email: [pco@eaorganizasyon.com.tr](mailto:pco@eaorganizasyon.com.tr)

Website: <http://www.whc2013.org/>

**WORLD CONGRESS FOR SOCIAL PSYCHIATRY**

JUNE 29TH TO JULY 3RD PORTUGAL / LISBON  
PSYCHIATRY

Contact: Tilesa Kenes, Tilesa Kenes Spain

Phone: 00-34-91-361-2600

Fax: 00-34-91-355-9208

Email: [calendar@kenes.com](mailto:calendar@kenes.com)

Website: <http://www.wasp2013.com/>

**WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN  
BREAST CANCER (COBRA)**

JULY 4TH TO 7TH SINGAPORE / SINGAPORE  
ONCOLOGY

Contact: Secretariat, CongressMed

Phone: 00-972-73-706-6950

Email: [cobra@congressmed.com](mailto:cobra@congressmed.com)

Website: <http://www.congressmed.com/cobra/>



Prvi oralni direktni inhibitor faktora Xa



**Xarelto**<sup>®</sup>  
rivaroxaban

Jedinstvena, nekomplikirana prevencija stvaranja krvnog ugruška

**Trombopofilaksa bez kompromisa**

NOVOST

od 01 marta 2012. godine

Xarelto<sup>®</sup> (rivaroksaban)  
na A listi lijekova FZO  
Republike Srpske  
u indikaciji prevencije VTE  
kod velikih ortopedskih zahvata  
donjih ekstremiteta



**BAYER d.o.o. Sarajevo**

Trg Solidarnosti 2a - 71000 Sarajevo - Bosna i Hercegovina

Tel.: +387 33 941 600 - Fax: +387 33 941 620 / 788 840

[www.bayerhealthcare.com](http://www.bayerhealthcare.com)



Bayer HealthCare

***Odigraj  
pravu kartu***



**VIVACE**® (ramipril)

