

KOD

32

GODINA XII NOVEMBAR 2013.

ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE



Mudro izabрати pravi put



Hemomycin

azitromicin

Zymbaktar

klaritromicin

Marocen

ciprofloksacin

Panklav 2x

amoksicilin, klavulonska kiselina



svako dobro



Hemofarm

član STADA grupe

BROJ 32

KOD

Izdavač

Komora doktora medicine RS
www.komoradoktorars.org

Glavni i odgovorni urednik

Prof. dr Jelica Predojević Samardžić

Urednik

Željka Grabež Biuković

Grafička priprema

Vanesa Kovač

Lektor

Mladen Keleč

Sekretar

Jelena Plavljanin

Adresa redakcije

KOD, Prvog krajiškog korpusa 4/1
78000 Banja Luka, RS, BiH
Tel/fax: +387 51 32 93 63
+387 51 329 360
e-mail: casopiskod@blic.net
zksrsred@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.



...MEĐ' JAVOM I MEĐ' SNOM...

Velika mi je čast i zadovoljstvo što sam izabrana za novog glavnog i odgovornog urednika časopisa KOD. Ovom prilikom želim se zahvaliti Izvršnom odboru Komore doktora medicine Republike Srpske koji mi je povjerio ovu odgovornu dužnost.

Časopis KOD neprekidno izlazi od 2001. godine. Za to bi se trebalo zahvaliti dosadašnjem Glavnom i odgovornom uredniku prof. dr Gostimiru Mikaču i članovima redakcije koji su zajedno i savjesno radili na pripremi i izdavanju časopisa. Naravno, zahvalnost pripada i autorima koji su objavljivali svoje priloge, kao i vama čitaocima koji ste, svojim sugestijama, pomagali da KOD iz dana u dan bude bolji.

Biti glavni i odgovorni urednik KOD-a vrlo je zahtjevna i odgovorna dužnost. Odgovornost se ne odnosi samo na poslove uređivanja sadržaja časopisa, ona znači i veliku odgovornost prema čitaocima časopisa. Moraju se pratiti potrebe i zanimanja naše profesije. Naravno, od urednika se traži povećanje kvalitete i planiranje budućnosti časopisa. Sve to obavezuje na spremnost za naporan i dugotrajan rad jer se jedino tako može ostvariti kontinuirano izlaženje časopisa i podizanje nivoa njegove kvalitete.

Pozivam vas na saradnju, da nam dostavljate vlastite radove, informacije i sve ono što smatrate relevantnim za kreaciju mogućeg, kvalitetnijeg življenja, ali i stvaranja.

Krećemo se putevima "među javom i međ' snom", stvarnost ćemo pokušati učiniti jasnijom ali niko nam ne može zabraniti da sanjamo, jer mnogi snovi su se ostvarili pa zašto ne bi i oni o boljim uslovima rada, boljim platama i besprijeekorno čistim ljekarskim mantilima... u svakom pogledu.

Prof. dr Jelica Predojević Samardžić

KOD SADRŽAJ

3	Riječ urednika <i>Međ'javom i međ'snom</i>
6	Svijet
8	<i>Top plate nakon 12 godina prakse</i> <i>Siromašni kao pokusni kunići</i>
	Događaji
10	<i>Treći kongres doktora medicine Republike Srpske</i>
12	<i>Neophodna aktivnija populaciona politika</i>
13	<i>Naučnici otkrili precizan sistem kontrole</i> <i>transporta i isporuke ćelijskog materijala</i>
	Korak dalje
14	<i>Bolnica po mjeri pacijenata</i>
	Intervju
16	<i>Prof. dr Dragan Katanić, pedijatar edokrinolog</i> <i>Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine</i> <i>Novi Sad</i>
	Aktivnosti komore
18	<i>12 godina postojanja Komore doktora medicine</i>
21	<i>Simpozijum ljekarskih komora zemalja</i> <i>centralne i istočne Evrope</i>
22	<i>Prve licence</i>
23	<i>Izvršni odbor Komore</i>
	Aktuelno
27	<i>Nedostatak novca smanjio broj preventivnih pregleda</i>

Predstavljamo

Edukacija stručnjaka u skladu sa novim naučnim dostignućima 28

Naučne titule

Promocija doktora medicinskih i stomatoloških nauka 2013. 30

Promocija magistara medicinskih nauka 2013. 31

Nauka

Efekti hroničnog stresa mogu se odraziti na vaše gene 34

In memoriam

36

Stručni skupovi bodovani od strane centra za KME

38

Stručni skupovi

Zajednički sastanak udruženja pedijatara i udruženja ginekologa RS 40

Simpozijum o bolestima štitne žlezde u dječijem uzrastu 41

Savremena medicina u zemlji izlazećeg sunca 42

Nova saznanja iz farmakologije i dječije psihijatrije 43

Kreativna psihofarmakoterapija 43

Vremeplov

Dr Branko Čubrilović 44

Ljekar, političar i jedan o osnivača Ljekarske komore Vrbanske banovine

Knjige koje čitamo

Dragan R. Kovač 46

ZAGRLJENI I MRTVI

Alis Manro 47

MODERAN PISAC U RUHU KLASIKA

Kongresi: januar 2014 – mart 2014.

48

NJEMAČKA

TOP PLATE POSLIJE DVANAEST GODINA PRAKSE

Ljekari u Njemačkoj nisu zadovoljni svojim primanjima.

Neprestano ističu činjenicu

da im treba dvanaest

godina specijalističkog

rada, da bi službeno ušli

u red kvalifikovanih, kao i

to da šef javne bolnice ima

maksimalnu platu od 8200

evra, kolika je plata jednog

srednjepozicioniranog

menadžera u Njemačkom

Telekomu ili bilo kojoj

njemačkoj banci, koji nema

odgovornost za ljudske živote

Dok sve veći broj ljekara iz našeg regiona želi da radi u zemljama EU, ljekari iz Njemačke odlaze u Ameriku i nordijske zemlje, tvrdeći da su im plate male u odnosu na permanentno učenje i odgovornosti koje imaju na poslu. Ovom prilikom ćemo napraviti mali uvid, na osnovu dostupnih informacija o platama njemačkih ljekara, u život i navike ljekara u ovoj ekonomski stabilnoj evropskoj zemlji.

Prije svega, **podmićivanje, izgleda, tamo ne postoji.** To je precizno regulisano i u tarifnim ugovorima Marburger Bunda, njemačkog sindikata ljekara zaposlenih u javnim bolnicama i klinikama (gradskim i univerzitetskim), gdje piše da je ljekar obavezan da prijavi nadređenima svaki pokušaj podmićivanja.

U istom dokumentu, regulisana su i sva prava i obaveze zaposlenih, te plate i uslovi rada. Tako, ljekar koji počne da radi odmah po završetku



šestogodišnjeg studija medicine, u prvoj godini zarađuje 3944 evra mjesečno (bruto) radeći 42 sata nedjeljno, bez dežurstava i prekovremenih sati. U periodu specijalizacije plata mu se godišnje povećava za 200 evra da bi u posljednjoj, šestoj godini specijalizacije, iznosila 5069 evra.

Kao specijalista, ljekar, u prvoj godini rada, ima redovni lični dohodak od 5205 evra koji mu, svake dvije do tri godine, raste za oko 400 evra. Najvišoj platnoj grupi pripadaju ljekari koji imaju više od dvanaest godina specijalističke prakse. Njihova redovna bruto primanja su 6685 evra, dok oni na šefovskim pozicijama imaju dodatnih 1000 do 2000 evra. Dežurstvima se ovaj iznos znatno povećava, zavisno od platne grupe ljekara, ali i od toga, da li se radi o dežurstvu poslije kojeg ljekar mora uzeti slobodan dan ili npr. o subotnjem dežurstvu, koje je finansijski vrlo atraktivno, jer je nedjelja ionako slobodan dan. Specijalista koji odrađuje dvadesetčetvoročasovno subotnje dežurstvo dobija naknadu od 644 evra. Noćni rad, od devet sati uveče do devet sati ujutru, vrijedi 52 evra. Broj ovakvih, noćnih zalaganja, je ograničen i u praksi i kako je to predviđeno Ugovorom, dozvoljeno je



najviše četiri do pet puta u mjesecu, što je već na gornjoj granici dozvoljenog opterećenja.

Ljekari u Njemačkoj ipak, nisu zadovoljni svojim primanjima. Neprestano ističu činjenicu da im treba dvanaest godina prakse da bi službeno ušli u red kvalifikovanih, kao i to da šef javne bolnice ima maksimalnu platu od 8200 eura, kolika je plata jednog srednjepozicioniranog menadžera u Njemačkom Telekomu ili bilo kojoj njemačkoj banci, koji nema odgovornost za ljudske živote. Zato mnogi od njih rado odlaze u druge razvijene zemlje, dok njihova mjesta popunjavaju pretežno kolege iz istočnoevropskih zemalja, za koje je Njemačka, sa ovakvim platama, zemlja iz snova.

Željka Grabež Biuković

DODATAK ZA ŠEFOVSKE POZICIJE

Najvišoj platnoj grupi pripadaju ljekari koji imaju više od dvanaest godina specijalističke prakse. Njihova redovna bruto primanja su 6685 evra, dok oni na šefovskim pozicijama imaju dodatnih 1000 do 2000 evra.

Srećne novogodišnje praznike želi vam časopis Kod!

INDIJA

SIROMAŠNI KAO
POKUSNI KUNIĆI

Druga najmnogoljudnija zemlja svijeta, poligon je za ispitivanje lijekova i novih hemijskih sredstava



Broj onih čije je zdravlje oštećeno eksperimentalnim lijekovima povećava se iz dana u dan, dok je broj umrlih tokom ispitivanja između 2010. i 2012. godine 1542, podaci su Ministarstva zdravlja Indije. Testiranja su provedena na siromašnim ljudima u ruralnim krajevima koji se nemaju kome požaliti ako nešto krene po zlu. Nekoliko organizacija za ljudska prava uočilo je nemoralnost ovih postupaka i podnijelo peticiju pred Vrhovnim sudom objašnjavajući cijeli problem.

Farmaceutske kompanije koriste masovno siromaštvo Indijaca i podvrgavaju ih eksperimentisanju sa sve češćim smrtnim ishodom



Ova praksa će se sigurno nastaviti ukoliko vlada ne spriječi farmaceutске kompanije da vrebaju siromašne i većinom neobrazovane stanovnike, kako bi ih uz minimalne ili nikakve naknade, koristile u procesu ispitivanja novih lijekova. To im omogućava korumpirani i zastarjeli pravosudni i administrativni sistem koji nema odovarajuću zakonsku regulativu za provođenje kliničkih ispitivanja. Urednik indijskog izdanja Monthly Index of Medical Specialties, Cgulhati navodi da testiranje novih hemikalija ne pomaže državi “već samo proizvođačima lijekova da srežu troškove i izbjegnu plaćanje naknada“.

Zato je Indijski Vrhovni sud naredio Ministarstvu zdravstva da obrazloži svoja odobrenja za nova 162 klinička ispitivanja koja bi se trebala provesti u toj zemlji.

SKUPA I JEFTINA RADNA SNAGA

Ispitivanja se provode i u drugim zemljama, ali sa mnogo više kontrole. Više od 20 miliona ljudi u Americi učestvuje u kliničkim ispitivanjima na univerzitetima, bolnicama, farmaceutskim i biotehno-loškim kompanijama. Svi oni dobro su plaćeni i upoznati sa rizicima. Mnogi se javljaju sami na ispitivanja, a ankete pokazuju da 44% njih učestvuje između dva do pet puta u različitim eksperimentima. Dok su dobrovoljci u Americi skupi, u Indiji su jeftini, kao uostalom i radna snaga.

BANJA VRUĆICA,
7 - 10. NOVEMBRA 2013. GODINE



TREĆI KONGRES DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE

*U radu skupa učestvovalo je oko 200
ljekara svih specijalnosti iz Republike
Srpske i gosti iz Srbije, Slovenije,
Federacije BiH, Bugarske*

Društvo doktora medicine Republike Srpske uspješno je organizovalo najveći stručni skup u našoj zemlji, koji se svake druge godine održava u Banji Vrućici u Tesliću. Teme kongresa: *Bolesti savremenog doba, Dobra klinička praksa u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i Novine u hirurškim granama* okupile su veliki broj učesnika, koji su

kroz prezentacije radova omogućili razmjenu iskustava i sticanje novih naučnih saznanja. *Više od 250 prijavljenih radova, od kojih je naučni odbor prihvatio 171 rad, govori o velikom zalaganju kolega da predstavite svoja iskustva i istraživanja,* rekao je prof. dr Siniša Miljković predsjednik Društva i Organizacionog odbora i dodao: *stalno učenje i provjera u praksi metoda i terapij-*

Gosti na otvaranju Kongresa.

S lijeva na desno:

*dr Andrej Kahajev, predsjednik Foruma
ljekarskih asocijacija Jugoistočne Evrope;
dr Dragan Bogdanić, ministar zdravlja
i socijalne zaštite RS;*

*Darko Tomaš, direktor Fonda ZOSZ RS;
dr Duško Račić, v.d. direktora KC Banjaluka i
dr Zlatko Maksimović, predsjednik Odbora za
zdravstvo u Skupštini RS.*





skih postupaka, koje svakodnevno provodimo, obaveza je svih nas. Ovakvi susreti su prava prilika za sticanje znanja, za diskusije i dogovore, kako bi se zajedno angažovali na stalnom poboljšavanju efikasnosti zdravstvene zaštite stanovnika.

Svoja bogata profesionalna iskustva prezentovali su i akademici prof. dr Vladimir Kostić, prof. dr Dragan Micić i prof. dr Đorđe Radak iz Beograda.

Prisutnima su se obratili i zaželjeli im uspješan rad: ministar zdravlja i socijalne zaštite Dragan Bogdanić, Darko Tomaš, direktor

Fonda socijalnog i zdravstvenog osiguranja, v.d. direktora Kliničkog centra Banjaluka Duško Račić, predsjednik Asocijacije ljekara Jugoistočne Evrope Andrej Kahajev iz Bugarske, predstavnici Odbora za zdravstvo Skupštine RS i farmaceutske kuće Hemo-farm, generalnog sponzora Kongresa.

Učesnici Kongresa su u pauzama predavanja mogli da pogledaju Izložbu *Nakit ranovizantijskog grada Balkis*, autora Bojana Vujinovića i pozorišnu predstavu *Kako ubiti muža* Gradskog pozorišta Jazavac iz Banjaluke.

Predsjednik Društva doktora medicine RS prof. dr Siniša Miljković



*Akademik prof. dr Vladimir Kostić održao je predavanje pod nazivom: **Kada, kako i gde počinje Parkinsonova bolest.***



Konstantan pad nataliteta je opasna nezarazna bolest koja ugrožava našu zemlju - stav je stručnjaka okupljenih na okruglom stolu „Reproduktivno zdravlje - uslov opstanka“, koji je organizovao Odbor za reproduktivno zdravlje Odjeljenja medicinskih nauka Akademije nauka i umjetnosti Republike Srpske u Banjaluci

OKRUGLI STO

NEOPHODNA AKTIVNIJA POPULACIONA POLITIKA

Posljednjih godina broj umrlih daleko je veći od broja rođenih, a osim pada nataliteta problem su i maligne i polno prenosive bolesti. U tako složenoj demografskoj situaciji može li išta biti važnije od brige za opstanak jednog naroda - pitanje je, na koje su, svako iz svog ugla, pokušali da odgovore ljekari, demografi i političari, na raspravi organizovanoj u okviru manifestacija povodom obilježavanja dvadeset godina postojanja Akademije nauka i umjetnosti RS. *Želimo da na naučnoj i stručnoj osnovi nađemo odgovore i donesemo zaključke uvjereni da ćemo tako uticati na populacionu politiku* - rekao je predsjednik ANU-RS-a akademik Rajko Kuzmanović, pozdravljajući učesnike. Ministar porodice, omladine i sporta u vladi RS Nada Tešanović ukazala je na probleme sa kojima se danas suo-

čavaju mladi i potrebi unapređenja edukacije adolescenata o reproduktivnom zdravlju.

Nakon uvodnog izlaganja akademika Drenke Šećerov Zečević, sekretara Odjeljenja medicinskih nauka, uslijedila su izlaganja banjalučkih stručnjaka iz oblasti ginekologije: prof. dr Nenada Babića, prof. dr Sanje Sibinčić, prof. dr Nebojše Jovanića i stručnjaka iz Beograda: prof. dr Branke Nikolić i prof. dr Aleksandra Ljubića. Značajan doprinos sagledavanju ukupnog problema dali su i demografi: prof. dr Draško Marinković i prof. dr Stevo Pašalić. Ova rasprava ukazala je na neophodnost provođenja svih pronatalnih mjera kako bi se postigla stopa ukupnog fertiliteta od 2,1 djeteta po majci, koja bi omogućila, ipak, samo prostu zamjenu generacija.

ŽGB

NOBELOVA NAGRADA ZA MEDICINU ILI FIZIOLOGIJU 2013.



Rendi Šekman



Tomas Sidhof



Džejms Rotman



PRONALAZAČ INSULINA NAJMLAĐI LAUREAT

Nobel za fiziologiju ili medicinu do sada su dobila 204 naučnika, među kojima je deset žena. Prosječna starost nagrađenih je 57 godina.

Najmlađi Laureat Frederik Banting imao je 32 godine kada je 1923. godine ovjenčan priznanjem za otkriće insulina. Jedan naučnik je odbio priznanje: Gerhard Domag je 1939. godine odbio da primi nagradu jer ga je na to prinudio Adolf Hitler.

NAUČNICI OTKRILI PRECIZAN SISTEM KONTROLE TRANSPORTA I ISPORUKE ĆELIJSKOG MATERIJALA

Sidhof, Šekman i Rotman zaslužili visoko priznanje i novčanu nagradu od 1,2 miliona dolara objasnivši princip funkcionisanja ćelija u ljudskom organizmu

Funkcionisanje ćelija u ljudskom organizmu zavisi od toga da li su pravi molekuli poslani na pravo mjesto. Ovi molekuli se u okviru ćelije kreću u vidu malih paketa, vezikula, čije pakovanje i dalji prenos su objasnili ovogodišnji nobelovci Tomas Sidhof (58), Nijemac i predavač na Stanfordu i Amerikanci Rendi Šekman (65) predavač na Berkliju i Džejms Rotman (63), profesor na Jejlu, piše u saopštenju objavljenom na sajtu

Nobelovog komiteta. Zahvaljujući istraživanjima trojice profesora, danas znamo da se vezikule ponašaju kao da voze teret na pravu lokaciju. „Kroz svoja istraživanja oni su otkrili izvanredno precizan sistem kontrole transporta i isporuke ćelijskog materijala. Bez ove precizne organizacije, ćelija bi upala u kaos“, dodaje se u saopštenju. Kad ovaj saobraćaj ne funkcioniše, javljaju se neurološke bolesti, dijabetes i poremećaji imunološkog sistema.



*Otvaranje novog objekta bolnice
ima veliki značaj za stanovništvo iz
Bijeljine i okolnih mjesta.*

*Nakon tri godine izgradnje u
Bijeljini je u julu ove godine
otvorena nova zgrada JZU
Bolnica „Sveti Vračevi“ koja
sada raspolaže sa 256 kreveta*

BIJELJINA BOLNICA PO MJERI PACIJENATA

Otvaranje novog objekta bolnice ima veliki značaj za stanovništvo Bijeljine i okolnih mjesta. Bolnica će pružati zdravstvenu zaštitu za oko 180-200.000 stanovnika opština Pelagićevo, Donji Žabar, Lopare i Ugljevik.

Bolnica se sastoji od tri cjeline: funkcionalnog, stacionarnog i tehničkog dijela. U funkcionalnom dijelu, u prizemlju, nalaze se poliklinika sa 17 ambulanti i urgentni blok, na prvom spratu centralna laboratorija, rendgenska dijagnostika sa CT-om, angio-sala i laboratorija za patohistologiju. Na

drugom spratu funkcionalnog dijela nalazi se jedinica intenzivne njege, odjeljenje za novorođenčad i privremeno rođenu djecu, te četiri operacione sale. Tri operacione sale su u hirurškom bloku, a jedna za *carske rezove* je u porodilištu. Na trećem spratu funkcionalnog dijela nalazi se sala za sastanke i restoran za zaposlene.

SAVREMENA MEDICINSKA OPREMA

U novom objektu instalirana je i primjerena medicinska oprema na šta smo posebno ponosni, kaže prof. dr Siniša Maksimović, direktor ove ustanove.

Kompjuterizovani tomograf je novi 64-oro slajnsni aparat, u staroj bolnici smo imali 8-mo slajnsni, star deset godina. Hirurški instrumentarij je kompletno nov, njemačke firme „Aesculap“.

U drugom, stacionarnom, dijelu Bolnice nalazi se osam odjeljenja sa po 28 kreveta. Pacijenti u stacionarnom dijelu imaju jedinstveno grijanje, klimatizaciju, bolju komunikaciju sa osobljem i higijenske uslove na najvišem nivou. Sobe su dvokrevetne sa kupatilom a na svakom odjeljenju postoje i po dva apartmana. Postoje posebne sobe za preglede pacijenata, dok medicinske sestre imaju zasebne punktove za rad.

Angio-sala je novi projekat Ministarstva zdravlja Republike Srpske i do kraja ove ili početkom naredne godine biće kompletno opremljena.

Izvođač radova je bila austrijska firma Vamed, a podizvođači su domaće firme. Sve dozvole, takse, priključke za struju,

vodu, Bolnica je platila iz tekućih sredstava, što je koštalo oko 450.000 KM. Vlada Republike Srpske je uložila 36 miliona evra i lokalna zajednica, do sada 5,5 miliona KM.

STALNO USAVRŠAVANJE KADROVA

U bolnici je zaposleno 514 radnika različitih profila. Trenutno raspolaže sa dovoljnim brojem zdravstvenih radnika tako da nije bilo otvaranja novih radnih mjesta nego samo preseljenje postojeće kadrovske strukture u novi objekat. Na specijalizaciji se nalaze 32 mlada ljekara, a uskoro će biti raspisan konkurs za još njih desetak, koji će otići na usavršavanje.

Imamo uspješnu saradnju sa Kliničkim centrom u Banjoj Luci i sa ostalim regionalnim bolnicama u Republici Srpskoj i Federaciji Bosne i Hercegovine. Saradujemo sa udruženjima lica oboljelih od pojedinih bolesti kojima, kada nam se obrate za pomoć, pomažemo koliko nam naše

moogućnosti dozvoljavaju. Takođe imamo uspješnu saradnju sa Vojnomedicinskom akademijom u Beogradu, Kliničkim centrom Srbije, Institutom za onkologiju Srbije u Beogradu, Centrom za srce u Tuzli i drugima, kaže Maksimović.

Pošto se očekuje dolazak opreme za angio-salu, planirana je edukacija kadra za dijagnostiku kardiovaskularnih oboljenja i edukacija ljekara iz oblasti vaskularne i torakalne hirurgije. Namjera je da se u budućnosti poboljšaju dijagnostičke procedure, patologija i mikrobiološka laboratorijua. *Trudićemo se da što prije akreditujemo našu ustanovu po svim savremenim standardima i sertifikatima.*

Direktor Bolnice planira da osavremeni i staro zdanje. *Podržaćemo otvaranje zavoda za transfuzijsku medicinu, u starim objektima bolnice, te zavoda za javno zdravlje, regionalnog zavoda za sportsku i medicinu rada i regionalnog zavoda za sudsku medicinu.*



Na površini od 12.434 metara kvadratnih sa 256 kreveta na najbolji način će se odgovoriti svim potrebama stanovništva ove regije.

ENDOKRINOLOG BIOMETEOROLOG



PROF. DR DRAGAN KATANIĆ
PEDIJATAR ENDOKRINOLOG
INSTITUT ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU
DECE I OMLADINE VOJVODINE
NOVI SAD

Poznati stručnjak govori o najčešće zastupljenim bolestima u oblasti pedijatrijske endokrinologije, ali i o meteoropatijama, koje kao hobi izučava dvadesetak godina

Kakva je uloga pedijatra na početku novog milenijuma, da li je u skladu sa sveopštim društvenim promjenama stvorena potreba za novim pristupima zdravlju i bolestima potomaka?

Savremeni pedijatar mora imati puno strpljenja za dete i roditelje i posvetiti im više vremena za objašnjenje patološkog stanja. Dečije bolnice bi trebalo prilagoditi potrebama i vrsti bolesti malih pacijenata. Bilo bi dobro adaptirati ili poseban deo izgraditi kao apartmanski smeštaj, za malu ili teško bolesnu decu. Neophodno je, također, organizovati odeljenja paliativne nege.

Smatram da je potrebno usmeravati pedijatre u deficitarne supspecijalizacije, kao što su gastroenterolog, endokrinolog, nefrolog, genetičar, hematolog, imunolog-alergolog i reumatolog. Sve ove supspecijalizacije traju godinu dana (dva semestra). Kasnije, pri dečijim bolnicama, treba podržati razvoj metaboličke laboratorije i profil pedijatra-endokrinologa-metabologa.

Koje bolesti djece su predmet Vašeg užeg profesionalnog interesovanja?

U pedijatrijskim endokrinološkim ambulantama Evrope i Amerike danas dominiraju insulin-zavisni di-

jabetes, tireoidna patologija, gojaznost i laktas (labavost). Broj pedijataro-endokrinologa je bio mali u svetskim razmerama, te se svaki supspecijalista bavio opštom pedijatrijskom endokrinologijom i pokrivaio celu patologiju, što je i najbolje. Poslednjih godina bavimo se široko prisutnom, a zapostavljenom patologijom - labavošću (laktas-hipermobilnost - slab kolagen i elastin), kada u endokrinološku ambulantu deca dolaze zbog ortopedskih problema, hiperelastičnih zglobova, strija, cisti štitašte žlezde, menoragije, fibrocistične displazije, a stanje kasnije dovodi do drugih, polimorfni smetnji (patologija zglobova, hernije, epistaksa, vezikoureteralni refluks, kamen u žuči, proširene vene, prolaps mitralnog zaliska, aneurizme).

Genetski izmijenjena hrana i brojni dodaci ishrani utiču na zdravlje ljudi. Postoje li dokazi o njihovom nepovoljnom uticaju na djecu?

Naši digestivni enzimi nisu evolucijom stvoreni za genetski modifikovanu hranu, te dolazi do razgradnje na neuobičajenom delu molekula, stvarajući tako moguće alergene i značajno povećavajući nutritivne alergije.

Vakcinacije su doprinijele gotovo potpunom eliminisanju brojnih smrtonosnih bolesti. I pored toga, postoje stručnjaci koji problematizuju značaj nekih vakcina?

Nuspojave vakcina i njihovi odloženi efekti su veoma retki u odnosu na benefit koji donose čovečanstvu, deci posebno.

Ponekad vas citiraju kao stručnjaka koji se bavi meteoropatijama. Kako promjene vremena i klime utiču na naš neuroendokrini sistem?

Meteoropatija je moj hobi koji pratim od 1985. godine, kada sam proveo godinu dana u Londonu na usavršavanju iz pedijatrijske endokrinologije i imao pristup velikim bibliotekama. To je mlada naučna disciplina, koja proučava uticaj promene vremena, zemljotresa, punog meseca i solarnih oluja na zdravlje, ponašanje i raspoloženje ljudi. Ona ne pripada alternativnoj medicini, postoje brojni udžbenici i akademski članci, naročito poslednjih 30 godina, koji se ozbiljno bave izučavanjem ovih nebeskih promena i njihovim posledicama na ljude. Prvi radovi iz domena biometeorologije opisivali su meteoropatski obojene vetrove, koji dovode do naglog porasta broja prijema u bolnicu ili poziva hitnoj pomoći. Svi oni duvaju preko jonizujućeg terena i menjaju atmosferski elektricitet. Tako u Izraelu vetar šarav (sharav), duvajući preko pustinjskog peska, donosi teške migrene i skokove krvnog pritiska. Fen (phoehn), topao vetar sa Alpa, koji

duva preko snega, doprinosi izmenama u psihičkoj sferi i epidemiji samoubistava u severnoj Italiji. U Americi vetar Sveta Ana (St. Anne) preko pustinje stiže do velikih gradova Kalifornije i daje osećaj mizerije i migrene. Mediteranski vetar široko (sirroco), duvajući preko vrhova morskih talasa, izaziva iritabilnost i agresiju; u staroj Dubrovačkoj republici, kriminalac je blaže kažnjavan ukoliko je krivično delo počinio za vreme duvanja ovog vetra.

Kakav je uticaj Mjeseca?

Pun mesec značajno deluje na živi svet. Morske ribe se isključivo tada mrešte, da bi ih plimski talas kasnije odneo na nove životne prostore. Morske kornjače se vraćaju na mesto gde su rođene i polažu jaja, a koralni se razmnožavaju u dane punog meseca. Kod ljudi dominira zadržavanje tečnosti u telu, što se manifestuje skokom pritiska, nesanicom, iritabilnošću, migrenom, izbijanjem epileptičnih napada, većom učestalošću infarkta, šloga i suicida.

Pred velike tektonske zemljotrese (udaljene ili u okolini), zbog trenja kontinentalnih ploča, dolazi do piezoelektriciteta i remećenja elektromagnetnog polja Zemlje, što se u meteoropata manifestuje porastom krvnog pritiska, nesanicom, drhtavicom, svrabom kože i konfuzijom. Meteoropate su osobe sa slabim vezivom, a smetnje se manifestuju bolom u prethodno oštećenim tkivima, migrenom, astmatičnom krizom, hipertenzivnom krizom, tahikardijom i drugim tegobama pred promenu ambijentalnih faktora. Centralni metaboliti meteoropatije je serotonin.

Željka Grabež Biuković



Prof. dr Dragan Katanić je načelnik Odeljenja za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine u Novom Sadu

SVEČANO OBILJEŽENO

DVANAEST GODINA POSTOJANJA KOMORE DOKTORA MEDICINE



Svečanom skupštinom, održanom 22. novembra u Banskom dvoru u Banjaluci, obilježeno je dvanaest godina postojanja Komore doktora medicine Republike Srpske. Pored članova skupštine, proslavi su prisustvovala brojne zvanice i gosti iz Srbije i Federacije Bosne i Hercegovine. Uspješan rad i dobru međukomorsku saradnju, Komori su zaželjeli predstavnici Lekarske Komore Srbije, Komore federacije BiH i Komore kantona Sarajevo. Čestitkama se pridružio i Direktor Klinike za kardiologiju Kliničkog centra Srbije doc. dr Arsen Ristić, koji

je nakon prigodnog govora održao predavanje pod nazivom *Nove evropske smernice za lečenje miokarditisa i tamponade srca*.

Predsjednik Komore prof. dr Nebojša Jovanić prezentovao je *Analizu stanja doktora medicine u Republici Srpskoj* i rezultate tog projekta, koji je po zahtjevu Komore, realizovan ove godine.

Kao i ranijih godina i ove godine su, povodom obilježavanja godišnjice Komore, uručena priznanja i nagrade doktorima medicine i najboljim studentima medicinskih fakulteta u Republici Srpskoj.

Najznačajnija nagrada Komore **Veliki pečat dodijeljena je prof. dr Dušanu Šuščeviću**, redovnom profesoru na Medicinskom fakultetu u Banjaluci. To je nagrada za dugogodišnji stručni i naučni rad, kojom se nastavljaju tradicija i vrijednosti struke.

Pored ove nagrade dodijeljene su i ostale: Hipokratovo priznanje, nagrade za naučno istraživački rad, razvoj primarne zdravstvene zaštite i organizaciju zdravstvene službe. Najbolji studenti medicine dobili su novčane nagrade. To su dr Milijana Tepić koja je na Medicinskom fakultetu u Banjaluci imala prosjek ocjena 9,14 i dr Slađana Popara sa Medicinskog fakulteta u Foči sa prosječnom ocjenom 8,56.

VELIKI PEČAT



Prof. dr. Nebojša Jovanić, predsjednik Komore doktora medicine RS



Svečanoj skupštini Komore prisustvovali su:
Vladimir Nikolić, generalni konzul Srbije,
dr. Dragan Bogdanić, ministar zdravlja i socijalne zaštite RS
i prim. dr. Boro Gužvić, predstavnik Fonda ZO



Prof. dr. Jasmina Knežević, pomoćnik direktora LK Srbije



Doc. dr. Arsen Ristić, direktor Klinike za Kardiologiju KC Srbije



Profesor dr. Dušan Šuščević rođen je 1948. godine u mjestu Povelich, opština Srbac.

Medicinski fakultet je završio u Beogradu 1973. godine, kao odličan student.

Oktobra 1979. godine bio je zaposlen kao prvi asistent na predmetu Anatomija, tek osnovanog Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjoj Luci.

Postdiplomske studije završio je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1984. godine, odbranom magistarskog rada pod nazivom *Osteometrijske i biomehaničke značajke dugih kostiju skeleta u čovjeka.*

Doktorsku disertaciju odbranio je na Medicinskom fakultetu u Beogradu 1993. godine iz oblasti **Biomehanika i radiološka anatomija pod nazivom *Osteometrijska, morfološka, strukturalna, i biomehanička analiza preloma i frakturne pukotine dijafiza u presjeka dugih kostiju čovječijeg skeleta.***

Specijalizaciju iz radiologije završio je 1997. godine na Institutu za radiologiju Medicinskog fakulteta Novi Sad.

U zvanje redovnog profesora Medicinskog fakulteta u Banjaluci izabran je 2005. godine.

Obavljao je i funkciju dekana Medicinskog fakulteta i dao veliki doprinos formiranju fakulteta Stomatologije i Farmacije.

Član je u mnogim naučnim i stručnim udruženjima: Srpsko lekarsko društvo, Anatomsko društvo Srbije, Društvo doktora medicine Republike Srpske, Antropološko društvo Srbije, Antropološko društvo Republike Srpske, Udruženje inovatora Republike Srpske.

Do sada je publikovao 128 naučnih i stručnih radova. Napisao je i objavio pet knjiga. Nosilac je pet projekata i jednog patent-uređaja za biomehničko istraživanje kostiju.

Aktivno je učestvovao u osnivanju i radu Morfološke sekcije studenata Medicinskog fakulteta, što ima veliki značaj u razvoju mladih kadrova u izvođenju nastave.

Profesora Šuščevića obogaćuje i njegova humanost, predanost nauci i nadasve osobine dobrog čovjeka, kolege i saradnika.



Nagrađeni članovi Komore

NAGRAĐENI

HIPOKRATOVO PRIZNANJE

Dr Nenad Stevandić,
KC Banja Luka

NAUČNO ISTRAŽIVAČKI RAD

Prof. dr Slobodan Spremo,
KC Banja Luka

Prof. dr Janja Bojanić,
*Institut za javno zdravstvo
RS Banja Luka*

Mr. sc med. Maksim Kovačević,
KC Istočno Sarajevo, KBS u Foči

Prim. dr Gordana Jovičić,
KC Banja Luka

PRIMARNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

Dr Mara Mitrić,
DZ Bijeljina

Dr Lilien Kovač,
DZ Trebinje

Dr Ljiljana Kozomara,
DZ Banja Luka

Dr Srebrenka Kusmuk,
DZ Sokolac

Dr Ilija Golijanin,
DZ Foča

Dr Vera Rajak,
DZ Rudo

Dr Živana Jovičić Predojević,
DZ Teslić

Dr Žana Pečanac,
DZ Laktaši

Dr Duško Raca,
DZ Gradiška

Dr Dragan Lepir,
DZ Srbac

ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE SLUŽBE

Prof. dr Ljiljana Lakić,
KC Banja Luka

Mr sc. med. Nevena Todorović,
DZ Banja Luka

Prim. dr Jasmina Jovanić,
Zavod za transfuziju RS, Banja Luka

Prim. dr Rada Mrgud,
KCIS KBS u Foči

Prim. dr Stojan Đurđević,
KC Banja Luka

Dr Ranko Kokotović,
OB Nevesinje

Dr Dušanka Jerinić,
OB Doboj

Dr Zorica Mirvić,
KC Istočno Sarajevo

Dr Žani Banjanin,
DZ Laktaši

Dr Zoran Popović,
OB Gradiška

Dr Goran Račetović,
DZ Prijedor

Mr sc. med. Milica Lovrić,
OB Bijeljina

BEČ

Jedan od zajedničkih problema u većini zemalja učesnica simpozijuma je ekonomska recesija i pad BND-a, porast nezaposlenosti, naročito među mladima, što ima za posljedicu manji priliv sredstava u fondove zdravstvenog osiguranja.



MEĐUNARODNA SARADNJA

SIMPOZIJUM LJEKARSKIH KOMORA ZEMALJA CENTRALNE I ISTOČNE EVROPE

Šredinom septembra ove godine u Beču je održan jubilarni dvadeseti Simpozijum ljekarskih komora zemalja centralne i istočne Evrope (ZEVA). Domaćin simpozijuma je bila ljekarska komora Austrije. Simpozijum je počeo predavanjem dr Felixa Wallnera o *Sistemima zdravstvenog osiguranja u Evropi*. Nakon njega Dr Johannes Zahrl je govorio o *Korupciji u sektoru zdravstva*. Predstavnici njemačke ljekarske komore, najveće u centralnoj Evropi, su također govorili o tome. Gospodin Domen Podnar predočio je nove regulative u Njemačkoj, a o *Profesionalnom priznavanju ljekara iz zemalja izvan Evropske unije* govorio je dr Ramin Parsa-Parsi, predsjednik Komisije za međunarodnu saradnju. Završno predavanje prvog dana Simpozijuma održao je dr George Borcean, predstavnik rumunske ljekarske komore: *Bioetika i medicinske odluke u terminalnim životnim situacijama*.

Simpozijum je nastavljen predstavljanjem nacionalnih izvještaja Njemačke, Austrije, Federacije BiH, Hrvatske, Mađarske, Makedonije, Estonije, Češke, Poljske, Rumunije, Slovačke, Slovenije i Srbije. Kao

predstavnik Komore doktora medicine RS i predsjednik Komisije za međunarodnu saradnju Komore upoznao sam učesnike ZEVA sa radom Komore doktora medicine RS, sistemom zdravstvenog osiguranja u Republici Srpskoj (postojanje samo bazičnog osiguranja, Bizmarkov model – nepostojanje privatnog osiguranja), izdvajanjem 7,11% bruto nacionalnog dohotka (BND) za zdravstvo, što je, istina, više nego u Rumuniji (4,3%), ali i daleko manje nego u razvijenim zemljama zapadne Evrope.

Jedan od zajedničkih problema u većini zemalja učesnica simpozijuma je ekonomska recesija i pad BND-a, porast nezaposlenosti, naročito među mladima, što ima za posljedicu manji priliv sredstava u fondove zdravstvenog osiguranja. Javna debata je bila fokusirana na reformu zdravstvenog sistema, primjenu interventnih mjera - stvaranje nerentabilnih bolnica, te jačanje primarne zdravstvene zaštite i odliv ljekara u druge zemlje Evropske unije ili u prekookeanske zemlje (SAD, Australija, Kanada, Novi Zeland).

Prof. dr Aleksandar Lazarević

PRVE LICENCE

OD JUNA DO NOVEMBRA 2013. GODINE

- | | | | |
|-----|-----------------------------------|-----|----------------------------------|
| 1. | Harun Bilalović, Prijedor | 27. | Jelena Klašnja, Prijedor |
| 2. | Ljubiša Petrović, Donje Crnjelovo | 28. | Ivana Janča, Banja Luka |
| 3. | Cvija Laketa, Brčko | 29. | Dragana Babić, Foča |
| 4. | Aleksandar Drašković, Osmaci | 30. | Dražanka Ikonić, Foča |
| 5. | Dušan Stojnić, Gradiška | 31. | Zorana Sučević, Banja Luka |
| 6. | Branislav Jović, Zvornik | 32. | Boris Zec, Banja Luka |
| 7. | Stana Jović, Zvornik | 33. | Snežana Gačić, Banja Luka |
| 8. | Marko Pekija, Prijedor | 34. | Nevena Tešović, Banja Luka |
| 9. | Anica Stanković Stojnić, Gradiška | 35. | Stojka Radovanović, Koprivna |
| 10. | Minja Mrkajić, Prijedor | 36. | Olgica Praštalo, Prijedor |
| 11. | Tanja Cvjetković, Banja Luka | 37. | Danilo Mitrović, Sarajevo |
| 12. | Tamara Knežević, Novi Grad | 38. | Vladimir Sekulić, Višegrad |
| 13. | Slaviša Račić, Gradiška | 39. | Damjan Vidojević, Foča |
| 14. | Igor Maglov, Čelinac | 40. | Ivana Bubulj, Bijeljina |
| 15. | Dragana Vranješ Gačić, Banja Luka | 41. | Ksenija Grubač, Trebinje |
| 16. | Milan Arsenović, Bijeljina | 42. | Branka Đokić, Janja |
| 17. | Marija Inić Kujundžić, Višegrad | 43. | Aleksandra Renovica, Sokolac |
| 18. | Đorđe Ubović, Teslić | 44. | Bojana Pandžić, Istočno Sarajevo |
| 19. | Dijana Glišić, Banja Luka | 45. | Jelena Papić, Banja Luka |
| 20. | Zdenka Krivokuća, Banja Luka | 46. | Ljiljana Krupljanin, Banja Luka |
| 21. | Miloš Potkonjak, Banja Luka | 47. | Miloš Kovačević, Zvornik |
| 22. | Ranka Milivojević, Teslić | 48. | Nada Kovačević, Banja Luka |
| 23. | Nevena Mićanović, Banja Luka | 49. | Mladenka Tadić, Bijeljina |
| 24. | Vesna Dragosavac, Laktaši | 50. | Jelena Marić, Bijeljina |
| 25. | Dragan Ristić, Doboj | 51. | Zorana Janković, Pale |
| 26. | Bojana Đogatović, Bijeljina | | |

IZVRŠNI ODBOR KOMORE

Izvršni odbor Komore doktora medicine Republike Srpske održao je prvu sjednicu u novom sazivu 16.9.2013. na kojoj je verifikovao izbor novih članova komisija i odbora Komore.

KOMISIJA ZA ETIKU I DEONTOLOGIJU

1. Dr Sanja Radović,
Dom zdravlja Gacko
2. Dr Krsta Stanišić,
Dom zdravlja Rudo
3. Dr Stoja Stijepić,
Dom zdravlja Srebrenica
4. Dr Dejan Nedić,
Dom zdravlja Doboj
5. Dr Bosiljka Stanojlović,
Dom zdravlja Bijeljina
6. Dr Svetlana Kovačević,
KC I. Sarajevo, Klinike i bolničke službe u Kasindolu
7. Dr Duško Ivić,
Opšta bolnica Prijedor
8. Prim. dr Boro Gužvić,
Fond zdravstvenog osiguranja RS
9. Prof. dr Tatjana Bućma,
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“
10. Prof. dr Marija Burgić Radmanović,
KC Banja Luka
11. Doc. dr Kosana Stanetić,
Dom zdravlja Banja Luka

Izvršni odbor Komore doktora medicine na sjednici održanoj 22.11.2013. je pored verifikacije predloženih kandidata za nagrade i priznanja Komore **usvojio izmjene i dopune Pravilnika o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i kontinuiranom profesionalnom razvoju.** Na prethodno održaoj sjednici izabran je predsjednik Centra za KME - **prof. dr Gostimir Mikač.**

KOMISIJA ZA PRIMJENU PROPISA

1. Dr Zoran Vujadin,
Opšta bolnica Trebinje
2. Dr Goran Lončarević,
Dom zdravlja Višegrad
3. Dr Gordana Gušić,
Dom zdravlja Zvornik
4. Dr Aleksandar Panić,
Opšta bolnica Doboj
5. Dr Igor Novaković,
Dom zdravlja Bijeljina
6. Dr Mladen Miodragović,
Opšta bolnica Prijedor
7. Dr Biljana Ilić,
Dom zdravlja Gradiška
8. Dr Biljana Krčum,
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“

9. Prof. dr Janja Bojanić,
Institut za zaštitu zdravlja RS
10. Mr sc. med. Sanja Grgić,
KC Banja Luka
11. Dr Milica Ignjatić,
Dom zdravlja Banja Luka

KOMISIJA ZA UNAPREĐENJE KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

1. Mr sc. med. Slađana Ćosović,
KC Istočno Sarajevo, Klinike i bolničke službe u Foči
2. Prim. dr Pero Pajkanović,
Opšta bolnica Zvornik
3. Dr Biljana Janjić,
Institut za zaštitu zdravlja RS – Doboj
4. Dr Snežana Gegić,
Zavod za transfuzijsku medicinu RS
5. Dr Biljana Savić Kočović,
Dom zdravlja Prijedor
6. Dr Gordana Bojanić,
Dom zdravlja Gradiška
7. Dr Radojka Perić,
Dom zdravlja Laktaši
8. Prof. dr Gordana Stefanovski,
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“

9. Dr Višnja Vulić,
Dom zdravlja Banja Luka
10. Dr Biljana Đukić,
KC Banja Luka
11. Dr Vesna Kovačević,
Mediccare, Banja Luka

KOMISIJA ZA UTVRĐIVANJE CIJENA ZDRAVSTVENIH USLUGA I UGOVARANJE ISTIH SA FONDOM ZDRAVST- VENOG OSIGURANJA

1. Dr Lilien Kovač,
Dom zdravlja Trebinje
2. Mr sc. med. Maksim
Kovačević,
*KC Istočno Sarajevo, Klinike
i bolničke službe u Foči*
3. Dr Mladen Ostojić,
Dom zdravlja Vlasenica
4. Dr Radoslav Nikolić,
Dom zdravlja Doboј
5. Doc. dr Zlatko Maksimović,
Dom zdravlja Bijeljina
6. Dr Spomenka Janjić,
*KC I. Sarajevo, Klinike i
bolničke službe u Kasindolu*
7. Dr Slavica Popović,
Dom zdravlja Prijedor
8. Doc. dr Ljubomir Šormaz,
Dom zdravlja Laktaši
9. Dr Zoran Radulović,
Dom zdravlja Banja Luka
10. Dr Biljana Majstorović,
*Zavod za fizikalnu medicinu
i rehabilitaciju „Dr Miroslav
Zotović“*
11. Prof. dr Milan Simatović,
KC Banja Luka
12. Mr sc. med. Nevena Todorović,
Dom zdravlja Banja Luka
13. Prof. dr Siniša Miljković,

KC Banja Luka

14. Prof. dr Duško Vulić,
*Centar za medicinska
istraživanja*

KOMISIJA ZA STRUČNI NADZOR

1. Prim. dr Zoran Paovica,
Opšta bolnica Trebinje
2. Doc. dr Radmil Marić,
*KC Istočno Sarajevo,
Klinike i bolničke službe u
Foči*
3. Prm. dr Milorad Drljević,
Opšta bolnica Zvornik
4. Prof. dr Nikola Gavrić,
Opšta bolnica Doboј
5. Prof. dr Siniša Maksimović,
Opšta bolnica Bijeljina
6. Mr sc. med. Mirko Sovilj,
Opšta bolnica Prijedor
7. Prof. dr Slavko Ždrale,
*KC I. Sarajevo, Klinike i
bolničke službe u Kasindolu*
8. Prof. dr Gordana Tešanović,
Dom zdravlja Banja Luka
9. Prof. dr Nenad Babić,
*Fond zdravstvenog osiguranja
RS*
10. Prof. dr Duško Račić,
KC Banja Luka
11. Prof. dr Dragan Kostić,
KC Banja Luka
12. Dr Gordana Malčić Kecman,
KC Banja Luka
13. Mr sc. med. Nera Zivlak
Radulović,
KC Banja Luka
14. Dr Vladimir Perendija,
KC Banja Luka
15. Dr Zoran Popović,
Opšta bolnica Gradiška

16. Dr Tihomir Mihajlović,
Dom zdravlja Gradiška

AKTIVNOSTI KOMISIJA

Devetog oktobra ove godine sa-
stali su se članovi **Komisije za
utvrđivanje Cijena i ugovaranje
zdravstvenih usluga sa Fondom
zdravstvenog osiguranja**. Za pred-
sjednika Komisije izabran je dr Ra-
doslav Nikolić iz Doma zdravlja u
Doboju.

**Komisija doktora medicine koji
obavljaju privatnu ljekarsku prak-
su** održala je konstitutivnu sjednicu
17.10.2013. za predsjednika Komisije
izabrana je prim. dr Gordana Grubor.

**Komisija za nagrade i odlikova-
nja** održala je konstitutivnu sjed-
nicu 1. oktobra i tada je predloženo
da dosadašnji predsjednik ove
Komisije prim. dr Branislav Kozić
iz Trebinja, bude predsjednik i u
narednom periodu od pet godina.
Komisija se sastala i 11. novembra
i razmatrala prijedloge za nagrade
i odlikovanja.

KOMISIJA ZA FINANSIJSKA PITANJA

1. Prim. dr Radoslavka Lečić,
*KC Istočno Sarajevo, Klinike i
bolničke službe u Foči*
2. Dr Sanja Kalajdžić,
Opšta bolnica Zvornik
3. Dr Zlatan Marković,
Opšta bolnica Doboј
4. Dr Nada Šakotić,
Dom zdravlja Lopare

5. Dr Zoran Rađenović,
Opšta bolnica Prijedor
6. Prim. dr Slavko Manojlović,
*Zavod za fizikalnu medicinu
i rehabilitaciju „Dr Miroslav
Zotović“*
7. Dr Vesna Stanišljević,
Dom zdravlja Gradiška

KOMISIJA ZA PRIZNANJA I NAGRADE

1. Prim. dr Branislav Kozić,
Opšta bolnica Trebinje
2. Dr Sofija Pejić,
Dom zdravlja Bijeljina
3. Dr Senka Milić,
Zavod za transfuziju RS, Foča
4. Dr Jasminka Vasiljević,
Dom zdravlja Milići
5. Dr Miloško Stojanović,
Opšta bolnica Doboj
6. Dr Zorica Koprivica,
*KC Istočno Sarajevo, Klinike i
bolničke službe u Kasindolu*
7. Dr Slobodanka Timarac,
Opšta bolnica Prijedor
8. Prof. dr Predrag Grubor,
KC Banja Luka
9. Dr Milutin Đilas,
Opšta bolnica Gradiška
10. Prof. dr Milan Žigić,
KC Banja Luka
11. Dr Živorad Gajanin,
Dom zdravlja Kotor Varoš
12. Prim. dr Rajna Tepić,
Dom zdravlja Banja Luka

KOMISIJA ZA IZDAVAČKU DJELATNOST

1. Prof. dr Jelica Predojević
Samardžić,
KC Banja Luka

2. Doc. dr Sanja Marić,
*KC Istočno Sarajevo, Klinike
i bolničke službe u Foči*
3. Dr Milijan Vujić,
Dom zdravlja Bratunac
4. Dr Nedžad Havić,
Dom zdravlja Bijeljina
5. Dr Milan Gluhović,
Dom zdravlja Pale
6. Dr Siniša Mutić,
Opšta bolnica Prijedor
7. Dr Danko Ilić,
Dom zdravlja Banja Luka
8. Dr Svjetlana Dunjić,
KC Banja Luka
9. Prof. dr Snježana Milićević,
KC Banja Luka
10. Dr Ljubiša Simić,
KC Banja Luka
11. Doc. dr Darko Golić,
KC Banja Luka

KOMISIJA DOKTORA MEDICINE KOJI OBAVLJAJU PRIVATNU PRAKSU

1. Prim. dr Slavko Dunjić,
Gradiška
2. Dr Radomir Bijelić,
Banja Luka
3. Dr Darko Arar,
Banja Luka
4. Dr Gordana Grubor,
Banja Luka
5. Dr Tanja Manojlović,
Banja Luka
6. Dr Milovan Milić,
Banja Luka
7. Dr Elvida Vujić,
Bratunac
8. Prim. dr Milenko Krneta,
Banja Luka
9. Dr Ljiljana Čobić,

Bijeljina

10. Dr Slavko Boljanović,
Trebinje
11. Mr sc. med. Branka Glušac,
Novi Grad
12. Dr Biljana Maksimović,
Doboj
13. Dr Marinka Vučenović,
Banja Luka
14. Dr Danijela Barać Todorović,
Gradiška
15. Prim. dr Mila Radović,
Foča
16. Dr Zdenka Škorić,
Banja Luka
17. Dr Jordanka Topić,
Banja Luka
18. Dr Smilja Obradović,
Banja Luka
19. Doc. dr Darko Jović,
Banja Luka

KOMISIJA ZA MEĐUNARODNU SARADNJU

1. Prof. dr Aleksandar Lazarević,
Banja Luka
2. Doc. dr Dejan Bokonjić,
Foča
3. Dr Nataša Tomić,
Banja Luka
4. Dr Dijana Đerić,
Prijedor
5. Dr Ozren Kordić,
Banja Luka
6. Dr Jelena Bošković,
Laktaši

KOMISIJA ZA KULTURU, SPORT I REKREACIJU

1. Doc. dr Nenad Ponorac,
*Medicinski fakultet u Banjoj
Luci*

2. Dr Ivana Vasiljević,
Dom zdravlja Nevesinje
3. Dr sc. med. Dragan Jovanović,
KC Istočno Sarajevo, Klinike i bolničke službe u Foči
4. Dr Veselin Sandić,
Opšta bolnica Zvornik
5. Dr Slobodan Tomanić,
Dom zdravlja Doboj
6. Dr Novak Đurić,
Priv. Amb. Đurić, Bijeljina
7. Dr Dalibor Bošković,
KC I. Sarajevo, Klinike i bolničke službe u Kasindolu
8. Dr Davor Hrnić,
Opšta bolnica Prijedor
9. Dr Saša Savić,
KC Banja Luka

KOMISIJA ZA SARADNJU SA DRŽAVNIM ORGANIMA

1. Prim. dr Slobodan Prtilo,
Opšta bolnica Trebinje
2. Dr Mira Zrilić,
Fond zdravstvenog osiguranja RS
3. Dr Nenad Stevandić,
KC Banja Luka
4. Dr Vesna Blagojević,
DZ Banja Luka
5. Dr Biljana Suzić,
KC Banja Luka
6. Dr Stamenka Trivić,
DZ Banja Luka
7. Dr Mirjana Mišković,
KC Banja Luka

KOMISIJA ZA SPECIJALIZACIJE I ODOSE SA SPECIJALISTIČKIM UDRUŽENJIMA

1. Mr sc. med. Tatjana Nožica Radulović,
Zavod za fizikalnu medicinu

- i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“*
2. Prof. dr Snježana Popović Pejičić,
KC Banja Luka
 3. Dr Renata Hadžić,
Dom zdravlja Banja Luka

Predsjednik Izvršnog odbora prim. dr Mladen Šukalo i prisutni članovi IO: prim. dr Duško Panzalović; dr sc. med. Milivoje Dostić; prim. dr Snežana Glišić; dr Slavica Popović; mr sc. med. Saša Vujnović i dr Zorica Mirvić imenovali su, na prvoj sjednici, prof. dr Jelicu Predojević Samarđžić za glavnog i odgovornog urednika časopisa KOD. Jelica Predojević Samarđžić je pedijatar, supspecijalista dječije hematologije i onkologije. Radi na Klinici za dječije bolesti KC Banjaluka. Redovni je profesor na Medicinskom fakultetu u Banjoj Luci. U Komori doktora medicine bila je član Suda časti i Komisije za Kontinuiranu medicinsku edukaciju kao i Predsjednik Komisije za stručni nadzor.

4. Prof. dr Gordana Tešanović,
Dom zdravlja Banja Luka
5. Prof. dr Mirko Stanetić,
KC Banja Luka
6. Doc. dr Vladimir Đajić,
KC Banja Luka
7. Dr Zoran Pudar,
Opšta bolnica Trebinje
8. Prof. dr Zdravko Marić,
KC Banja Luka
9. Prof. dr Snježana Petrović Tepić,
KC Banja Luka
10. Prof. dr Milka Mavija,
KC Banja Luka

KOMISIJA PENZIONERA

1. Prim. dr Danilo Milišić,
Trebinje
2. Prim. dr Tanja Stanković,
Foča
3. Dr Veselin Đaković,
Banja Luka
4. Dr Borislav Šokčević,
Gradiška
5. Prim. dr Pero Aćimovac,
Banja Luka
6. Prof. dr Rade Vilendečić,
Banja Luka
7. Prof. dr Milorad Stanišić,
Banja Luka

KOMISIJA ZA UNAPREĐENJE RADA MLADIH LJEKARA

1. Dr Tanja Bošnjak,
Banja Luka
2. Dr Bojan Kozomara,
Banja Luka
3. Dr Ninoslava Radonja,
Istočno Sarajevo
4. Dr Brankica Gajić Mijatović,
Banja Luka
5. Dr Bojan Panić,
Dom zdravlja Laktaši
6. Dr Đorđe Pejić,
Istočno Sarajevo
7. Dr Gordana Vučinić,
Trebinje
8. Dr Slavica Obrenović,
Zvornik
9. Dr Jovica Mišić,
Doboj
10. Dr Nenad Lalović,
Foča
11. Dr Dijana Bogunović,
Prijedor

DOM ZDRAVLJA U LAKTAŠIMA

NEDOSTATAK NOVCA SMANJIO BROJ PREVENTIVNIH PREGLEDA

Ljekari primarne zdravstvene zaštite rješavaju 77,37% zahtjeva za zdravstvenim uslugama kaže prim. dr Ljubomir Šormaz, direktor Doma zdravlja u Laktašima u okviru kojeg funkcioniraju 16 timova porodične medicine. On je na trećem Kongresu doktora medicine RS u Tesliću, prezentovao rad pod nazivom *Gdje je danas porodična medicina u JZU Dom zdravlja "Dr Mladen Stojanović" Laktaši* u odnosu na početak reforme primarne zdravstvene zaštite 2006-2012. godine. Radom je pokazao rezultate istraživanja o mjerama primarne i sekundarne prevencije, koje se provode u cilju sprječavanja masovnih nezaznih bolesti. *"Početkom reforme, sa rastom prvih pregleda, rastao je i broj preventivnih pregleda koji su u posljednje vrijeme naglo opali zbog nepokrivanja troškova od strane Fonda zdravstvenog osiguranja, lokalne zajednice i drugih,"* navodi Šormaz.

Smanjen je broj pregleda iz oblasti rane detekcije malignih oboljenja: PAPA testova, mamografskih snimanja, Hemocult testova prilikom kojih se zahtijeva participacija pacijenta u troškovima pretraga, kao i učešće samog tima u troškovima. Tako je udio preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda za 2007. godinu 6,35%, dok je u 2012. godini iznosio 0,97%. Istovremeno, nije došlo do promjene broja preventivnih pregleda kojima se određuje ITM, mjeri krvni pritisak i identifikuje pušački status, te promoviraju zdravi stilovi života.

Prošle godine značajno je opao broj propisanih lijekova (23,46% u odnosu na 2011. godinu). Tome je doprinijelo veće pridržavanje preporuka kliničkih vodiča i promoviranje mjera primarne prevencije kao i pojačana kontrola propisivačkih navika ljekara. U padu su paralelne dijagnostičke pretrage i specijalističko-konzilijarni pregledi, dok broj kućnih posjeta i pacijenata na kućnom liječenju raste.

Korištenjem elektronske obrade receptata značajno je opao i broj propisanih lijekova



Prim. dr Ljubomir Šormaz,
direktor Doma zdravlja
u Laktašima

Članovi Udruženja reumatologa očekuju da Ministarstvo, Fond i bolničke ustanove pokažu više razumijevanja za njihove prijedloge i stručne stavove kako bi se unaprijedilo liječenje sve većeg broja oboljelih od reumatskih bolesti



Predsjednik
Udruženja reumatologa RS
prof. dr. Nenad Prodanović

UDRUŽENJE REUMATOLOGA
REPUBLIKE SRPSKE

EDUKACIJA STRUČNJAKA U SKLADU SA NOVIM NAUČNIM DOSTIGNUĆIMA

Udruženje reumatologa Republike Srpske (URRS) je udruženje građana, doktora medicine i stručnjaka iz drugih srodnih naučnih oblasti, i koji se bave reumatologijom na teritoriji Republike Srpske. Formirano je odlukom Osnivačke skupštine kojom je predsjedavao dr Miroslav Đurica, 26. maja 2008. god. Zbog čestih promjena u formalno pravnim procedurama, registrovano je tek tri godine kasnije. Sjedište Udruženja je u Kliničkom centru Banja Luka, a predsjednik je prof. dr Nenad Prodanović.

Udruženje ima 22 člana, koji se zalažu za ostvarivanje ciljeva utvrđenih Statutom. Sa Udruženjem reumatologa u Federaciji BiH formiralo je prošle godine Asocijaciju reumatologa BiH koja je ove godine postala član Evropske lige za borbu protiv reumatizma (EULAR).

TEMATSKI STRUČNI SKUPOVI

Ubrzo nakon formiranja članovi Udruženja su organizovali prvi stručni sastanak posvećen obilježavanju 20. oktobra, Svjetskog dana osteoporoze pod nazivom "Zašto je osteoporoza tako veliki problem". Prilikom otvaranja Centra za osteoporozu u KC Banjaluka, drugog juna 2009. realizovan je multidisciplinarni simpozijum pod nazivom „Istine i izazovi u terapiji osteoporoze”, na kojem su svoja iskustva predložili ortopedi, ginekolozi, endokrinolozi. I naredne godine upriličen je simpozijum povodom obilježavanja Svjetskog dana osteoporoze i Svjetskog dana reumatoidnog artritisa. Stručnjaci iz Srpske (dr Prodanović i dr Đurica) i



Srbije (dr Damjanov i dr Dimić) ukazali su na porast ove dvije najčešće reumatske bolesti i izložili nova saznanja o njihovoj povezanosti.

U sklopu kontinuirane medicinske edukacije u reumatologiji URRS, Klinički centar Banjaluka i farmaceutska kuća Roche su u maju 2011. organizovali jednodnevni kurs „*Ultrazvuk u reumatologiji*“. Pod rukovodstvom prof. dr Nemanje Damjanova provedena je kratka praktična obuka za pregled i davanje injekcija uz kontrolu UZV u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Povodom „*Svjetskog dana reumatoidnog artritisa*“ i „*Svjetskog dana osteoporoze*“ URRS je oktobra 2012. organizovalo, pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite RS-a, Kliničkog centra Banja Luka i Društva doktora medicine RS, simpozijum pod nazivom „*Reumatoidni artritis i Osteoporoza - povezanost, znanja i izazovi*“. O ovoj značajnoj temi govorili su: prof. dr Nenad Prodanović i reumatolozi i pedijatrijski reumatolozi iz Srbije: prof. dr Aleksandar Dimić, prof. dr Nemanja Damjanov, prof. dr Jelena Vojinović.

KONSENZUS O PRIMJENI BIOLOŠKIH LIJEKOVA

Važan skup za URRS održan je od 5. do 7. oktobra prošle godine u Banji Vrućici, gdje je realizovan simpozijum pod nazivom „*Nacionalni Konsenzus o primjeni, monitoringu i procjeni efikasnosti LKMTB i bioloških lijekova u reumatoidnom artritisu*“. Tom prilikom došlo se do dogovora o principima za primjenu i procjenu efikasnosti bioloških lijekova u skladu sa našim finansijskim mogućnostima.

Povodom Svjetskog dana artritisa 12. oktobra ove godine, URRS je organizovalo besplatno testiranje stanovništva na reumatoidni artritis. Akcija se odvijala u nekoliko faza: u prvoj su građani popunjavali prethodno pripremljene upitnike vezane za reumatoidni artritis, potom su oni sa skorom bodova preko 60% pozivani na testiranje prisustva anti CCP At. Pacijenti sa pozitivnim nalazom pozivani su na pregled u reumatološku ambulantu.

U narednom periodu Udruženje planira brojne aktivnosti na polju edukacije i akcija sa stanovništvom. Očekuju pri tom da i pored dobre saradnje u proteklom periodu, Ministarstvo, Fond i bolničke ustanove pokažu još više razumijevanja za njihove prijedloge i stručne stavove. Sve u cilju unapređenja liječenja velikog broja oboljelih od reumatskih bolesti.

PROMOCIJA DOKTORA MEDICINSKIH I STOMATOLOŠKIH NAUKA 2013.

UNIVERZITET U BANJOJ LUCI MEDICINSKI FAKULTET BANJA LUKA

1. OLIVERA DOLIĆ

Datum: 15.11.2012.

Tema: „Analiza povezanosti karijes rizika trudnica sa karijes rizikom njihove djece,„

Mentor: prof. dr Jovan Vojinović

2. MIRJANA GNJATIĆ

Datum: 15.1.2013.

Tema: „Klinička studija kvaliteta života pacijenata sa neurogenim paralizama larinksa,„

Mentor: prof. dr Predrag Stanković

3. LANA NEŽIĆ

Datum: 23.1.2013.

Tema: „Uloga simvastatina u apoptozi inflamatornih ćelija u eksperimentalnom endotoksičnom šoku,„

Mentor: prof. dr Ranko Škrbić

4. MILORAD GRUJIĆIĆ

Datum: 8.2.2013.

Tema: „Uticaj dobre regulacije krvnog pritiska na progresiju hronične bubrežne bolesti,„

Mentor: prof. dr Vidosava Nešić

5. MILORAD ŽIVKOVIĆ

Datum: 18.3.2013.

Tema: „Fertilni kapacitet adolescenata Republike Srpske,„

Mentor: prof. dr Mirjana Rašević

6. NENAD TANASKOVIĆ

Datum: 17.5.2013.

Tema: „Procena rezultata rekonstrukcije preloma zidova orbite autogenim i neresorptivnim materijalima,„

Mentor: prof. dr Vitomir Konstantinović

7. NEDIM SOLAKOVIĆ

Datum: 27.6.2013.

Tema: „Primjena izotone, hipertone i hipertono-hipertonkotske intravenske prehidracije u prevenciji hipotenzije u spinalnoj anesteziji,„

Mentor: Doc. dr Darko Golić

8. JASMIN SOFTIĆ

Datum: 18.10.2013.

Tema: „Razlike u kvalitetu apstinencije i osobinama heroin-skih ovisnika na metadonskom tretmanu i poslije detoksifikacije,„

Mentor: prof. dr Marija Burgić Radmanović

UNIVERZITET U ISTOČNOM ŠARAJEVU MEDICINSKI FAKULTET FOČA

1. VESNA IVANIŠEVIĆ

Datum: 12.6.2013.

Tema: „Komparativna analiza prognostičkih faktora sa posebnim osvrtom na ulogu proteina S 100 V kao markera u predviđanju toka i ishoda teške kraniocerebralne traume”

Mentor: prof. dr Zoran Vulićević

2. ERIĆ DRAŽAN

Datum: 30.8.2013.

Tema: „Važnost poznavanja mikroanatomije neurofascikutanah režnjeva u funkcionalnoj rekonstrukciji mekotkivnih defekata potkoljenice

Mentor: prof. dr Veljko Marić

PROMOCIJA MAGISTARA MEDICINSKIH NAUKA 2013.

UNIVERZITET U BANJOJ LUCI MEDICINSKI FAKULTET BANJA LUKA

1. TODORVIĆ NEVENA

Tema: „Kvalitet života pacijenata sa alergijskim rinitisom liječenih kod porodičnog doktora,„

Mentor: prof. dr Sanja Spirić

2. MIRJANIĆ ĐORĐE

Tema: „Atomska mikroskopija nanostrukture gleđi,„

Mentor: prof. dr Jovan Vojinović

3. KATICA VAHIDIN

Tema: „Uticaj hipohromne anemije na ishod trudnoće,„

Mentor: prof. dr Nebojša Jovanić

4. SAMIR HODŽIĆ

Tema: „Faktori rizika za nastanak kolonizacije i komplikacija vezanih za inserciju i primjenu centralnih venskih katetera,„

Mentor: doc. dr Darko Golić

5. TATJANA ERCEG RUKAVINA

Tema: „Efekti balneoterapije u rehabilitaciji ramena nakon cerebrovaskularnog infarkta,„

Mentor: prof. dr Gordana Stefanovski

6. SABAHUDIN KOMIĆ

Tema: „Zastupljenost arterijske hipertenzije kod trudnica Unsko-sanskog Kantona i utjecaj na perinatalni ishod,„

Mentor: prof. dr Rade Vilendečića

7. TATJANA MARKOVIĆ

Tema: „Faktori virulencije i osjetljivosti na antimikrobne lijekove urinarnih izolata *Escherichia coli*,„

Mentor: prof. dr Miroslav Petković

8. DRAGAN MILOŠEVIĆ

Tema: „Prednosti superficijalnog bloka cervikalnog pleksusa nad opštom endotrahealnom anestezijom kod karotidnih endarterektomija,„

Mentor: doc. dr Darko Golić

9. MARIJANA ARAPOVIĆ SAVIĆ

Tema: „Uticaj vrste ortodontskog aparata na tvrda i meka tkiva usne duplje,„

Mentor: prof. dr Slobodan Čupić

10. IGOR ĐUKIĆ

Tema: „Ispitivanje stepena vazokonstrikcije i vazodilatacije krvnih sudova pod uticajem lokalnih anestetičkih rastvora primjenom termovizije,„

Mentor: prof. dr Srećko Selaković

11. MIRJANA UMIĆEVIĆ DAVIDOVIĆ

Tema: „Analiza potrebe za ortodontskom terapijom kod djece uzrasta od 11 do 13 godina u Republici Srpskoj,„

Mentor: prof. dr Slobodan Čupić

12. RADENKO RELJIĆ

Tema: „Korelacija upadnih dermalnih doza kod standardnih vertebrografija,„

Mentor: akad. prof. dr Dragoljub Mirjanić

13. IVONA RISOVIĆ

Tema: „Procjena bubrežne funkcije kod oboljelih od diabetes mellitusa tipa 2 određivanjem nivoa cistatina c u serumu,„

Mentor: prof. dr Snježana Popović Pejičić

14. ŽIVORAD GAJANIN

Tema: „Ekspresija p16 INK4a u inflamacijskim, preneoplastičnim i neoplastičnim promjenama cerviksa uterusa-klinički značaj,„

Mentor: prof. dr Rade Vilendečića

15. GORDANA MACANOVIĆ

Tema: „Morfometrijska analiza *substantiae nigrae* čovjeka,„

Mentor: prof. dr Zdenka Krivokuća

16. SLOBODAN STANIĆ

Tema: „Javnozdravstveni rizici u Republici Srpskoj,„

Mentor: prof. dr Budimka Novaković

17. BILJANA ĐUKIĆ

Tema: „*Sidropenijska anemija odraslih pacijenata koji se liječe kod porodičnog ljekara Doma zdravlja Banjaluka,*„

Mentor: prof. dr Sandra Hotić Lazarević

18. KEMAL GRBIĆ

Tema: „*Učestalost N1 i N2 metastaza u odnosu na vrstu, veličinu, lokalizaciju i stepen diferenciranosti nemikrocelularnog plućnog karcinoma,*„

Mentor: doc. dr Dušan Janičić

19. MILKICA GRABEŽ

Tema: „*Procjena unosa natrijuma u studentskoj populaciji Univerziteta u Banjoj Luci,*„

Mentor: prof. dr Budimka Novaković

20. IRENA KASAGIĆ VUJANOVIĆ

Tema: „*Eksperimentalni dizajn u farmaceutskoj analizi itrakonazola i njegovih nečistoća,*„

Mentor: prof. dr Darko Ivanovića

21. VLADIMIR PERENDIJA

Tema: „*Osobnosti arteficialnih abortusa u Republici Srpskoj,*„

Mentor: prof. dr Rade Vilendečić

22. VESNA PALEKSIĆ

Tema: „*Profesionalne štetnosti površinskog kopa u rudniku uglja i termoelektrani na ugalj,*„

Mentor: prof. dr Milan Pavlović

23. BILJANA JAKOVLJEVIĆ

Tema: „*Povezanost homocisteina i drugih faktora rizika za razvoj kardiovaskularnih komplikacija kod oboljelih od hronične bubrežne bolesti,*„

Mentor: prof. dr Halima Resić

24. OGNJENKA JANKOVIĆ

Tema: „*Ispitivanje kvaliteta rubnog zaptivanja samonagrizajućih tečnih kompozitnih materijala,*„

Mentor: prof. dr Slavoljub Živković

25. SAŠA JUNGIĆ

Tema: „*Kapicitabin/irinotekan/bevacizumab u prvoj liniji uznapređovalog/metastatskog kolorektalnog karcinoma – rani rezultati, neželjeni efekti,*„

Mentor: prof. dr Dušan Jovanović

26. ZORAN ROLJIĆ

Tema: „*Faktori koji utiču na prohodnost natkoljenih femoro-poplitealnih rekonstrukcija,*„

Mentor: prof.dr Lazar Davidović

27. DALIBOR NEDIĆ

Tema: „*Uticaj tehničkih unapređenja savremenih automobila na primarne i sekundarne povrede pješaka,*„

Mentor: doc. dr Željko Karan

28. DALIBOR VRANJEŠ

Tema: „*Učestalost i povezanost pojedinih faktora rizika za nastanak akutne upale srednjeg uha u dječijem uzrastu,*„

Mentor: prof. dr Slobodan Spremo

29. DRAGANA ROGANOVIĆ

Tema: „*Magnetno rezonantna mamografija, digitalna mamografija i tomosinteza: intraindividualna komparativna studija,*„

Mentor: doc. dr Dragana Đilas Ivanović

30. ŽANI BANJANIN

Tema: „*Prevalencija koštano-zglobnih oboljenja i korelacija sa indeksom tjelesne mase kod stanovnika opštine Laktaši,*„

Mentor: prof. dr Janja Bojanić

31. SANJA ILIĆ

Tema: „*Oralno zdravlje osoba ometenih u mentalnom razvoju na području opštine Banjaluka,*„

Mentor: doc. dr Ivana Stojšin

32. ORAN BJELOGRLIĆ

Tema: „*Procjena efikasnosti standardnog antituberkuloznog hemoterapijskog protokola u liječenju spinalne tuberkuloze,*„

Mentor: akad. prof. dr Slobodan Slavković

33. SANJA TEŠANOVIĆ

Tema: „Propisivačke navike u liječenju djece sa akutnim respiratornim infekcijama,,

Mentor: prof. dr Svjetlana Stoisavljević Šatara

34. RADOJKA BIJELIĆ

Tema: „Učestalost urolitijaze kod pacijenata sa osteoporozom,,

Mentor: prof. dr Snježana Milićević

35. ALEKSANDRA ALEKSIĆ

Tema: „Spirometrijski poremećaji i bronhijalna hiperreaktivnost kod pacijenata sa alergijskim rinitisom,,

Mentor: doc. dr Vesna Topić Spirić

36. ZORICA NOVAKOVIĆ

Tema: „Prilog proučavanju morfologije humane podjezične kosti,,

Mentor: prof. dr Dušan Šušćević

**UNIVERZITET U ISTOČNOM ŠARAJEVU
MEDICINSKI FAKULTET FOČA****1. ČANČAR VLADIMIR**

Tema: “Mogućnost i način izvršavanja porođaja kod predhodnog carskog reza”

Mentor: prof. dr Vladimir Bošković

2. LEČIĆ RADOSLAVKA

Tema: “Tuboovarijalni apscesi uzrokovani intrauterinim ulošcima u korelaciji sa pelvičnom inflamatornom bolešću”

Mentor: prof. dr Vladimir Bošković

3. MILINKOVIĆ BILJANA

Tema: “Zastupljenost i kliničke manifestacije urinarnih infekcija kod djece uzrasta od 0 do 6 godina”

Mentor: prof. dr Radovan Bogdanović

4. VLADIČIĆ MAŠIĆ JELENA

Tema: “Hematopoeza u jetri humanog fetusa-morfometrijsko istraživanje”

Mentor: prof. dr Ivan Nikolić



Dr Nina Marić
pedijatar-genetičar

ISTRAŽIVANJA

EFEKTI HRONIČNOG STRESA MOGU SE ODRAZITI NA VAŠE GENE

Naučnici sa Državnog Univerziteta Ohajo, na čelu sa N. Powell, E. Sloan, J. Sheridan i S. Cole, su u oktobarskom broju časopisa Proceedings of the National Academy of Sciences objavili istraživanje, kojim su dokazali da hronični stres mijenja aktivaciju gena u ćelijama imunološkog sistema

Usavremenom svijetu stres je često neizbježan. Odrasli, ali i djeca, suočeni su sa raznim pritiscima na poslu, u školi i kod kuće. Dobro je poznato da je dugotrajan stres povezan s mnogim zdravstvenim problemima, uključujući i povećan rizik od moždanog udara, dijabetesa i drugih hroničnih bolesti. Međutim, način na koji stres negativno utiče na naš organizam, još uvijek se istražuje. Naučnici sa Državnog Univerziteta Ohajo, na čelu sa N. Powell, E. Sloan, J. Sheridan i S. Cole, su u oktobarskom broju časopisa Proceedings of the National Academy of Sciences, objavili istraživanje, kojim su dokazali da hronični stres mijenja aktivaciju gena u ćelijama imunološkog sistema. Zbog ovih promjena te ćelije se bore protiv infekcija ili oštećenja koja zapravo ne postoje, što može dovesti do prekomjernih upala, koje su povezane s mnogim zdravstvenim problemima.

BORI SE ILI BJEŽI

Stres o kojem se ovdje govori nije običan stres, već dugotrajan, ponavljajući, koji aktivira simpatički nervni sistem, izaziva reakciju bijega ili borbe (eng. fight or flight) i dovodi do pojačane proizvodnje krvnih zrnaca. Iako je ta jednostavna reakcija ključna za preživljavanje, pojačan rad simpatičkog nervnog sistema, tokom dužeg vremenskog perioda, može imati velike negativne posljedice po zdravlje. Istraživanje je prvo sprovedeno na miševima, koji su ponavljano bili izlagani nivoima stresa, koji odgovaraju ljudskim odgovorima na hronične životne stresne situacije. U grupu mužjaka miševa koji su međusobno razvili hijerarhiju, ubacivan je na dva sata agresivni mužjak, što je kod ostalih miševa izazivalo reakciju bijega ili borbe. Istraživači su zatim poredili krvna zrnca miševa, koji su doživljavali ponavljani socijalni poraz, sa krvnim zrcima miševa koji nisu bili pod takvim stresom i utvrdili da je fre-



kvencija ćelija imunološkog sistema, prvenstveno subpopulacija nezrelih monocita LY - 6c high kod miševa pod stresom, bila četiri puta veća. Osim toga, analiza tih ćelija pokazala je da je gotovo tri hiljade gena imalo viši nivo aktivacije kod miševa pod stresom, a mnogi od tih gena dali su ćelijama imunološkog sistema mogućnost bržeg i uspješnijeg stvaranja upale.

POVEZANOST PSIHOLOGIJE I BIOLOGIJE

Testirajući potom uzorke krvi ljudi koji žive u lošim socioekonomskim uslovima, otkriveno je da su ćelije imunološkog sistema i kod njih bile izmijenjene na sličan način. Subpopulacija nezrelih monocita CD16 -, koja je homologa monocitima LY - 6c high kod miševa, bilježila je značajan porast. Analizom tih ćelija, kod osoba niskog socioekonomskog statusa, identifikovano je 387 gena, među kojima IL1B, IL6, IL8 i TNF, sa drugačijim nivoom ekspresije. Ono što je zani-

mljivo je da su geni čija je ekspresija promijenjena kod osoba nižeg socioekonomskog statusa, dakle onih pod većim stresom, bili jednaki onima kod miševa pod velikim stresom iz prvog istraživanja. Ova sličnost je prevelika da bi bila slučajna. Isti profil tih gena i ćelija imunološkog sistema viđen je i kod osoba čija su djeca oboljela od raka.

Ovo istraživanje pruža jasan mehanizam toga, kako psihologija utiče na biologiju. Druga istraživanja ukazivala su na to da su ćelije imunološkog sistema sklonije stvaranju upale u stanjima stresa, a naše istraživanje je pokazalo da se promjene dešavaju na nivou gena i da su pod direktnim uticajem simpatičkog nervnog sistema, objasnila je Nicole Powell.

Istraživanjem je i kod ljudi i kod životinja dobijen sličan genomski odgovor na stres i to ne samo na eksperimentalni stres, već i na autentične stresne situacije koje ljudi doživljavaju svakodnevno.



RISTO KOZOMARA

Uvaženi ljekar oftalmolog, prof. dr Risto Kozomara iznenada je preminuo 18. 11. 2013. godine u Banjaluci. Rođen je 17. avgusta 1948. godine u Glamoču. Medicinski fakultet završio je u Sarajevu, a specijalizaciju iz oftalmologije u Beogradu. Radio je u Kneževu, a najveći dio radnog vijeka proveo je u KC Banjaluka. Bio je načelnik Klinike za očne bolesti i generalni direktor KC-a od 2003-2007. godine. Predavao je na Medicinskom fakultetu u Banjaluci i bio rektor Panevropskog univerziteta Apeiron. Pamtićemo ga po neiscrpoj energiji i zalaganju za promjene i napredak u profesiji.



SRĐO KECMAN

Dvadesetog oktobra 2013. godine preminuo je prim. dr Srđo Kecman. Rođen je 1931. godine u Prijedoru gdje je i umro. Medicinski fakultet i specijalizaciju iz interne medicine završio je u Zagrebu. U Beogradu je 1977. završio specijalizaciju ginekologije i akušerstva. Kolege i pacijenti pamtiće ga po velikom angažovanju na unapređenju zdravstvene zaštite stanovništva.



MILOMIR MILOŠEVIĆ

Šef Odjeljenja za pedijatriju Opšte bolnice u Istočnom Sarajevu dr Milomir Milošević, iznenada je preminuo je 29. jula ove godine. Rođen je 21. oktobra 1951. godine u Čantoviru, opština Subotica. U Sarajevu je završio Medicinski fakultet 1975. i specijalizaciju iz pedijatrije 1984. godine. Dr Milošević je bio entuzijasta u poslu, zalagao se za dobru saradnju sa ljekarima drugih specijalnosti i pronalazio načine da unaprijedi rad na Odjeljenju. Kolege će ga pamtiti kao tihog, vrijednog i odgovornog, čovjeka posvećenog poslu i porodici.



MARKO ŠOBOT

Sredinom jula ove godine iznenada je preminuo prof. dr Marko Šobot, internista kardiolog iz Banjaluke. Rođen je 2. januara 1956. godine u Glamoču, gdje je završio gimnaziju. Nakon završenog Medicinskog fakulteta u Sarajevu 1979. godine, vraća se u rodni grad i radi u Domu zdravlja. Specijalizaciju iz interne medicine, postdiplomske studije iz kardiologije i doktorat završio je u Beogradu. Najveći dio radnog vijeka proveo je na Klinici za kardiovaskularne bolesti KC Banjaluka, gdje je obavljao poslove šefa Koronarne jedinice, načelnika Klinike za KVB, te šefa Kardiologije, te šefa Katedre za internu medicinu na Medicinskom fakultetu u Banjaluci. Ostaće zapamćen ne samo kao vrhunski ljekar i profesor, nego i kao vrlo duhovit čovjek koji je i u najtežim trenucima pacijentima i kolegama ulivao optimizam i povjerenje.

NACIONALNI KARDIOLOG

Dr Marko Šobot bio je jedan od osnivača i utemeljivača Kardiološke sekcije Društva doktora medicine Republike Srpske 2000. godine, koja je 2002. prerasla u Udruženje kardiologa Republike Srpske. Učestvovao je u svim aktivnostima koje su imale za cilj poboljšanje kardiovaskularne zaštite stanovništva u zemlji. Posebno se isticao u edukativnim aktivnostima koje je Udruženje kardiologa organizovalo sa Udruženjem porodične medicine s ciljem da se poboljša kvalitet dijagnostike i liječenja kardiovaskularnih bolesnika u svim domovima zdravlja u Republici Srpskoj. Cijenjeći njegov predan rad 2008. je izabran za sekretara, a od 2012. za potpredsjednika i budućeg predsjednika Udruženja kardiologa Republike Srpske. Na osnovu svih edukacija, osposobljenosti za bavljenje dijagnostičkim i terapijskim procedurama te velikog iskustva, Udruženje kardiologa mu je dodijelilo diplomu Nacionalnog kardiologa. Tome je doprinijelo i njegovo aktivno učešće u naučnoistraživačkim projektima. Angažovao se u realizaciji projekata Poboljšanje dijagnostike i tretmana akutnog infarkta miokarda u RS 2008-2010. koji je pokrenulo UKRS u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite i Fondom zdravstvenog osiguranja. Tokom 2012. sarađivao je kao istraživač u projektu ANURSA Analiza liječenja akutnog infarkta miokarda u RS-trenutno stanje i perspektive. Nesebičnim zalaganjem i timskim radom doprinio je da Udruženje kardiologa postane jedno od najaktivnijih strukovnih udruženja Republike Srpske.

Dr sc. med. Duško Vulić, predsjednik Udruženja Kardiologa RS

STRUČNI SKUPOVI BODOVANI OD STRANE CENTRA ZA KONTINUIRANU MEDICINSKU EDUKACIJU

Tema	Vrijeme održavanja	Mjesto održavanja	Broj bodova
Udruženje anesteziologa i reanimatologa RS • Novine u liječenju sepse	30.07.2013.	Banja Luka	3
Internacionalni dijaliza centar Banja Luka • Odabrane teme iz nefrologije	17.09.2013.	Banja Luka	2
Udruženje dermatovenerologa RS • II simpozijum dermatovenerologa RS sa međunarodnim učešćem	20.- 21.09.2013.	Bijeljina	6
Udruženje kardiologa RS • Savremeni pristup dijagnostici i tretmanu kardiovaskularnih bolesti	21.09.	Bijeljina	6
Bawariamed d.o.o. Banja Luka • Laparoskopske intervencije u ginekologiji	27.09.2013.	Banja Luka	5
Jadran Galenski laboratorij d.d. Rijeka, Predstavništvo za BiH • Glaukom – tihi kradljivac vida	04.10.2013.	Banja Luka	2
Udruženje tireologa RS • Bolesti štitne žlijezde u dječijem uzrastu	04-05.10.2013.	Banja Luka	6
Udruženje doktora porodične medicine RS • VIII Dani porodične medicine	04-05.10.2013.	Teslić	6
Udruženje ginekologa i opstetičara RS • Prijevremeni porod i karcinom endometrijuma	11.- 13.10.2013.	Jahorina	4
Udruženje pedijataru RS • Odabrane teme iz pedijatrije	11.- 13.10.2013.	Jahorina	4
Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Dr Miroslav Zotović“ Banja Luka • Hiperbarična medicina: Od ronjenja do kliničke prakse	11.10.2013.	Banja Luka	3
JZU Bolnica Sveti Vračevi Bijeljina • Hirurgija štitne žlijezde	15.10.2013.	Bijeljina	2

Udruženje medicinskih biohemičara RS • Predanalitika u medicinskoj biohemiji	19.10.2013.	Jahorina	4
Provision d.o.o. • Praktična primjena mekih kontaktnih sočiva	21.- 22.10.2013.	Banja Luka	5
Udruženje transfuziologa RS • Organizacija transfuziološke službe	24.10.2013.	Bijeljina	3
Udruženje za osteoporozu RS • Smjernice za prevenciju, dijagnozu i tretman osteoporoze	24.10.2013.	Banja Luka	3
JZU Bolnica Sveti Vračevi Bijeljina • Aktuelne teme iz kolorektalne hirurgije	01.11.2013.	Bijeljina	2
Zavod za kliničku radiologiju, KC Banja Luka • Odabrane teme iz radiologije	01.11.2013.	Banja Luka	4
Udruženje neurologa RS • Prevencija i tretman moždanog udara	04.11.2013.	Doboj	3
Društvo doktora medicine RS • III Kongres doktora medicine RS sa međunarodnim učešćem	07.- 10.11.2013.	Teslić	8
Bayer d.o.o. • Gadovist –whole body indikacija	07.11.2013.	Bijeljina	2
Sanofi Aventis Groupe • Kardio dijabetes workshop	11.11.2013.	Trebinje	2
Udruženje neurologa RS • Prevencija i tretman moždanog udara	12.11.2013.	Bijeljina	3
Roche d.o.o.-Roche Ltd. • Savremena terapija nemikrocelularnog karcinoma pluća	13.11.2013.	Istočno Sarajevo	2
Sanofi Aventis Groupe • Dijabetes mellitus T2 – od smjernica do kliničke prakse	26.11.2013.	Bijeljina	2
Sanofi Aventis Groupe • Dijabetes mellitus T2 – od smjernica do kliničke prakse	27.11.2013.	Bijeljina	2

JAHORINA, 11-13. OKTOBRA 2013. GODINE

PRVI ZAJEDNIČKI SASTANAK UDRUŽENJA PEDIJATARA I UDRUŽENJA GINEKOLOGA RS

*Sastanak je održan pod nazivom „Prijevremeni porod u Republici Srpskoj“
i prisustvovalo mu je oko 200 ginekologa i pedijatara iz cijele RS*

Uvodnom dijelu sastanka izneseni su podaci o prijevremenom porođaju na Klinici za ginekologiju i akušerstvo Banja Luka i o mortalitetu prijevremeno rođene djece na Klinici za dječije bolesti Banja Luka. To je omogućilo uvid u aktuelno stanje u Republici Srpskoj u vezi sa ovom problematikom, kako sa ginekološke, tako i sa pedijatrijske strane. Na osnovu izloženih podataka i diskusije formiran je Odbor za donošenje preporuka za tretman prijevremenog porođaja i prijevremeno rođene djece u RS. Zadatak Odbora je da napravi protokol o tretmanu prijevremenog porođaja u RS imajući u vidu savremene stavove o tom pitanju i stvarne mogućnost primjene u rodilištima RS.

Pored zajedničkih tema oba Udruženja su održala i predavanja iz posebnih tematskih oblasti iz ginekologije i pedijatrije, Udruženje ginekologa na temu „Karcinom endometrija“ a Udruženje pedijatara na temu „Prijevremeno rođeno dijete“.

Predavanja su održali:

- Prof. dr N. Radunović, KC Srbije: *Prijevremeni porođaj*
- Prof. dr G. Konstantinidis, IZZD Vojvodine: *Novine u terapiji RDS-a novorođenčadi*
- Prof. dr D. Katanić, IZZD Vojvodine: *Perinatalna auksilogija*



djece na KZDB BL

- Prim. dr V. Marinković, Institut za neonatologiju Srbije: *Savremene tendencije ishrane prevremeno rođene dece*
- Dr Lj. Stanišić Peulić: *Prijevremeni porođaj na KGA BL*
- Prim. mr sc. dr Lj. Solomon: *Mortalitet prijevremeno rođene djece na KZDB BL*
- Prim. dr V. Novaković: *Rezultati liječenja RDS-a novorođenčadi na KZDB BL*
- Mr sc. dr D. Draganović, KGA Banjaluka: *Analiza uzetih uzoraka matičnih ćelija u KGA BL u petogodišnjem periodu*
- Prim. dr Lj. Buha: *Deset godina rada Neonatološkog odjeljenja u Trebinju*
- Mr sc. D. Jojić: *Termoregulacija kod prijevremeno rođenog djeteta*
- Dr S. Konjević: *Urgentna stanja u neonatologiji*

Na sesiji posvećenoj karcinomu endometrija, uvodno predavanje održao je dr B. Cvjetičanin iz UKC Ljubljana, a zatim su podneseni izvještaji o broju slučajeva i ishodu liječenja na području Banje Luke, Doboja, Bijeljine i Foče.

Učesnici su istakli značaj intradisciplinarnih sastanaka u sagledavanju problema i njihovom zajedničkom rješavanju.

Sastanak je bodovan od strane komisije za KME.

*Predsjednik Udruženja ginekologa
prof. dr Vesna Ećim*

*Predsjednik Udruženja pedijatara
prof. dr Jelica Predojević Samarđić*

BANJALUKA 4-6. OKTOBRA

SIMPOZIJUM O BOLESTIMA ŠTITNE ŽLIJEZDE U DJEČIJEM UZRASTU

Učesnici skupa ukazali na značaj ranog otkrivanja poremećaja štitne žlijezde koji, ukoliko se ne liječe, ostavljaju katastrofalne posljedice na život pacijenta

Simpozijum o bolestima štitne žlijezde, koji se svake druge godine, u prvoj sedmici oktobra, održava u Banjaluci, bio je posvećen bolestima štitne žlijezde u dječijem uzrastu. Ovaj, sedmi po redu multidisciplinarni

skup, već je tradicionalno prilika da se stručnjaci sa prostora bivše Jugoslavije upoznaju sa najnovijim dostignućima iz oblasti tireologije, te da, kroz predavanja i diskusije, analiziraju brojne stručne nedoumice. Organizatori Simpozijuma, Centar za štitnu žlijezdu Banjaluka i Udruženje tireologa Republike Srpske, pozvali su pedijatre, interniste-endokrinologe, hirurge, patologe, ljekare porodične medicine, biologe i psihijatre da doprinesu, svako iz svog ugla, rasvijetljavanju problema koje u dječijem uzrastu izazivaju poremećaji rada štitne žlijezde.

Simpozijum je otvorio predsjednik Organizacionog odbora doc. dr Momčilo Biuković ukazivanjem na značaj ranog otkrivanja poremećaja štitne žlijezde koji, ukoliko se ne liječe, ostavljaju katastrofalne posljedice na život pacijenta.



*Radno predsjedništvo: prof. dr Svetlana Žunić sa Medicinskog fakulteta iz Beograda;
prof. dr Aleksandar Diklić KC Srbije;
prof. dr Mile Ignjatović VMA*

Uvodna predavanja održali su: prof. dr Dragan Katanić iz Novog Sada sa Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, pod nazivom Pedijatrijska tireoidologija i prof. dr Aleksandar Diklić iz beogradskog Centra za endokrinu

hirurgiju KCS, pod nazivom Operativno lečenje hipertireoza kod dece i adolescenata. Potom su uslijedila izlaganja o poremećajima u razvoju štitne žlijezde, detekciji bolesti kod novorođenčadi, faktorima ishrane i životne sredine koji mogu dovesti do oboljevanja, udruženosti ovih bolesti sa drugim bolestima, karcinomu i posljedicama zračenja, medikamentoznoj i hirurškoj terapiji.

Učesnici simpozijuma bili su prijatno iznenađeni i prezentacijom prof. dr Mile Ignjatovića sa VMA iz Beograda, koji je znalački i studiozno analizirao gušavost na srednjovjekovnim mozaicima, freskama i ikonama, pokazavši na koliko je poznatih umjetničkih djela ovjekovječen ovaj poremećaj.

KOBE, 22. SASTANAK JAPANSKE ASOCIJACIJE
ZA KARDIOVASKULARNE INTERVENCIJE I TERAPIJU

SAVREMENA MEDICINA U ZEMLJI IZLAZEĆEG SUNCA

Svaka posjeta Japanu, zemlji koja mnogo ulaže u razvoj i primjenu novih tehnologija, značajno je profesionalno iskustvo, kaže prof. dr Aleksandar Lazarević, kardiolog iz Banjaluke, koji je nekada učio od japanskih kolega, a nedavno je i predavao na skupu eminentnih stručnjaka iz oblasti kardiologije



Prof. dr Aleksandar Lazarević iz Banjaluke, jedan od četrnaest predavača izvan Japana, održao je predavanje "Standardizacija evaluacije ishemijske miokarda"

Na poziv predsjednika Japanske asocijacije za kardiovaskularne intervencije i terapiju prof. dr Shunicija Miyazakija, profesora na Univerzitetu Kinki u Osaki i šefa Odjeljenja za kardiovaskularne intervencije i terapiju Univerzitetske bolnice, prof. dr Aleksandar Lazarević održao je uvodno predavanje, na stručnom skupu kardiologa pod nazivom „Standardizacija evaluacije ishemijske miokarda“. U okviru teme razmatrane su metode za utvrđivanje ishemijske miokarda, na osnovu kojih se procjenjuje da li je potrebna invazivna kardiološka procedura. Te metode uključuju običnu ergometriju na pokretnoj traci ili na bicikl-ergometru, stres-echo test na pokretnoj traci i na bicikl-ergometru, farmakološke stres-echo testove, nuklearno-medicinske metode kao što je SPECT i magnetnu rezonancu.

Posjetio sam i Univerzitet Kinki na kojem sam, između ostalog, u sali za kateterizaciju srca, upoznao neke od najnovijih procedura koje Japanci imaju u redovnoj kliničkoj praksi. Bio sam zadivljen napretkom njihovog zdravstva, koje me je fasciniralo još krajem devedesetih godina prilikom mog jednoipogodišnjeg boravka

na supspecijalizaciji u Kardiovaskularnom centru u Osaki. Imao sam priliku da vidim trodimenzionalni prikaz stratova stenta, OCT-a (3D Optical Coherence Tomography), kaže Lazarević.

Japan je vodeći proizvođač medicinske opreme i prednjači u istraživanju novih tehnologija. Uz to, valja napomenuti, Japanci su vrlo srdačni ljudi koji nesebično omogućavaju usavršavanja i učenje kolegama iz cijelog svijeta.

NAJNOVIJA ISTRAŽIVANJA

Na sastanku su prezentovani rezultati dugogodišnjeg praćenja bolesnika s bi-oresorptivnim stentovima, te najnovija istraživanja u liječenju reperfuzione lezije. Prof. dr Alain Cribier iz Francuske, otac TAVI procedure (Ugradnja aortne valvule transkateterskim putem), održao je nekoliko revijalnih predavanja o proceduri koja će ove godine postati rutinska u Japanu, nakon što su je odobrile sve regulacione komisije.

MEĐUNARODNI SKUPOVI
PSIHIJATARANOVA SAZNANJA IZ
FARMAKOLOGIJE
I DJEČIJE PSIHIJATRIJE

U Antaliji je od 30. oktobra do 3. novembra 2013. godine održan Peti međunarodni kongres psihofarmakologije i Prvi međunarodni simpozijum dječije i adolescentne psihofarmakologije

Ovom velikom međunarodnom skupu prisustvovalo je oko hiljadu učesnika iz cijelog svijeta. Program je uključivao plenarna predavanja, debate sa ekspertima, koje su bile posebno posjećene, te sesije na temu najnovijih saznanja iz psihofarmakologije i dječije psihijatrije. Kongres je održan pod motom Poboljšan izbor psihotropnih lijekova: bolji rezultati po mentalno zdravlje. Plenarna predavanja su se odnosila na psihofarmakologiju bipolarnog poremećaja, psihijatrijske poremećaje u dječijoj dobi, poremećaje ishrane, poremećaje spavanja, depresivne poremećaje i suicidalnost mladih, te psihotraumatologiju. Na kongresu, kao pozvani predavač, učestvovala je prof. dr Marija Burgić Radmanović iz Kliničkog centra Banja Luka sa temom Vrsta traumatskog iskustva i depresija kod adolescenata.

Ovom prilikom proširene su mnoge teme o kojima su raspravljali psihijatri iz Turske i BIH na psihijatrijskom simpozijumu održanom u Sarajevu 14. septembra. Tada je oko dvije stotine učesnika iz obje zemlje, imalo priliku da sluša predavanja iz oblasti psihotraumatologije. U drugom dijelu simpozijuma govorilo se o najnovijim saznanjima u liječenju shizofrenije, depresije i bipolarnog poremećaja.

KREATIVNA
PSIHOFARMAKOTERAPIJA

Na Kongresu je potencirani značaj transdisciplinarnog, holističkog i integrativnog pristupa u razumijevanju i liječenju mentalnih poremećaja

Dubrovnik je od 25-28. septembra ove godine bio domaćin 6. Hrvatskog kongresa o psihofarmakoterapiji u organizaciji Hrvatskog društva za psihofarmakoterapiju i biologijsku psihijatriju HLZ-a i Akademije medicinskih znanosti Hrvatske. Kongres je posvećen konceptu kreativne psihofarmakoterapije. Istovremeno je organizovana i Prva internacionalna konferencija o kreativnoj psihofarmakoterapiji kao i 14. Centralnoevropski neuropsihofarmakološki simpozijum. Kongres je naglasio značaj transdisciplinarnog, holističkog i integrativnog pristupa u razumijevanju i liječenju mentalnih poremećaja. Uspješna psihofarmakoterapija i dobra klinička praksa temelje se i na poštivanju i unapređenju prava psihijatrijskih bolesnika, čime se doprinosi borbi protiv stigme koja još uvijek ima jako negativno dejstvo na rezultete liječenja. Kongresu je prisustvovalo oko 300 učesnika.



*Iz KC Banja Luka kongresu su prisustvovali:
dr Ljiljana Ivić, dr Vesna Pandžić
i prof. dr Marija Burgić Radmanović*

Dr Branko Čubrilović

LJEKAR, POLITIČAR I JEDAN O OSNIVAČA LJEKARSKE KOMORE VRBASKE BANOVINE

Branko Čubrilović je rođen 3. novembra 1894. godine u rodoljubivoj građanskoj porodici u ondašnjoj Bosanskoj Gradišci.

Bio je ugledni ljekar, publicista i novinar. Rođeni je brat Veljka i Vase Čubrilovića, istaknutih članova Mlade Bosne. Srpsku konfesionalnu osnovnu školu završio je u rodnom gradu. Poslije prerane smrti roditelja, nastavio je školovanje uz pomoć brata Veljka, koji je tada radio u Tuzli kao učitelj. Gimnaziju je završio 1913. godine u Tuzli. Kao gimnazijalac bio je aktivan u radu mnogih đačkih kulturnih

i sportskih udruženja. Učestvovao je u đačkim štrajkovima u Tuzli. Počinje sa književnim radom i uključuje se u novoosnovani đački literarni klub. U završnim razredima gimnazije, kao strastven sportista počeo se interesovati za sokolstvo i sokolski pokret. Osim brojnih takmičenja po okolini, Branko je 1912. godine učestvovao na čuvenom Praškom sokolskom sletu.

Nakon proglašenja aneksije Bosne i Hercegovine 1908. godine, u tuzlanskoj gimnaziji je došlo do velikog trvenja, koje je vodila novoobrazovana organizacija *Prva jugoslovenska nacionalna omladina*.

U Tuzli je osnovana prva organizacija srpskih đaka pod nazivom *Knjižica*. Jedan od članova bio je i Branko Čubrilović. U organizaciju *Narodna odbrana* uključuje se 1911. godine a potom u Banji Koviljači završava komitski kurs. Položivši maturu 1913. godine prebacuje se u Srbiju da bi obišao krajeve oslobođene od Turaka u Prvom balkanskom ratu, a kasnije učestvuje je u srpsko-bugarskom ratu kao dobrovoljac u VI rezervnoj bolnici u Kragujevcu. Nakon boravka u Srbiji, u oktobru 1913. godine odlazi u Beč gdje upisuje studij medicine. U tu svrhu je dobio



Dr Branko Čubrilović

600 kruna novčane pomoći od Prosvjete i 300 kruna od Opštine Bosanka Gradiška. Za vrijeme studija u Beču bio je sekretar akademskog kluba *Rad* i član čuvene *Zore*. Drugi semestar studija nastavio je u Gracu, gdje se kretao u krugu studenata iz Bosne na čelu sa Jovanom Zubovićem. U Gracu je pokrenuo jugoslovensku omladinsku organizaciju *Šumadija*. Listu *Srpska riječ* uputio

je svoj tekst *Nešto o sokolstvu*, u kojem govori o buntovnoj omladini. Sa svojim bratom Vasom bio je kolovođa prelaska omladine sa srpske na jugoslovensku orijentaciju, u skladu sa programom *Narodno ujedinjenje* Dimitrija Mitrinovića.

Pripadao je i organizaciji *Mlada Bosna*, omladinskom pokretu koji se zalagao za rušenje Austrougarske i stvaranje jugoslovenske države. Poslije sarajevskog atentata, uhapšen je u Bosanskoj Dubici i u poznatom Banjalučkom veleizdajničkom procesu 1916. godine osuđen je na četrnaest godina teške tamnice. U istom procesu stariji brat Veljko je osuđen na smrt i kasnije obješen, dok je maloljetni Vasa Čubrilović osuđen na tešku tamnicu. Branko Čubrilović je robijao od jula 1914. do novembra 1918. godine u kazamatima u Sarajevu, Tuzli, Banjaluci, Zenici i Travniku. Izdržavanje kazne prekinuo je slom Austrougarske poslije kojeg su svi preživjeli članovi Mlade Bosne pušteni na slobodu. Nakon Prvog svjetskog rata Branko Čubrilović je završio studij na Medicinskom fakultetu u Pragu (1918-1921). Stažirao je od 1921. do 1923. godine u Državnoj bolnici u Sarajevu. Nakon toga, radio je, od 1923. godine do decembra 1939. godine, kao ljekar Okružnog ureda za osiguranje radnika u Banjaluci. Obavljao je i privatnu ljekarsku praksu u svojoj ordinaciji u Gospodskoj ulici u Banjaluci. Izvjesno vrijeme proveo je na specijalizaciji u inostranstvu (Pariz, Prag, Bad Nauhajm). Bio je oženjen Paulom Kabiljo iz poznate banjalučke jevrejske porodice, sa kojom je stekao sina Velimira-Cicu, koji je poslije Drugog svjetskog rata studirao u Engleskoj, a završio studije u Beogradu i kasnije se odselio u SAD.



Dr Branko Čubrilović je bio jedan od osnivača Ljekarske komore Vrbaske banovine. Više puta je biran na odgovorne funkcije u Ljekarskoj komori Vrbaske banovine. Bio je član Upravnog odbora, komorski tužilac, potpredsjednik i predsjednik Ljekarske komore. U novostvorenoj Kraljevini Srba, Hrvata i Slovenaca, braća Branko i Vaso Čubrilović imali su veliki lični i porodični patriotski kapital i ugled. Prisustvo Dr Branka Čubrilovića u Banjaluci, ostavilo je dubok trag, ne samo u okvirima medicinske profesije, već i kroz njegovu široku društvenu i političku djelatnost. Bio je jedan od organizatora Zemljoradničke stranke (Savez zemljoradnika) u Bosni i njen neformalni lider u Bosanskoj Krajini. Više puta (1927, 1935, 1938) biran je za narodnog poslanika. Bio je ministar poljoprivrede u vladi Cvetković-Maček od 26.8.1939. do 20.3.1941. godine kada je podnio ostavku u znak protesta protiv pristupanja Kraljevine Jugoslavije Trojnom paktu. Ponovo je postao ministar poljoprivrede u vladi Dušana Simovića. Drugi svjetski rat proveo je u emigraciji kao ministar u izbjegličkim vladama Slobodana Jovanovića i Miloša Trifunovića. Pred kraj rata priklonio se pobjedničkom partizanskom pokretu.

Aktivno je učestvovao u radu raznih društava u klubova. Za vrijeme Kraljevine Jugoslavije uređivao je brojne listove i časopise: *Težački pokret*, *Težačko pravo*, *Selo*, *Razvitak*, *Glasnik Lekarske komore Vrbaske Banovine* i dr. Bio je član radnog kola *Nove Evrope*. Odlikovan je 6. 9.1930. godine Ordenom Jugoslovenske krunne V reda i Ordenom sv. Save I reda 1939. godine. Po povratku u Jugoslaviju 1945. godine pristupio je

Narodnom Frontu, na čijoj listi je biran za narodnog poslanika Narodne skupštine Bosne i Hercegovine. Do 1950. bio je prvi sekretar Vijeća naroda Savezne skupštine u Beogradu. Od 1949. do 1952. godine bio je potpredsjednik Prezidijuma Narodne skupštine NR Bosne i Hercegovine. Penzionisan je 1953. godine.

Posljednji dio života proveo je radeći kao ljekar i upravnik banjškog lječilišta u Banji Vrućici kod Teslića. Dr Branko Čubrilović je bio i plodan pisac. Objavio je pet knjiga, 71 raspravu i članak,

te više prikaza, nekrologa, izjava, predavanja i govora. U njegovoj zaostavštini, koja se čuva u Arhivu Srpske akademije nauka i umjetnosti u Beogradu, ostalo je više od trideset neobjavljenih tekstova. Njegova najzačajnija djela su *Petar Ković i njegovo doba* (Banja Luka – Zagreb, 1934) i *Zapisi iz tuđine* (Sarajevo 1946), koji predstavljaju njegove memoare iz Drugog svjetskog rata.

Umro je 30. oktobra 1962. godine u Beogradu.

Mr Bojan Stojnić

Arhiv Republike Srpske Banja Luka



Dragan R. Kovač: DNEVNIK NESNA Svet knjige, Beograd, 2013. godine

ZAGRLJENI I MRTVI



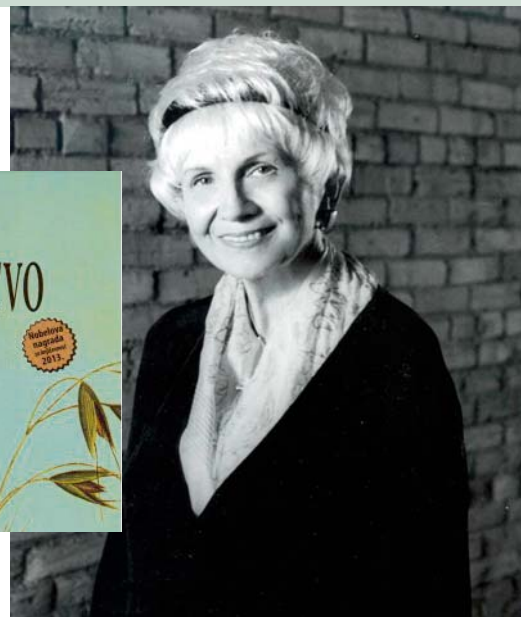
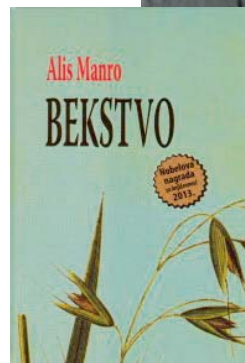
*Dr sc. med. Dragan R. Kovač, specijalista je urgentne medicine i radi u Službi za hitnu medicinsku pomoć u Trebinju. Rođen je u Konjicu 1956. godine. Roman **Dnevnik nesna** je njegovo prvo objavljeno djelo.*

Kovačeva antiratna proza je doprinos prevazilaženju ideoloških podjela na ovim prostorima. Vremenski okvir u kojem Kovačevi junaci proživljavaju svoje sudbine omeđen je, kako je to uobičajeno na ovim prostorima, ratovima: od 1941. godine kada počinje Drugi svjetski rat, pa do ranih devedestih, kada su, ko zna čijom voljom, uvučeni u još jedan, ovaj put, građanski rat. Teren na koji Kovač smješta životnu priču porodice Filipa Korača, dječaka koji je svjedok podjela na četnike i partizane i očevidac bratoubilaštva je hercegovačko selo Ljubovir. Njegov i životi svih mještana odvijali su se u sjenci zla koje se još dugo poslije rata pamtilo i razdiralo mnoge hercegovačke porodice.

Vođeni neshvatljivom igrom sudbine, njihovi potomci se sreću u novim ratnim okolnostima, sada na istoj strani, u istom rovu, zagrljeni i mrtvi. Njihove smrti kao da su iskupljenje za sve naše bratske podjele i grijehove koje znalački režira svaki novi rat. Zato je Kovačeva antiratna proza, autentična i dokumentaristička, doprinos prevazilaženju podjela i rasvjetljavanju besmisla sukoba na ovim prostorima.

*Alis Manro: BEKSTVO,
treće izdanje
Izdavač: Agora, Zrenjanin, 2013.*

MODERAN PISAC U RUHU KLASIKA



Junaci Alis Manro često ostavljaju prošlost za sobom i bježe u nove predjele, ni ne sluteći da se, zapravo, vraćaju na početak. Spoznaju tako da se krug zatvorio, a da je bjekstvo nemoguće.

Osam pripovijedaka koje čine knjigu pripovijedaka "Bekstvo" povezane su finom niti introspekcije sudbina ljudi u malim mjestima jugozapadnog Ontarija. Njeni junaci dolaze u sukob sa uskogrudim shvatanjima sredine i suprotstavljaju se duboko ukorijenjenim tradicijama. Ta konfrontacija, međutim, najčešće je nevidljiva i skrivena u svijesti glavnih junakinja-žena u prelomnim godinama života, različitog porijekla i obrazovanja. Protagonistkinje priča su u procesu stalnog bjekstva iz svakodnevnog života koji je za njih mučan, neuzbudljiv i neautentičan i vraćanja svojim ljubavnicima, roditeljima, djeci, prijateljima, sebi samima

Ono što ovu prozu čini zanimljivom je neobična pripovjedačka strategija u kojoj je zaplet sporedan i „ništa se ne dešava“, da bi se u trenutku epifanije, naglog prosvjetljenja, u nekom od detalja sve razotkrilo. *Alis Manro posjeduje dar da čitaocu izvuče tepih ispod nogu* upravo u trenutku kada se on osjeća najsigurnije. Njen čehovski realizam, pronicljivi psihološki uvidi i instiktivni osjećaj za emocionalnu aritmetiku domaćeg života na kojima se temelje njene priče donijeli su joj najprestižnije književna priznanja među kojima i Nobelovu nagradu za književnost 2013.

ŽGB

NAJVEĆA KNJIŽEVNA PRIZNANJA

Osamdesetdvođodišnja kanadska književnica Alis Manro dobitnica je Nobelove nagrade za književnost za 2013. godinu za cjelokupno životno djelo. Članovi Švedske akademije nazvali su je „majstorom savremene pripovjetke sposobne za fantastično portretisanje ljudskih bića“. Porede je sa Čehovom, Tolstojem, Džonom Apdajkom... Ipak, Alis Manro je moderan pisac u ruhu klasika. Oni koji je poznaju kažu da njen život nalikuje njenoj prozi: uzdržan, posmatrački, nepretenciozan, iskren.

Objavila je deset zbirki pripovjedaka i jedan roman Životi djevojaka i žena. Njene zbirke pripovijedaka su tri puta dobijale nagradu Gavernoar, najveće književno priznanje u Kanadi: Ples srećnih senki (1968), Šta misliš, ko si ti? (1978), Napredovanje ljubavi (1986). Dva puta je ovjenčana nagradom Giler za knjige Ljubav dobre žene (1998) i za Bekstvo (2004).

KONGRESI

JANUAR 2014 – MART 2014.

ANESTEZIOLOGIJA

- Annual Scientific Meeting (WSM 2014)

- Datum: 15–17 Januar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Email: info@aagbi.org
- Website: www.aagbi.org/

ANESTEZIOLOGIJA

- 19th ESRA Cadaver Workshop

- Datum: 21–22 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Innsbruck, Austria
- Email: esra-congress@kenes.com
- Website: www2.kenes.com/esra2014-cadaver/pages/home.aspx

RADIOLOGIJA

- The Olbert International Radiology Symposium (Interventionell Radiologische Olbert Symposium)

- Datum: 16–18 Januar 2014
- Mjesto održavanja: Salzburg, Austria
- Email: oegir@oegir.at
- Website: www.irosionline.org/index.aspx?ID=111

RADIOLOGIJA

- 3rd Annual SPECT/CT symposium: Current status and future directions of SPECT/CT imaging.

- Datum: 24 Februar 2014
- Location: London, United Kingdom
- Email: ruth.threadgold@bir.org.uk
- Website: www.bir.org.uk/

RADIOLOGIJA

- European Congress of Radiology (ECR 2014)

- Datum: 6–10 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Email: communications@myesr.org
- Website: http://www.myesr.org/cms/website.php?id=/en/ecr_2014.htm

GINEKOLOGIJA

- 62nd ACOG Annual Clinical Meeting of the American College of Obstetricians and Gynecologists, Chicago, USA

- Datum: 26–30 april 2014
- Mjesto održavanja: Chicago, USA

- Website: www.acog.org/About_ACOG/ACOG_Departments/Annual_Clinical_Meeting

GINEKOLOGIJA

- The 15th Congress of the International Society for Twin Studies

- Datum: 6–9 april 2014
- Mjesto održavanja: Budapest, Hungary
- Website: www.ists.qimr.edu.au/

PEDIJARIJA/ NEONATOLOGIJA/ NEUROLOGIJA

- British Paediatric Neurology Association 40th Annual Conference

- Datum: 29–31 Januar 2014
- Mjesto održavanja: Winchester, United Kingdom
- Email: info@bpna.org.uk
- Website: www.bpna.org.uk/courses-conferences/

PEDIJARIJA/NEONATOLOGIJA/ISHRANA

- 2nd International Conference on Nutrition and Growth

- Datum: 30 Januar – 1 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Email: ngc@kenes.com
- Website: www2.kenes.com/nutrition-growth/pages/home.asp

PEDIJARIJA/NEONATOLOGIJA

- The International Neonatology Association Congress

- Datum: 3–5 April 2014
- Mjesto održavanja: Valencia, Spain
- Email: secretariat@worldneonatology.com
- Website: worldneonatology.com

PEDIJARIJA/NEONATOLOGIJA

- Royal College of Paediatrics and Child Health (RCPCH) Annual Conference & 7th Europaediatrics

- Datum: 8–10 April 2014
- Mjesto održavanja: Birmingham, United Kingdom
- Email: enquiries@rcpch.ac.uk
- Website: www.rcpch.ac.uk/events-courses/rcpch-annual-conference/annual-conference-2014

PEDIJATRIJA/PSIHJATRIJA/NEUROLOGIJA

- Modern Approaches to Diagnosis and Treatment of Sleep Problems in Children and Adolescents

- Datum: 8 April 2014
- Mjesto održavanja: Birmingham, United Kingdom
- Email: info@medineo.org
- Website: www.medineo.org/products/34-modern-approaches-to-diagnosis-and-treatment-of-sleep-problems-in-children-and-adolescents.aspx

PEDIJATRIJA/GATROENTEROLOGIJA/HEPATOLOGIJA

- World Congress on Controversies in Pediatrics (CoPedia)

- Datum: 24–27 April 2014
- Mjesto održavanja: Prague 6, Czech Republic
- Email: copedia@congressmed.com
- Website: www.congressmed.com/copedia/

PSIHJATRIJA/GERIJATRIJA

- Dementias 2014: 16th National Dementias Conference

- Datum: 13–14 Februar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Email: conferences@markallengroup.com
- Website: www.mahealthcareevents.co.uk/cgi-bin/go.pl/conferences/detail.html?conference_uid=401

PSIHJATRIJA

- 22nd European Congress of Psychiatry

- Datum: 1–4 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Munich, Germany
- Email: epa@kenes.com
- Website: www.epa-congress.org/

PSIHJATRIJA

- 4th Biennial Schizophrenia International Research Society Conference

- Datum: 5–9 April 2014
- Mjesto održavanja: Florence, Italy
- Email: info@schizophreniaresearchsociety.org
- Website: <http://www.schizophreniaconference.org/>

NEUROLOGIJA/PSIHJATRIJA

- 2014 British NeuroPsychiatry Association Annual General Meeting

- Datum: 27–28 Februar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Email: admin@bnpa.org.uk
- Website: <http://www.bnpa.org.uk/>

NEUROLOGIJA/PSIHJATRIJA

- 30th International Congress of Clinical Neurophysiology

- Datum: 19–23 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Berlin, Germany
- Email: registration@conventus.de
- Website: <http://www.iccn2014.de/>

ENDOKRINOLOGIJA

- 7th International Conference on Advanced Technologies & Treatments for Diabetes

- Datum: 5–8 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Email: attd@kenes.com
- Website: <http://www2.kenes.com/attd/Pages/home.aspx>

ENDOKRINOLOGIJA

- Excellence in Diabetes

- Datum: 28. februar- 2 mart 2014
- Mjesto održavanja: Doha, Katar
- Email: lucinda.aubertin@2eic.com
- Website: <http://www.excellence-in-diabetes.eu/>

ENDOKRINOLOGIJA

- BES The Annual Society for Endocrinology Conference

- Datum: 24–27 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Liverpool, United Kingdom
- Email:
- Website: www.endocrinology.org/meetings/2014/sfebes2014/

GASTROENTEROLOGIJA/HEPATOLOGIJA

- 9th Congress of the European Crohn's and Colitis Organisation

- Datum: 20–22 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Copenhagen, Denmark

- Email: ecco-congress@ecco-ibd.eu
- Website: www.ecco-ibd.eu/ecco14

GASTROENTEROLOGIJA/HEPATOLOGIJA

- The International Liver Congress - the 49th Annual Congress of EASL

- Datum: 9–13 April 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Email: ilc@congrex.com
- Website: www.ilc-congress.eu/2014/welcome.html

PULMOLOGIJA

- American Academy Of Allergy, Asthma And Immunology Annual Meeting 2014 (AAAAI 2014)

- Datum: 28. februar – 4 mart 2014
- Mjesto održavanja: San Diego, USA
- Website: www.medical.theconferencewebsite.com/conference-info/AAAAI-2014

PULMOLOGIJA

- German Respiratory Society Annual Meeting 2014 (DGP 2014)

- Datum: 26 – 29 mart 2014
- Mjesto održavanja: Bremen, Germany
- Website: www.medical.theconferencewebsite.com/conference-info/DGP-2014-2

PULMOLOGIJA

- European Lung Cancer Conference 2014 (ELCC 2014)

- Datum: 26 – 29 mart 2014
- Mjesto održavanja: Geneve, Switzerland
- Website: www.medical.theconferencewebsite.com/conference-info/ELCC-2014

INTERNA MEDICINA/ISHRANA

- Eating Disorders International Conference (EDIC) 2014

- Datum: 13–15 Mart 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Email: enquiries@edic.org.uk
- Website: www.edic.org.uk/

INTENZIVNA/URGENTA MEDICINA

- 34th International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine (ISICEM 2014)

- Datum: 18–21 March 2014
- Mjesto održavanja: Brussels, Belgium
- Email: d.szyke@intensive.org
- Website: www.intensive.org/index.asp

IMUNOLOGIJA/REUMATOLOGIJA

- 9th International Congress on Autoimmunity

- Datum: 26–30 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Email: autoimmunity@kenes.com
- Website: http://www2.kenes.com/autoimmunity/pages/home.aspx

HEMATOLOGIJA

- 40th Annual Meeting of the European Group for Blood and Marrow Transplantation

- Datum: 30 Mart – 2 April 2014
- Mjesto održavanja: Milan, Italy
- Email: ebmt2014.reg@mci-group.com
- Website: http://www.ebmt2014.org/

HEMATOLOGIJA/PATOLOGIJA

- ESH Clinical Updates in Hematology on Lymphoid Neoplasms and Myeloma

- Datum: 5–6 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Email: emilie.letertre@univ-paris-diderot.fr
- Website: www.esh.org/conference/esh-clinical-updates-in-haematology-on-lymphoid-neoplasms-and-myeloma/

HEMATOLOGIJA

- British Society for Haematology 54th Annual Scientific Meeting

- Datum: 28–30 April 2014
- Mjesto održavanja: Birmingham, United Kingdom
- Email: sharon.forster@bshconferences.co.uk
- Website: www.bshconferences.co.uk/

HEMATOLOGIJA – EAHAD 2014

- Datum: 26. februar – 28.2.2014.
- Mjesto održavanja: Brisel, Belgija
- Email: eahad2014@mci-group.com
- Website: www.eahad2014.com

REUMATOLOGIJA

- British Society for Rheumatology 2014 Annual Meeting

- Datum: 29 April – 1 May 2014
- Mjesto održavanja: Liverpool, United Kingdom
- Email: bsr@rheumatology.org.uk
- Website: www.etouches.com/ehome/62913

KARDIOLOGIJA

- Resistant Hypertension Course 2014

- Datum: 20 januar – 22. februar 2014
- Mjesto održavanja: Berlin, Germany
- Email:
- Website: resistanthypertensioncourse.com/

KARDIOLOGIJA

- ACC 2014 -

American College of Cardiology Annual Meeting: 63rd Annual Scientific Session

- Datum: 29 mart – 31 mart 2014
- Mjesto održavanja: Washington
- Email: office@eurolink-tours.co.uk
- Website: www. eurolink-tours.co.uk

KARDIOLOGIJA

- 7. SREDNJOEVROPSKI KONGRES O HIPERTENZIJI
4. KONGRES UDRUŽENJA ZA HIPERTENZIJU SRBIJE

- Datum: 20 - 23. mart 2014.
- Mjesto održavanja : Beograd
- Website: http://www.uhsrb-liga.rs/srp/4k_kongres.html

ONKOLOGIJA

- International Congress on Anti-Cancer Treatment (ICACT)

- Date: 5–7 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Email: infos@im-events.com
- Website: www.icact.fr/

ONKOLOGIJA/ENDOKRINOLOGIJA

- 11th International Symposium on GnRH: The hypothalamic-pituitary-gonadal axis in cancer and reproduction

- Date: 9–11 Februar 2014
- Mjesto održavanja: Salzburg, Austria

- Email: gnrh@kenes.com
- Website: www2.kenes.com/gnrh2014/Pages/Home.aspx

ONKOLOGIJA - ITOC1

- 1st Immunotherapy of Cancer Conference

- Datum: 12–14 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Munich, Germany
- Email: itoc1@ecco-org.eu
- Website: www.ecco-org.eu/ITOC1es

ONKOLOGIJA

- EBCC-9 European Breast Cancer Conference

- Datum: 19–21 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Glasgow, United Kingdom
- Email: ebcc9@ecco-org.eu
- Website: www.ecco-org.eu/EBCC9

ONKOLOGIJA/RADIOLOGIJA

- ESTRO 33

- Datum: 4–8 April 2014
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Email: events@estro.org
- Website: www.estro.org/congresses-meetings/items/estro-33

ONKOLOGIJA

- European Congress on Head & Neck Oncology 2014

- Datum: 24–26 April 2014
- Mjesto održavanja: Liverpool, United Kingdom
- Email: echno@kenes.com
- Website: [www.echno2014.com/vent types: Conference](http://www.echno2014.com/vent-types-Conference)

ONKOLOGIJA/NEFROLOGIJA

- Ninth European International Kidney Cancer Symposium

- Datum: 25–26 April 2014
- Mjesto održavanja: Dublin 1, Ireland
- Email: jburau@niu.edu
- Website: www.kidneycancer.org/knowledge/learn/medical-education-cme

ONKOLOGIJA**- ICACT 2014**

- Datum: 4. februar – 6. februar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, Francuska
- Email: valerie.caillon@im-events.com
- Website: icact.com

OFTALMOLOGIJA**- The 5th World Congress on Controversies in Ophthalmology (COPHY)**

- Datum: 20–23 Mart 2014
- Mjesto održavanja: Lisbon, Portugal
- Email: cophy@comtecmed.com
- Website: <http://comtecmed.com/cophy/2014/Default.aspx>

OFTALMOLOGIJA**- ESCRS Winter Meeting**

- Datum: 14. februar – 16. februar 2014
- Mjesto održavanja: Ljubljana, Slovenija
- Email: escrs@escrs.org
- Website: www.escrs.org/

UROLOGIJA**- 29th Annual EAU Congress (European Association of Urology)**

- Datum: 11–15 April 2014
- Mjesto održavanja: Stockholm, Sweden
- Email: registrations@congressconsultants.com
- Website: www.eaustockholm2014.org/home/

HIRURGIJA/VASKULARNA HIRURGIJA**- 63rd International Congress of the European Society for Vascular and Endovascular Surgery (ESCVS)**

- Datum: 24–27 April 2014
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Email: escvs@overcome.eu
- Website: www.escvs2014.com/

ORTOPEDIJA/REUMATOLOGIJA**- World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis & Musculoskeletal Disorders (WCO-IOF-ESCEO)**

- Datum: 2–5 April 2014
- Mjesto održavanja: Seville, Spain
- Email: info@piettecommunication.com
- Website: www.wco-iof-esceo.org/WCO-IOF-ESCEO-SEVILLE%202014

HIRURGIJA/ONKOLOGIJA/GASTROENTEROLOGIJA**- Gastrointestinal Cancers Symposium 2014 (ASCO ASTRO SSO 2014)**

- Datum: 16 – 18 januar 2014
- Mjesto održavanja: San Francisco
- Website: www.gicasym.org/

HIRURGIJA**- 9th European Crohn's And Colitis Organisation Congress Of Inflammatory Bowel Diseases 2014 (ECCO 2014)**

- Datum: 20 - 22 februar 2014
- Mjesto održavanja: Copenhagen,
- Website: www.ecco-ibd.eu/ecco14/

PORODIČNA MEDICINA/DERMATOLOGIJA**- Dermatology Review D-Day 70th Anniversary Cruise**

- Datum: 29 April – 11 Maj 2014
- Mjesto održavanja: Rome, Italy
- Email: contactus@continuingeducation.net
- Website: www.continuingeducation.net/



**АНАЛИЗА СТАЊА ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ
У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ**

Бања Лука, јун 2013. године

У изради „Анализе стања доктора у Републици Српској“ учествовали су:

Саша Вујановић, мр сци. мед.
Мишо Бабић, дипл. ецц.
Миленко Врачар, дипл. ецц.
Горан Дробњак, дипл. ецц.
Мајда Деспотовић, дипл. ецц.

САДРЖАЈ

1	УВОД	4
1.1	ОСНОВНИ ПОДАЦИ О РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	4
1.1.1	ТЕРИТОРИЈАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ.....	5
1.1.2	СТАНОВНИШТВО РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ.....	6
1.1.3	БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД.....	7
1.1.4	УЛАГАЊЕ У ЗДРАВСТВО.....	7
1.2	ИДЕЈА И ЦИЉ ПРОЈЕКТА.....	8
2	СТАЊЕ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У 2012. ГОДИНИ	10
2.1	УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ.....	10
2.1.1	БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ.....	10
2.1.2	ПРЕГЛЕД ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ.....	11
2.1.3	ПРЕГЛЕД ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ ПРЕМА СТАРОСНОЈ ДОБИ ЗАВРШЕТКА ОСНОВНОГ СТУДИЈА.....	12
2.1.4	ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ ПО ОПШТИНАМА СВИХ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ.....	13
2.2	УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА – СПЕЦИЈАЛИСТА.....	14
2.2.1	ПРЕГЛЕД БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012.....	18
2.2.1	СТАРΟΣНА СТРУКТУРА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31.12.2012. ГОДИНЕ.....	19
2.2.2	ПРЕГЛЕД ПРЕОСТАЛОГ РАДНОГ ВИЈЕКА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31.12.2012. ГОДИНЕ.....	19
2.2.3	ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ ПО ОПШТИНАМА СВИХ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31.12.2012. ГОДИНЕ.....	19
2.3	УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА – УСМЈЕРЕНЕ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ (СУПСПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА).....	21
2.3.1	ПРЕГЛЕД БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СУПСПЕЦИЈАЛИСТА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012.....	24
2.4	СТАЊЕ У ВИСОКОШКОЛСКОМ ОБРАЗОВАЊУ ИЗ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЕ (ФАКУЛТЕТИ, БРОЈ СТУДЕНАТА, БРОЈ ДИПЛОМА У ЈЕДНОЈ ГОДИНИ).....	24
2.5	КОНЦИЗНИ ЗАКЉУЧЦИ У ВЕЗИ СА ПОСТОЈЕЋИМ СТАЊЕМ.....	25
3	ПОРЕЂЕЊЕ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И ЗЕМЉАМА ЕУ	28

3.1	ПОРЕЂЕЊЕ ОСНОВНИХ ДЕМОГРАФСКИХ И ЕКОНОМСКИХ ПОДАТАКА У РС СА ДРУГИМ ЗЕМЉАМА.....	28
3.1.1	БРОЈ СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА ЕУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.	28
3.1.2	БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.....	29
3.1.3	БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД ПЕР КАПИТА У ЗЕМЉАМА ОКРУЖЕЊА И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.....	29
3.2	ПОРЕЂЕЊЕ БРОЈА ДОКТОРА НА 10.000 СТАНОВНИКА (УКУПНО ЗАПОСЛЕНИХ ДОКТОРА, ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА) У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ.....	30
3.2.1	БРОЈ ЗАПОСЛЕНИХ ДОКТОРА НА 10 000 СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА ЕУ И РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.....	30
3.2.2	ПОРЕЂЕЊЕ БРОЈА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА НА 10 000 СТАНОВНИКА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ	30
3.3	ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	31
3.3.1	ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО ПО ГЛАВИ СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	31
3.3.2	ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО КАО ПРОЦЕНАТ БДП У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	31
3.4	КОНЦИЗНИ ЗАКЉУЧЦИ У ВЕЗИ СА ПОРЕЂЕЊЕМ ПОСТОЈЕЋИХ СТАЊА.....	32
4	ПРОЦЕНА БУДУЋИХ КРЕТАЊА ДО 2030. ГОДИНЕ	33
4.1	ПРОЦЕНА СТАЊА ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2013-2030. ГОДИНЕ	33
4.2	ПРОЦЕНА СТАЊА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У ПЕРИОДУ 2013- 2030. ГОДИНЕ	33
4.3	ПРОЦЕНА СТАЊА ДОКТОРА 2030. ГОДИНЕ.....	34
4.3.1	ПРОЦЕНА БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ И ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ 2030. ГОДИНЕ.....	34
4.3.2	ПРОЦЕНА СТАНОВНИШТВА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	35
4.3.3	ПРОЦЕНА УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО (ПОСТОТАК БРУТО ДОМАЋЕГ ПРОИЗВОДА И ИЗДВАЈАЊЕ БДП ПЕР КАПИТА) У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ.....	35
5	ПРОЈЕКЦИЈА – ШТА ЈЕ ПОТРЕБНО МИЈЕЊАТИ?	35
5.1	ПРОЈЕКЦИЈА ПОТРЕБНОГ БРОЈА ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2013- 2030. ГОДИНЕ.....	35
5.2	ПРОЈЕКЦИЈА ПОТРЕБНОГ БРОЈА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У ПЕРИОДУ 2013- 2030. ГОДИНЕ.....	36
5.3	ПОВЕЋАЊЕ ПРОЦЕНТА ИЗДВАЈАЊА ЗА ЗДРАВСТВО (ПОСТОТАК ИЗДВАЈАЊА БДП И ИЗДВАЈАЊА БДП ПЕР КАПИТА).....	36
6	ЗАКЉУЧАК.....	37

1 УВОД

1.1 ОСНОВНИ ПОДАЦИ О РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ¹

Република Српска је формирана 9. јануара 1992. године, а као државни ентитет Босне и Херцеговине верификована је Дејтонским мировним споразумом и потписивањем мира у Паризу, 14. децембра 1995. године.

Република Српска је данас парламентарна република са ограниченим међународним субјективитетом. Највећи град Републике Српске је Бања Лука која представља административни, привредни и културни центар Републике Српске.



¹ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година

1.1.1 ТЕРИТОРИЈАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ²

Површина Републике Српске је 24.641 км². Република Српска територијално је организована у 6 градова и 57 општина. Према Закону о територијалној организацији и локалној самоуправи (1994), Република Српска је била подјелена на 80 општина. Према тој територијалној организацији обухваћене су и општине које су дјелимично или у потпуности након Дејтонског споразума припале Федерацији или Дистрику Брчко. Године 1996. подјела је ревидирана и од тада до 2012. године Република Српска је имала 2 града и 61 општину. Од средине 2012 Српска има 6 градова и 57 општина.

Списак градова и општина Републике Српске са њиховим сједиштем:

Град Бања Лука, Бања Лука	27.	Општина Крупа на Уни, Доњи Дубовик
Град Бијељина, Бијељина	28.	Општина Купрес (Р С), Ново Село
Град Добој, Добој	29.	Општина Лакташи, Лакташи
Град Приједор, Приједор	30.	Општина Лопаре, Лопаре
Град Требиње, Требиње	31.	Општина Љубиње, Љубиње
Град Источно Сарајево, са општинама:	32.	Општина Милићи, Милићи
1. Општина Источна Илиџа	33.	Општина Модрича, Модрича
2. Општина Ист. Стари Град	34.	Општина Мркоњић Град, Мркоњић Град
3. Општ. Источ. Ново Сарајево	35.	Општина Невесиње, Невесиње
4. Општина Пале	36.	Општина Ново Горажде, Ново Горажде
5. Општина Соколац и	37.	Општина Нови Град, Нови Град
6. Општина Трново	38.	Општина Осмаци, Осмаци
7. Општина Градишка, Градишка	39.	Општина Оштра Лука, Оштра Лука
8. Општина Дервента, Дервента	40.	Општина Пелагићево, Пелагићево
9. Општина Берковићи, Берковићи	41.	Општина Петровац, Дринић
10. Општина Билећа, Билећа	42.	Општина Петрово, Петрово
11. Општина Братунац, Братунац	43.	Општина Прњавор, Прњавор
12. Општина Брод, Брод	44.	Општина Рибник, Горњи Рибник
13. Општина Вишеград, Вишеград	45.	Општина Рогатица, Рогатица
14. Општина Власеница, Власеница	46.	Општина Рудо, Рудо
15. Општина Вуковасље, Вуковасље	47.	Општина Србац, Србац
16. Општина Гацко, Гацко	48.	Општина Сребреница, Сребреница
17. Општина Доњи Жабар, Доњи Жабар	49.	Општина Теслић, Теслић
18. Општина Зворник, Зворник	50.	Општина Угљевик, Угљевик
19. Општина Источни Дрвар, Потоци	51.	Општина Фоча, Фоча
20. Општина Источни Мостар, Зијемље	52.	Општина Хан Пијесак, Хан Пијесак
21. Општина Језеро, Језеро (насеље)	53.	Општина Чајниче, Чајниче
22. Општина Калиновик, Калиновик	54.	Општина Челинац, Челинац
23. Општина Кнежево, Кнежево	55.	Општина Шамац, Шамац
24. Општина Коз. Дубица, Коз. Дубица	56.	Општина Шековићи, Шековићи
25. Општина Костајница, Костајница	57.	Општина Шипово, Шипово
26. Општина Котор Варош, Котор Варош		

2

Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука 2012. година

Регије Републике Српске

1. Регија Приједор
2. Регија Бањалука
3. Регија Добој
4. Регија Бијељина
5. Регија Источно Сарајево
6. Регија Требиње

1.1.2 СТАНОВНИШТВО РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ³

Процијењени број становника Републике Српске у 2011. години износи 1.429.668 и мањи је у односу на претходну годину за 4.097 становника. Један од разлога пада броја становника је негативан природни прираштај.

У поређењу са земљама из окружења само Словенија биљежи благи раст становништва.

Укупна просјечна старост мајке при рођењу дјетета у ЕУ-27 према посљедњем расположивом податку Еуростата (2009. године) била је 29,7 док је у Републици Српској просјечна старост у 2011. години била 28 година.

У последњем периоду око 85% живорођене дјеце рађа се у браку.

Укупан број умрлих у 2011. години у односу на претходну годину је већи за 1%. Просјечна старост умрлог лица у Републици Српској је 72,5 године. У просјеку, жене живе дуже од мушкараца око шест година. Скоро половина умрлих лица умре од болести система крвотока, а једна петина умре од малигнух тумора.

На хиљаду живорођених беба, у просјеку умру око четири бебе до годину дана старости. Република Српска има једну од нижих стопа смртности одојчади у поређењу са државама из окружења и за 2011. годину она је износила 4,5‰.

Закључени бракови

Од 2007. године број закључених бракова се смањује. На хиљаду становника у просјеку имамо четири нова склопљена брака. Просјечна старост невесте приликом закључења брака је 27,4, док први брак у просјеку закључују са 26,1 година. Просјечна старост младожење приликом закључења брака је 31,2 година, а први брак у просјеку склапају са 29,5 година.

Миграције у Републици Српској

Око 45% унутрашњих миграција у Републици Српској чине миграције између општина Републике Српске, а остатак чине миграције између Републике Српске и Федерације Босне и Херцеговине. Највећа кретања становништва забиљежена су у старосној групи 20–29 година. У овој старосној групи жене се чешће одлучују за пресељење. У старосној групи 30 и више година у миграцијама више учествују мушкарци.

У наредној табели је приказан број становника (процјена броја становника) у периоду 2007-2011. године.

Година	Број ⁴ становника (процјена)	Број рођених	Број умрлих	Природни прираштај	Стопа промјене броја становника
2008.	1.437.477	10.198	13.501	-3.303	-0,15
2009.	1.435.179	10.603	13.775	-3.172	-0,16
2010.	1.433.038	10.147	13.517	-3.370	-0,15
2011.	1.429.668	9.561	13.658	-4.097	-0,24
					-0,20

У посматраном периоду просјечна стопа промјене броја становника је негативна и износи 0,20.

³ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година

⁴ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година

1.1.3 БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД⁵

Високе стопе номиналног и реалног раста бруто домаћег производа обиљежиле су период до 2008. године. Као посљедица глобалне финансијске и економске кризе у 2009. години БДП је имао негативну стопу раста, након чега, у 2010. и 2011. години биљежи благи реални раст.

Након⁶ опоравка појединих области у свјетској економији од глобалне економске кризе у 2010. години, у 2011. години долази до новог успоравања економских кретања у свјетским привредама, док се негативни трендови, у виду новог таласа кризе, поново јављају у 2012. години.

Свјетска економска кретања утицала су и на привредна дешавања у Републици Српској. На основу забиљежених макроекономских показатеља, евидентно је да у првих девет мјесеци 2012. године економија Републике Српске биљежи смањену привредну активност у односу на претходну годину, која је, у складу са општим европским и свјетским трендом, показивала знакове привредног опоравка. У 2011. години су остварене кварталне стопе реалног раста БДП-а од 1,4%, 1,1%, 0,8% и 0,0%, на основу којих се види да је крајем претходне године дошло до успоравања раста БДП-а. У првом и другом кварталу 2012. године остварене су негативне стопе реалног раста БДП-а од -0,9% и -0,3% респективно, у односу на исте квартале 2011. године.

Истовремено, стопе реалног раста БДП-а у ЕУ у прва два квартала 2012. године износиле су 0,1% и -0,3%, респективно. У земљама у које Република Српска највише извози стопе реалног раста БДП-а у другом кварталу 2012. године у односу на исти квартал претходне године су сљедеће: Србија -0,6%, Италија -2,6%, Хрватска -2,2%, Аустрија 0,8%, Њемачка 1,0%, Словенија -2,2%,⁷. Анализом кварталних стопа БДП-а у овим земљама, установљено је да све оне од почетка 2011. године биљеже успоравање раста реалног БДП-а, а да је у овој години, изузев у Њемачкој и Аустрији, евидентиран пад БДП-а. Ови подаци указују на чињеницу да економска кретања у тим земљама значајно утичу на привредна дешавања у Републици Српској. У 2011. години у Републици Српској је забиљежена просјечна стопа инфлације од 3,9%. У току 2012. године долази до смиривања инфлаторних кретања и у септембру износи 2%, те процјењујемо да ће у 2012. години годишња стопа инфлације износити 2,1%, док је пројекција за 2013. годину 1,9%. У наредној табели је приказан бруто друштвени производ по годинама:⁸

(вриједност у 000 \$)⁹

Опис	2008.	2009.	2010.	2011.
БДП за Републику Српску	6.119.036	6.028.203	5.641.094	5.735.070

1.1.4 УЛАГАЊЕ У ЗДРАВСТВО¹⁰

За потребе ове анализе у наредним табелама приказана су укупна улагања у здравство у периоду 2008 – 2011. године, улагања у здравство као постотак од бруто домаћег производа и улагања у здравство пер capita.

⁵ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година

⁶ Влада Републике Српске, Економска политика Републике Српске за 2013. годину

⁷ ЕУРОСТАТ-база података-приступ отворен 01.10.2012, Републички завод за статистику Републике Србије, Државни завод за статистику Републике Хрватске,

⁸ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година,

⁹ Конверзија КМ и доларе је извршена по курсу Централне банке БиХ на дан 31.12. за поједине године,

¹⁰ Републички завод за статистику РС, Статистички годишњак, Бања Лука, 2012. година.

Укупна улагања у здравство у периоду 2008 – 2011. године

<i>(вриједност у 000 \$)</i>						
Година	Прим. здр. заштита	Сек. и тер.здр.заштита	Лијекови на рецепт	Ортопедске справе и помагала	Превозу болницу	Остали облици здр.заштите
2008.	105.121	180.572	38.047	9.614	1.141	1.235
2009.	117.856	189.972	47.976	6.759	1.116	864
2010.	112.879	185.314	52.702	5.783	1.429	752
2011.	113.595	195.203	59.671	6.201	857	1.270
<i>(вриједност у 000 \$)</i>						
Година	Сред.за побољшање услова рада, акредит.	Накнада плате за вријеме привр. неспособности	Трошкови провођења здр.зашт.	Остали расходи	Укупно	
2008.	8.189	6.738	13.644	3.541	367.844	
2009.	2.624	8.635	15.495	3.555	394.851	
2010.	4.627	8.504	13.905	3.675	389.571	
2011.	4.364	7.853	14.797	3.667	407.478	

Издавање за здравство као постотак од БДП

<i>(вриједност у 000 \$)</i>				
Опис	2008.	2009.	2010.	2011.
БДП за Републику Српску	6.119.036	6.028.203	5.641.094	5.735.070
Издавање за здравство	367.844	394.851	389.571	407.478
% издавања од БДП	6,01	6,55	6,91	7,11

Издавање за здравство по глави становника

<i>(у \$)</i>				
Опис	2008.	2009.	2010.	2011.
Издавање за здравство по глави становника	255,90	275,12	271,85	285,02

1.2 ИДЕЈА И ЦИЉ ПРОЈЕКТА

У данашњој новој економији здравство је суочено са многим изазовима који се манифестују кроз примјену владиних прописа, преко захтјева за рационалнијом, квалитетнијом и свеобухватнијом његом пацијената, до побољшања непосредне медицинске бриге примјеном информационих технологија. Посљедњих година догодиле су се драматичне промјене у медицинској дијагностици и лијечењу.

Пораст знања у медицини, а и у другим научним областима у вези са медицином, допринио је развоју у медицини, поготово у примјени стандарда квалитета у здравственом систему Републике Српске. Како се процес у науци и технологији наставља, вјероватно ће се све више нагласити становиште да су доктори, као и други стручњаци, позвани да спријече, да истражују, да лијече специфична функционална оштећења помоћу примјене технологије и стандардних оперативних процедура. Ако се желе ефикасно и економично искористити комплексне дијагностичке и терапеутске могућности, сваки приступ доктора проблему појединца мора бити врло добро организован и систематичан.

Носиоци здравствене политике су здравствени радници чији је задатак очување и унапређење здравља те продужење трајања и квалитета живота популације и појединаца. Здравље је битан фактор квалитета живота и просперитета друштва те улагање у здравље треба постати једна од кључних стратегија Републике Српске.

У анализи кадрова најважнији параметар је кадровска оспособљеност, односно адекватна распоређеност по територији, по нивоима здравствене заштите и по специјалностима. Анализе кадрова најчешће дају приказ стања у кадровској оспособљености, на основу које се најбоље огледају разлике у системима здравствене заштите појединих земаља, организацији здравствене дјелатности и начину финансирања здравствених услуга и програма. У поређењу са другим земљама, добијају се оцјене о здравственом кадру и могућностима финансирања тог кадра. Бивше социјалистичке земље екстензивно су развијале социјалне системе и на основу квантитативних параметара стварале слику о високом стандарду у здравственој заштити. То се остваривало са ниском цијеном (платама) радне снаге у здравству и другим социјалним јавним установама. Истовремено, друге земље су темељиле развој здравствене заштите и капацитета на реалним економским могућностима, при чему је циљ био квалитет рада и плате запослених, а који је омогућавао задовољавајући стандард здравственим професионалцима. У појединим државама развој кадровских капацитета у здравству био је инструмент исказивања високог степена социјалне и здравствене сигурности становништва и доказ исправности и деловитности усмјерености, док су друге развојне путеве у грађењу здравствених потенцијала темељиле на економским могућностима друштва, односно платилаца услуга.

Идеја и циљ ове анализе је сагледати постојеће стање доктора медицине у Републици Српској на основу расположивих података, упоређивање са стањем у земљама Европске уније, дефинисање неопходних промјена, као и пројекција будућих кретања до краја 2030. године.

Анализа би могла да буде солидна основа за дефинисање стратегије здравства у Републици Српској до краја 2030. године.

За потребе анализе користили смо податке:

- “Коморе доктора медицине Републике Српске” о броју лиценцираних доктора медицине у периоду од 2008. до 2012. године,
- “Републичког завода за статистику Републике Српске” о територијалној организацији, броју становника, бруто домаћем производу и улагања у здравство у Републици Српској,
- Медицинског факултет у Бањој Луци и Фочи о броју образованих доктора медицине и стручном усавршавању доктора у периоду од 2008. до 2012. године,
- “Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске” о броју одобрених специјализација у периоду од 2008. до 2012. године и
- “Организације за економску сарадњу и развој (ОЕЦД)” о упоредним подацима земаља у окружењу.

2 СТАЊЕ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У 2012. ГОДИНИ

Ради бољег разумијевања проблематике неопходно је презентовати начин стручног усавршавања доктора медицине.

Здравствени радници са високом спремом стичу знања на медицинском факултету и добијају звање доктор медицине. Усавршавање и специјализација доктора медицине има специјалистички и научни карактер. Најчешћи облик усавршавања је специјализација која има за циљ оспособљавање за рад у појединим ужим областима здравствене заштите. Специјалисти појединих грана могу даље да се усавршавају у тзв. супспецијализацијама. Научно усавршавање је други вид постдипломског усавршавања за стицање научних звања магистра и доктора наука. Здравствени радник, са најмање 12 година успјешног рада у здравству са специјалистичким или научним радовима, положеним специјалистичким испитом и резултатима у стручном уздизању кадрова и показаном способношћу руковођења, може да стекне звање примаријуса.

2.1 УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ¹¹

Лиценцу за обављање професионалне дјелатности издаје Комора доктора медицине у складу са чланом 5. Закона о здравственим Коморама (Сл. Гласник бр. 35/03). Доктор медицине треба да приложи:

1. Овјерену фотокопију дипломе Медицинског факултета,
2. Овјерену фотокопију увјерења о положеном стручном испиту,
3. Увјерење о пријави боравка – пребивалиште,
4. Увјерење о држављанству,
5. Овјерену фотокопију специјалистичког испита,
6. Увјерење о стеченој академској титули.

2.1.1 БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ

На основу података Коморе доктора медицине у периоду од 2008 до 2012. године сачинили смо преглед лиценцираних доктора медицине у наведеном периоду.

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Завршили студиј и добили лиценцу у текућој години	50	55	60	57	16
Завршили студиј у ранијим годинама и добили лиценцу у текућој години	622	75	85	64	72
Укупно	672	130	145	121	88

Просјечан број лиценцираних доктора медицине по годинама износи 121, а добили смо га на основу просјека задње четири године. Прву посматрану годину нисмо узели у обзир, због тога што је у тој 2008. години било лиценцирања из свих година из ранијег периода.

За потребе ове анализе битан је податак о мјесту завршетка студија медицине.

¹¹ Комора доктора медицине Републике Српске - база лиценцираних доктора медицине 2008-2012. године

У наредној табели је приказан преглед лиценцираних доктора медицине у периоду од 2008. до 2012. године, са мјестима завршетка студија медицине.

Мјесто завршетка студија медицине	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	Укупно
Факултети у Републици Српској	414	83	102	84	50	733
Факултети у Федерацији БиХ	32	4	5	6	10	57
Факултети у иностранству	220	43	38	31	28	360
Непознато	6					6
Укупно	672	130	145	121	88	1.156



Од укупног броја лиценцираних доктора медицине 63% је завршило факултет у Републици Српској, 31% у иностранству (највећим дијелом Србија), 5% у Федерацији БиХ и за 1% немамо евиденцију.

2.1.2 ПРЕГЛЕД ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ

У наредној табели приказан је број лиценцираних доктора медицине у периоду од 2008. до 2012. године према полу.

Година/пол	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
Мушки	279	41,52	49	37,69	51	35,17	45	37,19	32	36,36
Женски	393	58,48	81	62,31	94	64,83	76	62,81	56	63,64
Укупно	672	100,00	130	100,00	145	100,00	121	100,00	88	100,00



Евидентно је да је, у посматраном периоду од 2009. до 2012. године (лиценцирани доктори медицине у 2008. години су искључени због значајног одступања у смислу лиценцирања доктора медицине из ранијих периода) од укупног броја лиценцираних доктора, веће учешће жена са трендом повећања, а исто тако да је уочљив тренд смањења лиценцираних доктора медицине.

2.1.3 ПРЕГЛЕД ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ ПРЕМА СТАРОСНОЈ ДОБИ ЗАВРШЕТКА ОСНОВНОГ СТУДИЈА

Година/старост завршетка основног студија	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
старост до 25 година	58	4	14	15	12
од 26 до 30 година	496	100	108	87	59
од 31 до 35 година	100	22	17	15	12
од 36 до 40 година	7	4	5	4	4
изнад 40 година	5		1		1
непознато	6				
Укупно	672	130	145	121	88



У просматраном периоду највећи број студената заврши медицински факултет у групи између 26 и 30 година.

2.1.4 ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ ПО ОПШТИНАМА СВИХ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	Укупно
Бања Лука	195	25	33	23	11	287
Берковићи	1	0	1	0	0	2
Бијељина	50	11	10	6	5	82
Билећа	0	1	0	0	0	1
Братунац	3	1	1	1	1	7
Брчко	3	0	0	0	1	4
Брод	4	2	0	0	0	6
Чајнице	1	0	0	0	0	1
Челинац	4	0	3	1	0	8
Човић Поље	1	0	0	0	0	1
Дервента	4	1	1	1	1	8
Добој	40	8	8	9	4	69
Дринић	1	2	0	1	0	4
Фоча	33	3	9	4	3	52
Гацко	3	0	3	0	0	6
Горажде	3	0	0	0	0	3
Градишка	13	3	6	5	3	30
Хан Пијесак	2	1	0	0	0	3
Источно Сарајево	26	6	1	6	2	41
Калиновик	1	0	0	0	0	1
Кнежево	9	0	0	0	1	10
Костајница	4	0	0	0	1	5
Котор Варош	8	1	0	0	1	10
Козарац	0	0	0	0	0	0
Козарска Дубица	7	1	2	0	1	11
Козлук	0	0	0	0	0	0
Лакташи	14	2	3	2	1	22
Лопаре	6	1	0	1	0	8
Љубиње	1	0	1	0	0	2
Милићи	1	0	0	0	3	4
Модрича	5	1	2	1	3	12
Мркоњић Град	6	0	0	2	1	9
Невесинје	8	1	2	2	0	13
Нови Град	4	1	2	0	0	7
Оштра Лука	4	0	0	0	0	4
Пале	4	1	0	1	0	6
Петрово	2	0	0	0	0	2
Приједор	55	8	4	3	1	71
Прњавор	8	2	1	4	1	16
Рибник	3	1	0	0	0	4
Рогатица	8	0	0	0	1	9
Рудо	0	0	1	0	0	1
Соколац	7	1	1	0	1	10

Србац	7	5	0	0	0	12
Сребреница	2	0	0	0	0	2
Шамац	3	2	0	0	0	5
Шековићи	5	1	0	0	1	7
Шипово	2	0	1	0	1	4
Теслић	15	1	0	0	1	17
Требиње	24	3	5	1	4	37
Трново	3	0	1	1	0	5
Угљевик	3	0	3	1	2	9
Вишеград	5	0	0	0	0	5
Власеница	2	3	1	0	1	7
Зворник	22	4	9	5	5	45
Непознато	27	26	30	40	26	149
Укупно	672	130	145	121	88	1.156

Највише доктора медицине је запослено у Бањој Луци (287), Бијељини (82), Приједору (71), Добоју (69), Фочи (52), Зворнику (45), Источном Сарајеву (41), Требињу (37), Градишци (30), Лакташима (22), Теслићу (17), Прњавору (16), Невесињу (13), Модричи (12), Српцу (12), Козарској Дубици (11), Кнежеву, Котор Варошу и Сокоцу по 10 и у осталим мјестима 309.

2.2 УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА – СПЕЦИЈАЛИСТА

Према Правилнику о специјализацијама¹² доктори медицине могу специјализирати из следећих грана медицине:

- 1) анестезиологија са реаниматологијом;
- 2) дерматовенерологија;
- 3) дјечија хирургија;
- 4) епидемиологија;
- 5) физикална медицина и рехабилитација;
- 6) гинекологија и акушерство;
- 7) хигијена-здравствена екологија;
- 8) инфектологија;
- 9) интерна медицина;
- 10) клиничка фармакологија;
- 11) клиничка физиологија;
- 12) максилофацијална хирургија;
- 13) медицина рада;
- 14) медицина спорта;
- 15) медицинска биохемија;
- 16) медицинска микробиологија са паразитологијом;
- 17) неурохирургија;
- 18) неурологија;
- 19) психијатрија;
- 20) нуклеарна медицина;
- 21) офталмологија;
- 22) породична медицина;
- 23) општа хирургија;

¹²

Сл. гласник РС, бр.. 61 од 3.децембра 2001, 2/03

- 24) ортопедија са трауматологијом;
- 25) оториноларингологија;
- 26) патолошка анатомија;
- 27) педијатрија;
- 28) пластична и реконструктивна хирургија;
- 29) пнеумофтизиологија;
- 30) радиологија;
- 31) социјална медицина са организацијом и економиком здравствене заштите;
- 32) судска медицина;
- 33) трансфузиологија;
- 34) ургентна медицина;
- 35) урологија.

Специјализације трају од три до шест година:

- а) специјализација из тач. 2, 4, 5, 7, 10, 11, 13. до 16, 22, 26, 31, 32. и 33 - три године;
- б) специјализације из тач. 1, 6, 8, 9, 18, до 21, 25, 27, 29, 30. и 34 - четири године;
- в) специјализације из тач. 3, 12, 23, 24, 28, и 35. - пет година;
- г) специјализација из тачке 17 - шест година.

Специјализацију одобрава Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске. У наредној табели је приказан преглед одобрених специјализација у периоду од 2008. до 2012. године¹³.

Година/област специјализације	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Анестезиологија са реаниматологијом	4	8	10	8	4
Дерматовенерологија	1			1	
Дјечија хирургија	1				
Епидемиологија			3	1	2
Физикална медицина и рехабилитација	6	8	12	1	11
Гинекологија и акушерство	3	1	2	5	15
Хигијена - здравствена екологија		2		1	2
Инфектологија	1	2	1		3
Интерна медицина	9	16	20	24	24
Клиничка фармакологија				1	
Максифацијална хирургија			1	2	
Медицина рада					
Медицинска биохемија	2	1	4	3	
Мед. микробиологија са паразитологијом	1		2	2	1
Неурохирургија				1	
Неурологија	4	1	7	2	3
Нуклеарна медицина	1			1	1
Офталмологија	4	1	6	9	4
Општа хирургија	5	5	5	9	6
Ортопедија са трауматологијом	2	5		8	3
Оториноларингологија	1	2	1		2
Патолошка анатомија	2		2	1	1
Педијатрија	5	5	13	7	4

¹³

Извор: Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске

Пластична и реконструктивна хирургија			1	1	3
Пнеумофтизиологија			1	5	1
Породична медицина	24	19	10	25	17
Психијатрија	7	4	7	7	9
Радиологија	5	12	10	7	13
Социјална медицина са организ. и економиком здрав. заштите	3				1
Судска медицина				2	
Трансфузиологија	2	10	5	1	1
<i>Година/област специјализације</i>	<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>
Ургентна медицина	1	1	2	4	4
Урологија		1	2		1
Санитарна хемија		1			
Медицинска психологија				3	1
Укупно	94	105	127	142	137

Евидентно је, на основу података у претходној табели, да се број одобрених специјализација из године у годину повећава, што је приказано у наредној табели:

<i>Година</i>	<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>
Одобрени број специјализација	94	105	127	142	137
% у односу на претходну годину		11,70	20,95	11,81	-3,52

ЛИЦЕНЦИРАНИ ДОКТОРИ СПЕЦИЈАЛИСТИ У ПЕРИОДУ ОД 2008-2012. ГОДИНЕ

<i>Година</i>	<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у текућој години)	54	64	49	43	21
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у ранијем периоду)	1.600	11	9	6	15
Укупно	1.654	75	58	49	36

Лиценциране докторе специјалисте, који су специјализирали у ранијим годинама, приказали смо одвојено, а евидентирани су у Комори доктора медицине у текућој години.

У наредној табели је приказан укупан број доктора специјалиста по специјалностима у периоду 2008-2012. године.

<i>Година/област специјализације</i>	<i>2008.</i>	<i>2009.</i>	<i>2010.</i>	<i>2011.</i>	<i>2012.</i>	<i>Укупно</i>
Абдоминална хирургија	1					1
Анестезиологија	2					2
Анестезиологија са реаниматологијом	47	5	1	8	1	62
Дерматовенерологија	45	1	1		1	48
Дијагностичка радиологија	1					1
Дјечија хирургија	9					9
Дјечија психијатрија	2					2
Епидемиологија	26	2		3		31
Физикална медицина и рехаб.	82	4	4	2	2	94
Гинекологија и акушерство	151	4	1	2	3	161
Гинекологије и опстетриције	7					7
Хигијена	3					3
Хигијена - здравствена екологија	5					5

Инфектологија	16		1		1	18
Интерна медицина	169	8	4	6	2	189
Клиничка биохемија	5	1				6
Клиничка фармакологија	3					3
Кожне и венеричне болести	1					1
Максилофацијална хирургија	4	1				5
Медицина рада	63		1		1	65
Медицина спорта	6					6
Медицинска биохемија	5	3	1		2	11
Медицинска микробиологија	3	2				5
Мед. микроб. са паразитологијом	24		1	2		27
Неурохирургија	9	3				12
Неурологија	21		3		3	27
Неуропсихијатрија	49			1		50
Нуклеарна медицина	6	1				7
Офталмологија	64			2		66
Општа хирургија	81	6	6	2		95
Општа медицина	86					86
Ортопедија	20	1				21
Ортопедија са трауматологијом	12					12
Оториноларингологија	40	2			2	44
Патолошка анатомија	16		1		1	18
Пат. анатомија и судска мед.	1		1			2
Педијатрија	146	5	5	4	4	164
Пластична и реконс. хирургија	8	1	2			11
Пнеумофтизиологија	73	2	4			79
Породична медицина	144	11	11	8	5	179
Психијатрија	31	3	2	4	1	41
Радиодиагностика	6				1	7
Радиологија	52	4	4	3	3	66
Социјална медицина	3					3
Социјална медицина са организ. и економиком здрав. заштите	2	2				4
Спортска медицина	1		1			2
Судска медицина	4					4
Школска медицина	11					11
Трансфузиологија	15	2				17
Ургентна медицина	30	1	2	1	1	35
Урологија	24		1	1	2	28
Заразне болести	3					3
Непознато	16					16
Укупно	1.654	75	58	49	36	1.872

2.2.1 ПРЕГЛЕД БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012.

Опис	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у текућој години)										
Мушки	17	31,48	23	35,94	18	36,73	14	32,56	7	33,33
Женски	37	68,52	41	64,06	31	63,27	29	67,44	14	66,67
Укупно	54	100,00	64	100,00	49	100,00	43	100,00	21	100,00
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у ранијем периоду)										
Мушки	721	45,06	8	72,73	5	55,56	2	33,33	6	40,00
Женски	879	54,94	3	27,27	4	44,44	4	66,67	9	60,00
Укупно	1.600	100,00	11	100,00	9	100,00	6	100,00	15	100,00
Укупно										
Мушки	738	44,62	31	41,33	23	39,66	16	32,65	13	36,11
Женски	916	55,38	44	58,67	35	60,34	33	67,35	23	63,89
Укупно	1.654	100,00	75	100,00	58	100,00	49	100,00	36	100,00

Из наведених прегледа евидентно је значајније учешће женске популације у свим посматраним годинама, са трендом повећања учешћа. Укупан број специјалиста се рапидно смањује и у 2012. години у Комори доктора медицине евидентиран је 21 доктор, што је за више од три пута мање него у 2009. години.



Од 2009. године уочен је тренд смањења лиценцираних доктора специјалиста, како мушке, тако и женске популације.

2.2.1 СТАРОСНА СТРУКТУРА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31. 12. 2012. ГОДИНЕ

<i>Година/године старости</i>	<i>2012</i>	<i>%</i>
до 35 година старости	29	1,55
од 36 до 45 година	469	25,05
од 46 до 55 година	823	43,96
од 56 до 65 година	398	21,26
изнад 65 година	153	8,17
Укупно	1.872	100,00

На дан 31. 12. 2012. године учешће специјалиста старости од 46 до 55 година износи 43,96%, од 36 до 45 година 25,05%, од 56 до 65 година 21,26%, до 35 година старости 1,55% и преко 65 година старости 8,17%.

2.2.2 ПРЕГЛЕД ПРЕОСТАЛОГ РАДНОГ ВИЈЕКА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31. 12. 2012. ГОДИНЕ

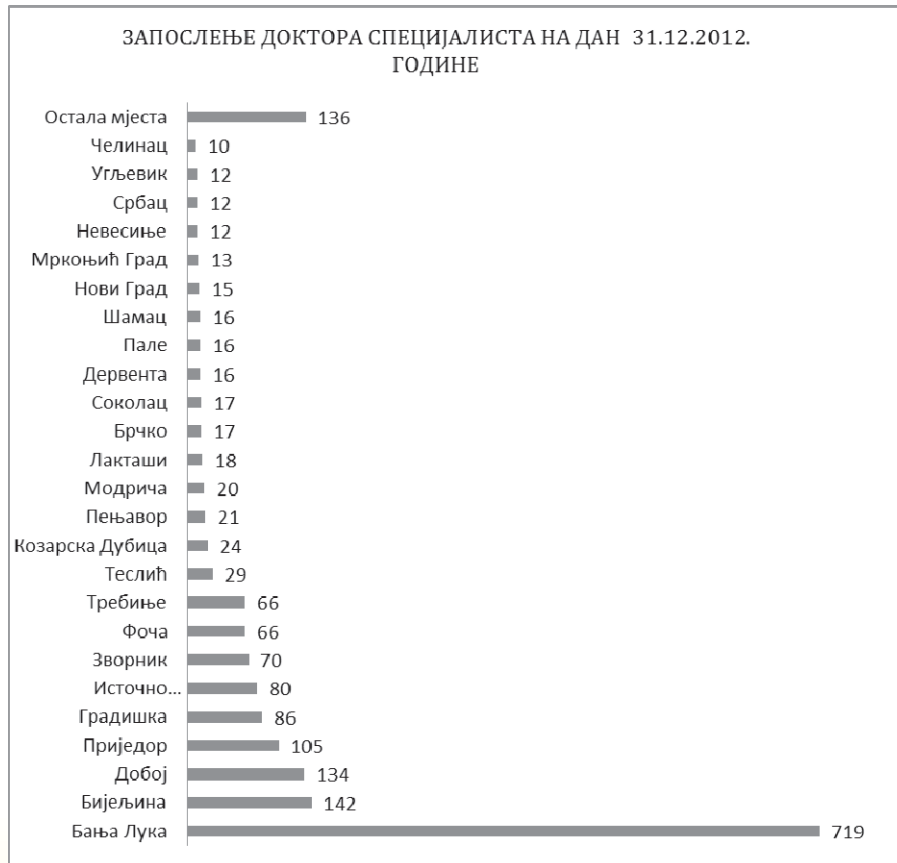
<i>Преостали радни вијек</i>	<i>2012.</i>
стекли услове за пензију	169
преостали радни вијек од 0 до 5 година	175
преостали радни вијек од 6 до 10 година	269
преостали радни вијек од 11 до 15 година	507
преостали радни вијек од 16 до 20 година	314
преостали радни вијек од 21 до 25 година	252
преостали радни вијек од 26 до 30 година	169
преостали радни вијек од 31 до 35 година	17
Укупно	1.872

Од укупног броја специјалиста 9% је стекло услове за пензију, 50% је у категорији од 1 до 15 година активног рада, а од 16 до 35 година је 41% специјалиста.

2.2.3 ПРЕГЛЕД ЗАПОСЛЕНОСТИ ПО ОПШТИНАМА СВИХ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА НА ДАН 31. 12. 2012. ГОДИНЕ

<i>Година</i>	<i>2012.</i>
Бања Лука	719
Бијељина	142
Добој	134
Приједор	105
Градишка	86
Источно Сарајево	80
Зворник	70
Фоча	66
Требиње	66
Теслић	29
Козарска Дубица	24

Прњавор	21
Модрича	20
Лакташи	18
Брчко	17
Соколац	17
Дервента	16
Пале	16
Шамац	16
Нови Град	15
Мркоњић Град	13
Невесиње	12
Србац	12
Угљевик	12
Челинац	10
Билећа	9
Вишеград	9
Братунац	7
Брод	6
Котор Варош	6
Лопаре	6
Милићи	6
Сребреница	6
Шипово	6
Гацко	5
Рудо	5
Власеница	5
Чајниче	4
Кнежево	3
Љубиње	3
Рогатица	3
Хан Пијесак	2
Костајница	2
Петрово	2
Берковићи	1
Дринић	1
Козарац	1
Козлук	1
Рибник	1
Шековићи	1
Непознато	35
Укупно	1.872



Највећи број специјалиста је запослен у Бањој Луци (719), Бијељини (142), Добоју (134), Приједору (105), Градишци (86), Источном Сарајеву (80), Зворнику (70), Фочи (66), Требињу (66), Теслићу (29), Козарској Дубици (24), Прњавору (21), Модричи (20), Лакташима (18), Брчком (17), Сокоцу (17), Дервенти (16), Палама (16), Шамцу (16), Новом Граду (15), Мркоњић Граду (13), Невесињу (12), Српцу (12), Угљевику (12) и Челинцу (10), а преостали број у осталим мјестима како је приказано у претходној табели.

2.3 УКУПАН БРОЈ ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА – УСМЈЕРЕНЕ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ (СУПСПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈА)

Доктори медицине специјалисти могу се, у зависности од специјалности, специјализовати из следећих усмјерених специјалистичких грана из области здравствене заштите:

- 1) клиничка микологија - ако имају специјализацију из дерматовенерологије;
- 2) ендокринологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, гинекологије и акушерства, педијатрије;
- 3) гастроентерохепатологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, инфектологије и педијатрије;
- 4) хематологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије и трансфузиологије;
- 5) кардиологија - ако имају специјализацију из интерне медицине и педијатрије;
- 6) нефрологија - ако имају специјализацију из интерне медицине и педијатрије;
- 7) пулмологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије, медицине рада, опште хирургије и пнеумофтизилогије;

- 8) реуматологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије, физикалне медицине и рехабилитације и породичне медицине;
- 9) професионална токсикологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије, инфектологије и медицине рада;
- 10) усмјерена клиничка фармакологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, неурологије, педијатрије, инфектологије, анестезиологије са реанимацијом и опште хирургије;
- 11) кардиохирургија - ако имају специјализацију из опште хирургије и дјечје хирургије;
- 12) васкуларна хирургија - ако имају специјализацију из опште хирургије и дјечје хирургије;
- 13) хирургија дигестивног система - ако имају специјализацију из опште хирургије;
- 14) социјална психијатрија - ако имају специјализацију из: психијатрије, неурохирургије и неурологије;
- 15) судска психијатрија - ако имају специјализацију из: психијатрије, неурохирургије и неурологије;
- 16) психотерапија - ако имају специјализацију из психијатрије и неуропсихијатрије;
- 17) ултразвук у клиничкој медицини - ако имају специјализацију из једне од грана медицине;
- 18) болести зависности - ако имају специјализацију из: психијатрије, породичне медицине и друге специјалности;
- 19) вирусологија - ако имају специјализацију из медицинске микробиологије са паразитологијом и инфектологије;
- 20) паразитологија - ако имају специјализацију из медицинске микробиологије са паразитологијом и инфектологије;
- 21) клиничка микробиологија - ако имају специјализацију из медицинске микробиологије са паразитологијом;
- 22) медицинска цитологија - ако имају специјализацију из патолошке анатомије;
- 23) клиничка патологија - ако имају специјализацију из патолошке анатомије;
- 24) неонатологија - ако имају специјализацију из педијатрије;
- 25) дјечја физијатрија - ако имају специјализацију из физикалне медицине и рехабилитације;
- 26) клиничка генетика - ако имају специјализацију;
- 27) исхрана здравих и болесних људи - ако имају специјализацију из: хигијене - здравствене екологије, педијатрије, породичне медицине, медицине рада, опште медицине, инфектологије, медицине спорта, физикалне медицине и рехабилитације;
- 28) комунална хигијена са патологијом насеља - ако имају специјализацију из хигијене-здравствене екологије;
- 29) фонијатрија - ако имају специјализацију из оториноларингологије;
- 30) аудиологија - ако имају специјализацију из оториноларингологије;
- 31) перинатологија - ако имају специјализацију из гинекологије и акушерства;
- 32) медицинска информатика - ако имају специјализацију из једне од грана медицине;
- 33) онкологија - ако имају специјализацију из: гинекологије и акушерства, интерне медицине, педијатрије, неурологије, радиологије, опште хирургије, ортопедије са трауматологијом, пнеумфтизиологије, оториноларингологије и урологије;
- 34) геронтологија - ако имају специјализацију из једне од грана медицине;
- 35) здравствено васпитање - ако имају специјализацију;
- 36) ангиологија - ако имају специјализацију из интерне медицине;
- 37) трауматологија - ако имају специјализацију из: опште хирургије, ортопедије са трауматологијом и дјечје хирургије;
- 38) радиолошка заштита - ако имају специјализацију из: медицине рада, хигијене - здравствене екологије, интерне медицине и радиологије;
- 39) балнеоклиматологија - ако имају специјализацију из: физикалне медицине и рехабилитације, интерне медицине, педијатрије, гинекологије и акушерства, хигијене - здравствене екологије, ортопедије са трауматологијом, неурологије, медицине рада и клиничке фармакологије;
- 40) саобраћајна медицина - ако имају специјализацију из: хигијене - здравствене екологије, медицине рада, епидемиологије, социјалне медицине са организацијом и економиком здравствене заштите и опште медицине;

- 41) екотоксикологија - ако имају специјализацију из хигијене - здравствене екологије, медицине рада и епидемиологије;
- 42) фертилитет и стерилитет - ако имају специјализацију из: гинекологије и акушерства;
- 43) клиничка неурофизиологија са епилептологијом - ако имају специјализацију из: неурологије, психијатрије, неурологије и педијатрије;
- 44) алергологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије, инфектологије, оториноларингологије, офталмологије, неурологије, психијатрије, дерматовенерологије, пнеумофизиологије и медицине рада;
- 45) клиничка патолошка физиологија - ако имају специјализацију из: клиничке физиологије, интерне медицине и педијатрије;
- 46) клиничка токсикологија - ако имају специјализацију из: интерне медицине, педијатрије, инфектологије, клиничке фармакологије, неурологије, психијатрије, клиничке физиологије, медицине рада и судске медицине;
- 47) тропска медицина - ако имају специјализацију из: инфектологије, интерне медицине, педијатрије и дерматовенерологије;
- 48) клиничка трансфизиологија - ако имају специјализацију из једне од грана медицине;
- 49) ургентна хирургија - ако имају специјализацију из опште хирургије.

Усмјерене специјализације трају од 12 до 24 мјесеца:

- а) из тач. 1. до 4, 6, 8, 9, 14, 15, 18. до 35, 38. до 43. и 46. до 48. и 50. - 12 мјесеци;
- б) из тач. 7, 10, 17, 36, 45. - 18 мјесеци;
- ц) из тач. 5, 11, 12, 13, 16, 37. и 44. и 49. - 24 мјесеца.

ЛИЦЕНЦИРАНИ ДОКТОРИ УСМЈЕРЕНЕ СПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ У ПЕРИОДУ 2008-2012. ГОДИНЕ

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Лиценцирани доктори усмјерене специјализације (специјалистички испит положен у текућој години)	3	3	3	1	3
Лиценцирани доктори усмјерене специјализације (специјалистички испит положен у ранијем периоду)	67	1			3
Укупно	70	4	3	1	6

У наредној табели је приказан укупан број доктора усмјерене специјализације по специјалистичким гранама у периоду 2008-2012. године:

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	Укупно
Ангиологија	1	0	0	0	0	1
Аудиологија	0	1	0	0	0	1
Ендокринологија	10	1	0	0	2	13
Фертилитет и стерилитет	1	0	0	0	0	1
Гастроентерохепатологија	5	0	0	0	0	5
Гастроентерологија	5	0	0	0	0	5
Хематологија	1	0	0	0	1	2
Имунологија	1	0	0	0	0	1
Кардиологија	17	1	1	0	1	20
Медицинска цитологија	0	0	0	0	1	1
Нефрологија	5	0	0	0	0	5

Неонатологија	4	0	0	0	0	4
Онкологија	7	0	0	0	0	7
Перинатологија	3	0	0	0	1	4
Реуматологија	2	1	0	0	0	3
Судска психијатрија	3	0	2	0	0	5
Ултразвук у клиничкој медицини	2	0	0	0	0	2
Васкуларна хирургија	2	0	0	0	0	2
Вирусологија	1	0	0	1	0	2
Укупно	70	4	3	1	6	84

2.3.1 ПРЕГЛЕД БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ СУСПЕЦИЈАЛИСТА ПРЕМА ПОЛУ У ПЕРИОДУ 2008-2012.

Година/ пол	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.		укупно	
	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%	Број	%
Мушки	34	48,57	2	50,00	2	66,67	1	100,00	1	16,67	40	47,62
Женски	36	51,43	2	50,00	1	33,33	0	0,00	5	83,33	44	52,38
Укупно	70	100,00	4	100,00	3	100,00	1	100,00	6	100,00	84	100,00

2.4 СТАЊЕ У ВИСОКОШКОЛСКОМ ОБРАЗОВАЊУ ИЗ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЕ (ФАКУЛТЕТИ, БРОЈ СТУДЕНАТА, БРОЈ ДИПЛОМА У ЈЕДНОЈ ГОДИНИ)

У Републици Српској образовање кадрова из области медицине и стицање звања доктора медицине организовано је у оквиру Универзитета у Бањој Луци и у Источном Сарајеву (Фоча).

ОСПОСОБЉЕНИ КАДРОВИ У ПЕРИОДУ 2008-2012. (МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ БАЊА ЛУКА)

Ниво образовања	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.
Доктор медицине	29	37	19	49	22	37	33	37	18	
Специјалиста	17	42	17	51	21	41	27	61	16	52
Супспецијалиста								2		

ОСПОСОБЉЕНИ КАДРОВИ У ПЕРИОДУ 2008-2012. (МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ФОЧА)

Ниво образовања	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.
Доктор медицине	6	17	3	23	8	16	11	21	6	23
Специјалиста	3	11	6	2	3	7	4	11	6	17
Супспецијалиста										

УКУПНО ОСПОСОБЉЕНИ КАДРОВИ ПРЕМА ПОЛУ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008- 2012.

Ниво образовања	2008.		2009.		2010.		2011.		2012.	
	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.	мушки	жен.
Доктор медицине	35	54	22	72	30	53	44	58	24	23
Специјалиста	20	53	23	53	24	48	31	72	22	69
Супспецијалиста	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0

УКУПНО ОСПОСОБЉЕНИ КАДРОВИ У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2012.

Ниво образовања	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Доктор медицине	89	94	83	102	47
Специјалиста	73	76	72	103	91

Просјечан број оспособљених доктора медицине у посљедње три године је 77 доктора, а специјалиста 89.

2.5 КОНЦИЗНИ ЗАКЉУЧЦИ У ВЕЗИ СА ПОСТОЈЕЋИМ СТАЊЕМ

- Лиценцирани доктори медицине у периоду 2008-2012. године

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Завршили студиј и добили лиценцу у текућој години	50	55	60	57	16
Завршили студиј у ранијем годинама и добили лиценцу у текућој години	622	75	85	64	72
Укупно	672	130	145	121	88

- Просјечан број лиценцираних доктора медицине по годинама износи 121, а добили смо га на основу просјека посљедње четири године. Прву посматрану годину нисмо узели у обзир због тога што је у тој 2008. години било лиценцирања из свих година из ранијег периода.
- Од укупног броја лиценцираних доктора медицине 63% је завршило факултет у Републици Српској, 31% у иностранству (највећим дијелом у Србији), 5% у Федерацији БиХ и за 1% немамо евиденцију.
- Евидентно је да је у посматраном периоду од 2009. до 2012. године (лиценцирани доктори медицине у 2008. години су искључени због значајног одступања у смислу лиценцирања доктора медицине из ранијих периода) од укупног броја лиценцираних доктора веће учешће жена са трендом повећања, а исто тако да је уочљив тренд смањења броја лиценцираних доктора медицине.
- У посматраном периоду највећи број студената заврши медицински факултет у групи између 26 и 30 година.
- Највише доктора медицине је запослено у Бањој Луци (287), Бијељини (82), Приједору (71), Добоју (69), Фочи (52), Зворнику (45), Источном Сарајеву (41), Требињу (37), Градишци (30), Лакташима (22), Теслићу (17), Прњавору (16), Невесињу (13), Модричи (12), Српцу (12), Козарској Дубици (11), Кнежеву, Котор Варошу и Сокоцу по 10 и у осталим мјестима 309.
- Број одобрених специјализација се из године у годину повећава, што је приказано у наредној табели:

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
% у односу на претходну годину		11,70	20,95	11,81	-3,52

- Лиценцирани доктори специјалисти у периоду 2008-2012. године

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у текућој години)	54	64	49	43	21
Лиценцирани доктори специјалисти (специјалистички испит положен у ранијем периоду)	1.600	11	9	6	15
Укупно	1.654	75	58	49	36

- Број нових специјализација у периоду 2008- 2012. године

Година/област специјализације	2008	2009	2010	2011	2012	Укупно
Клиничка фармакологија	1					1
Медицинска микробиологија	1					1
Неурохирургија	1					1
Ортопедија са трауматологијом	1					1
Оториноларингологија		1				1
Социјална медицина			1			1
Инфектологија			1		1	2
Нуклеарна медицина	1	1				2
Социјална медицина са организ. и економиком здрав. заштите		2				2
Трансфузиологија		2				2
Урологија	1			1		2
Дерматовенерологија	1		1		1	3
Патолошка анатомија	2		1			3
Пластична и реконструктивна хирургија		1	2			3
Анестезиологија		4				4
Епидемиологија	2	1		2		5
Офталмологија	4			1		5
Ургентна медицина		1	2	1	1	5
Медицинска микробиологија са паразитологијом	1	2	1	2		6
Пнеумфтизиологија	1	2	3			6
Медицинска биохемија		4	1		2	7
Анестезиологија са реаниматологијом			1	7		8
Неурологија		3	3		2	8
Психијатрија	1	3	2	4		10
Радиологија		3	3	2	3	11
Физикална медицина и рехабилитација	2	4	3	2	1	12
Општа хирургија	1	6	5	2		14
Гинекологија и акушерство	8	3	1	2	1	15
Интерна медицина	2	5	3	5	1	16
Педијатрија	3	5	3	4	4	19
Породична медицина	20	11	12	8	4	55
Укупно	54	64	49	43	21	231

- Како је приказано у претходној табели, број специјалиста се рапидно смањује и у 2012. години у Комори доктора медицине евидентиран је 21 новолиценцирани доктор специјалиста, што је за више од три пута мање него у 2009. години.
- Повећава се број специјалиста женске популације у посматраном периоду, како је приказано у наредној табели:

Мушки	738	44,62	31	41,33	23	39,66	16	32,65	13	36,11
Женски	916	55,38	44	58,67	35	60,34	33	67,35	23	63,89
Укупно	1.654	100,00	75	100,00	58	100,00	49	100,00	36	100,00

- На дан 31. 12. 2012. године учешће специјалиста старости од 46 до 55 година износи 43,96%, од 36 до 45 година 25,05%, од 56 до 65 година 21,26%, до 35 година старости 1,55% и преко 65 година старости 8,17%.
- Од укупног броја специјалиста 9% је стекло услове за пензију, 50% је у категорији од 1 до 15 година активног рада, а од 16 до 35 година је 41% специјалиста.
- Највећи број специјалиста је запослен у Бањој Луци (719), Бијељини (142), Добоју (134), Приједору (105), Градишци (86), Источном Сарајеву (80), Зворнику (70), Фочи (66), Требињу (66), Теслићу (29), Козарској Дубици (24), Прњавору (21), Модричи (20), Лакташима (18), Брчком (17), Сокоцу (17), Дервенти (16), Палама (16), Шамцу (16), Новом Граду (15), Мркоњић Граду (13), Невесињу (12), Српцу (12), Угљевику (12) и Челинцу (10), а преостали број у осталим мјестима, како је приказано у претходној табели.
- Лиценцирани доктори усмјерене специјализације у периоду 2008-2012. године

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Лиц. доктори усмјерене специјализације (специјалистички испит положен у текућој години)	3	3	3	1	3
Лиц. доктори усмјерене специјализације (специјалистички испит положен у ранијем периоду)	67	1			3
Укупно	70	4	3	1	6

- Укупно лиценцирани доктори медицине и специјалисти у периоду 2008-2012. године

Година	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.	Укупно
Лиценцирани доктори медицине	672	130	145	121	88	1.156
Лиценцирани доктори специјалисти	1.654	75	58	49	36	1.872
Укупно	2.326	205	203	170	124	3.028

- Оспособљени кадрови на Медицинским факултетима Бања Лука и Фоча у периоду 2008-2012. године

Ниво образовања	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
Доктор медицине	89	94	83	102	47
Специјалиста	73	76	72	103	91

3 ПОРЕЂЕЊЕ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И ЗЕМЉАМА ЕУ

3.1 ПОРЕЂЕЊЕ ОСНОВНИХ ДЕМОГРАФСКИХ И ЕКОНОМСКИХ ПОДАТАКА У РС СА ДРУГИМ ЗЕМЉАМА

Демографски процеси су према својој нарави дугорочни, како у настајању, тако и по будућим резултатима. Управо из тог разлога могуће је на основу прошлих дугогодишњих демографских кретања, тренутног стања и очекиваних промјена у нормалним развојним условима, тј. без ратова и јачих привредних и друштвених криза пројектовати будућа демографска кретања. Егзактност демографских показатеља и мјера те поступност и дугорочност демографских процеса омогућују пројектовање демографских кретања.

Досадашње демографско кретање и пројектовање природног кретања и миграција, које је у великој мјери одређено садашњим добно-полним саставом, има вишеструко значење јер показује демографски оквир понуде радне снаге, али и прилива и одлива из пензионерске популације, као и промјене броја и састава потрошача услуга појединих сектора.

3.1.1 БРОЈ СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА ЕУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.¹⁴

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	8.336,90	8.365,30	8.389,80	8.420,90
Чешка Република	10.424,60	10.487,40	10.519,60	10.286,30
Данска	5.493,60	5.523,10	5.547,70	5.550,90
Естонија	1.340,50	1.340,10	1.340,00	1.335,30
Финска	5.313,40	5.338,90	5.363,30	5.388,30
Француска	62.300,30	62.628,40	62.959,40	63.127,80
Њемачка	82.110,10	81.902,30	81.776,90	81.373,00
Грчка	11.237,10	11.282,80	11.307,50	11.312,20
Мађарска	10.038,20	10.022,60	10.000,00	9.993,10
Италија	59.832,20	60.192,70	60.483,40	59.075,90
Холандија	16.445,60	16.530,40	16.615,40	16.655,80
Норвешка	4.768,20	4.828,70	4.889,30	4.952,00
Пољска	38.125,80	38.151,60	38.183,70	37.725,20
Португал	10.622,40	10.632,50	10.637,30	10.685,00
Словачка Република	5.406,60	5.418,60	5.430,10	5.404,50
Словенија	2.021,30	2.039,70	2.048,60	2.035,20
Шпанија	45.555,70	45.908,60	46.071,00	44.835,50
Шведска	9.219,60	9.298,50	9.378,10	9.447,30
Република Српска	1.437,77	1.435,18	1.433,04	1.429,67

14

<http://stats.oecd.org/> база података – приступ остварен 10.04.2012. године

3.1.2 БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.¹⁵

у милионима \$

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	398.615	394.034	380.070	389.863
Естонија	22.986	19.843	18.997	20.667
Финска	261.758	247.356	238.669	247.874
Француска	2.725.419	2.708.780	2.566.760	2.582.647
Њемачка	3.487.564	3.404.559	3.289.189	3.326.359
Грчка	328.371	332.128	301.878	278.303
Италија	2.220.638	2.178.940	2.062.604	2.044.647
Холандија	838.099	818.908	781.414	779.064
Португал	242.462	241.601	229.305	221.278
Слов. Република	94.234	90.036	87.307	89.354
Словенија	52.557	50.628	47.032	46.113
Шпанија	1.533.509	1.502.381	13.96.182	1.388.851
Република Српска	6.119	6.028	5.641	5.735

3.1.3 БРУТО ДОМАЋИ ПРОИЗВОД ПЕР КАПИТА У ЗЕМЉАМА ОКРУЖЕЊА И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.

у \$

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	47.813	47.104	45.302	46.297
Естонија	17.147	14.807	14.177	15.477
Финска	49.264	46.331	44.500	46.002
Француска	42.466	41.982	39.567	39.703
Њемачка	42.474	41.569	40.222	40.878
Грчка	29.222	29.437	26.697	24.602
Италија	37.114	36.199	34.102	34.611
Холандија	50.962	49.540	47.030	46.774
Португал	22.826	22.723	21.557	20.709
Слов. Република	17.430	16.616	16.078	16.533
Словенија	26.001	24.822	22.958	22.657
Шпанија	33.662	32.725	30.305	30.977
Република Српска	4.257	4.200	3.936	4.011

¹⁵<http://stats.oecd.org/> база података – приступ остварен 10.04.2012. године

3.2 ПОРЕЂЕЊЕ БРОЈА ДОКТОРА НА 10.000 СТАНОВНИКА (УКУПНО ЗАПОСЛЕНИХ ДОКТОРА, ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА) У РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ

3.2.1 БРОЈ ЗАПОСЛЕНИХ ДОКТОРА НА 10.000 СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА ЕУ И РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ У ПЕРИОДУ 2008-2011.¹⁶

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	46,00	46,80	47,80	
Чешка Република	35,40	35,60	35,80	
Данска	34,30	34,80		
Естонија	33,30	32,70	32,40	
Финска	27,20			
Француска				30,60
Њемачка	35,60	36,40	37,30	
Мађарска	30,90	30,20	28,70	
Италија		36,80		
Норвешка	40,00	40,20	40,70	
Пољска	21,60	21,70	21,80	
Словенија	24,00	24,10	24,30	
Шпанија	35,00	35,40	37,80	41,00
Шведска	37,30	38,00		
Просјек ЕУ	33,38	34,39	34,07	35,80
Република Српска	17,61	19,05	20,26	21,18

3.2.2 ПОРЕЂЕЊЕ БРОЈА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА НА 10.000 СТАНОВНИКА У РЕПУБЛИЦИ СРПскоЈ СА ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ ¹⁷

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	22,8	23,3	24	
Чешка Република	27,2	27,4	27,6	
Данска	13,8	14,3		
Естонија	21,8	21,5	21,2	
Финска	14,6	14,8	15	
Француска	16,9	16,6	16,8	17,5
Њемачка	20,6	21,1	21,6	
Грчка	33,7	34,3	34,6	
Мађарска		18,8	16,5	
Италија		27,3		
Холандија	16,3	16,6		
Норвешка	15,9	16,1	16,1	
Пољска	17,1	17,3	17,2	
Португал	18,9	19,4	19,7	
Словачка Република				

¹⁶ <http://stats.oecd.org/> база података – приступ остварен 10.04.2012. године

¹⁷ <http://stats.oecd.org/> база података – приступ остварен 10.04.2012. године

Словенија	18	18,3	18,4	
Шпанија	22,9	23,4	24	
Шведска	20,2	20,5		
Просјек ЕУ	20,04	20,64	20,97	17,50
Република Српска	11,51	12,05	12,47	12,84

3.3 ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

3.3.1 ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО ПО ГЛАВИ СТАНОВНИКА У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	4.173,07	4.346,29	4.394,76	
Чешка Република	1.765,05	2.048,25	1.883,55	
Данска	4.055,87	4.384,86	4.463,92	
Естонија	1.336,81	1.385,37	1.293,80	
Финска	3.161,77	3.270,54	3.250,91	3.305,84
Француска	3.749,58	3.930,19	3.974,00	
Њемачка	3.967,17	4.225,13	4.338,43	
Грчка	2.997,89	3.106,44	2.913,72	
Мађарска	1.524,70	1.559,29	1.600,50	
Италија	2.967,28	3.004,74	2.963,66	
Холандија	4.728,50	4.886,20	5.056,24	
Норвешка	5.245,55	5.348,44	5.387,59	5.235,64
Пољска	1.240,95	1.365,15	1.388,69	
Португал	2.548,48	2.696,84	2.727,71	
Словачка Република	1.861,65	2.066,25	2.095,47	
Словенија	2.415,95	2.524,14	2.428,49	
Шпанија	2.965,47	3.096,68	3.055,66	
Шведска	3.655,81	3.710,96	3.757,70	
Република Српска	260,25	254,82	264,87	290,39

3.3.2 ПОРЕЂЕЊЕ УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО КАО ПРОЦЕНАТ БДП У ЗЕМЉАМА У ОКРУЖЕЊУ И У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Земља	2008.	2009.	2010.	2011.
Аустрија	10,49	11,19	10,98	
Чешка Република	6,82	7,99	7,46	
Данска	10,18	11,45	11,12	
Естонија	6,03	7,00	6,35	
Финска	8,30	9,16	8,91	8,80
Француска	10,98	11,66	11,64	

Њемачка	10,69	11,72	11,60	
Грчка	10,14	10,57	10,25	
Мађарска	7,46	7,74	7,79	
Италија	8,89	9,32	9,29	9,13
Холандија	11,02	11,89	11,99	
Норвешка	9,26	9,97	10,08	
Пољска	8,55	9,78	9,41	9,20
Португал	6,89	7,22	6,98	
Словачка	10,22	10,82	10,73	
Словенија	8,02	9,15	9,01	
Шпанија	8,31	9,29	9,02	
Шведска	8,94	9,63	9,58	
Просјек ЕУ	8,97	9,76	9,57	9,04
Република Српска	6,01	6,55	6,91	7,11

3.4 КОНЦИЗНИ ЗАКЉУЧЦИ У ВЕЗИ СА ПОРЕЂЕЊЕМ ПОСТОЈЕЋИХ СТАЊА

- Бруто домаћи производ пер capita у Републици Српској је веома мали и износио је у 2011. години 4.011 \$ по глави становника, што је готово 12 пута мање него у Аустрији, 4 пута мање него у Естонији и Словачкој, 10 пута мање него у Њемачкој и 6 пута мање него у Словенији. БДП пер capita је веома битан показатељ и представља финансијску основу, а тиме и кадровску изградњу здравственог система.
- Трошкови здравства пер capita у Републици Српској у 2010. години износе 264,87 \$ што је тешко поредити са трошковима здравства по глави становника у земљама у окружењу.

Земља	(у \$) 2010
Аустрија	4.394,76
Чешка Република	1.883,55
Данска	4.463,92
Естонија	1.293,80
Финска	3.250,91
Француска	3.974,00
Њемачка	4.338,43
Грчка	2.913,72
Мађарска	1.600,50
Италија	2.963,66
Холандија	5.056,24
Норвешка	5.387,59
Пољска	1.388,69
Португал	2.727,71
Словачка	2.095,47
Словенија	2.428,49
Шпанија	3.055,66
Шведска	3.757,70

4 ПРОЦЈЕНА БУДУЋИХ КРЕТАЊА ДО 2030. ГОДИНЕ

4.1 ПРОЦЈЕНА СТАЊА ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ ОД 2013. ДО 2030. ГОДИНЕ

- Смањење по основу одласка у пензију се односи на редован одлазак у пензију након 65 година старости,
- Смањење по основу одобрених специјализација се односи на смањење доктора медицине по основу специјалистичких усавршавања (добија статус доктора специјалисте), а износ од 135 је просјек посљедње три године одобрених специјализација од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске.
- Повећање броја доктора медицине се односи на ново лиценцирање доктора и узели смо просјек посљедње три године (2009-2012. година) и он износи 118 лиценцираних доктора.

Година/промјене статуса доктора	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Постојећи број лиц.доктора мед.																		
Смањење по основу одласка у пензију	-9	-2	-1		-2	-2	-2	-4	-3	-3	-5	-6	-16	-8	-6	-7	-8	-6
Смањење по основу одобрених спец.	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135	-135
Повећање доктор медицине по основу новог запошљавања	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Коначно стање лиц.доктора медицине	1130	1111	1093	1076	1057	1038	1019	998	978	958	936	913	880	855	832	808	783	760

4.2 ПРОЦЈЕНА СТАЊА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У ПЕРИОДУ ОД 2013. ДО 2030. ГОДИНЕ

- Смањење по основу одласка у пензију се односи на редован одлазак у пензију након 65 година старости,
- Повећање по основу одобрених специјализација се односи на повећање доктора медицине по основу специјалистичких усавршавања (добија статус доктора специјалисте), а износ од 135 је просјек задње три године одобрених специјализација од стране Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске.
- Смањење специјалиста за 87 годишње представља разлику одобрених специјализација и лиценцираних доктора специјалиста у пројектованом периоду.

Година/промене статуса доктора	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Број лиц. доктора специјалиста	1872																	
Смањење по основу одласка у пензију	-186	-32	-26	-37	-46	-45	-58	-36	-58	-59	-71	-86	-120	-115	-107	-86	-48	-73
Повећање лиц. доктора специјалиста (нове специјализације)	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135	135
Разлика између одобрених спец и лиц. спец.)	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87	-87
Укупно	1734	1750	1772	1783	1785	1788	1778	1790	1780	1769	1746	1708	1636	1569	1510	1472	1472	1447

4.3 ПРОЦЈЕНА СТАЊА ДОКТОРА 2030. ГОДИНЕ

4.3.1 ПРОЦЈЕНА БРОЈА ЛИЦЕНЦИРАНИХ ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ И ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ ОД 2013 - 2030. ГОДИНЕ

Година	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Број лиц.доктора медицине	1130	1111	1093	1076	1057	1038	1019	998	978
Број лиц. доктора специјалиста	1734	1750	1772	1783	1785	1788	1778	1790	1780
Укупно	2864	2861	2865	2859	2842	2826	2797	2788	2758
Број лиц. доктора медицине на 10.000 становника	7,93	7,82	7,71	7,60	7,48	7,36	7,24	7,10	6,98
Број лиц. доктора специјалиста на 10.000 становника	12,2	12,3	12,5	12,6	12,6	12,7	12,6	12,7	12,7
Укупан број лиц. доктора на 10.000 становника	20,11	20,13	20,20	20,19	20,11	20,04	19,87	19,85	19,67

(наставак)

Година	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Број лиц.доктора медицине	958	936	913	880	855	832	808	783	760
Број лиц. доктора специјалиста	1769	1746	1708	1636	1569	1510	1472	1472	1447
Укупно	2727	2682	2621	2516	2424	2342	2280	2255	2207
Број лиц. доктора медицине на 10.000 становника	6,85	6,70	6,55	6,33	6,16	6,00	5,84	5,67	5,52
Број лиц. доктора специјалиста на 10.000 становника	12,6	12,5	12,3	11,8	11,3	10,9	10,6	10,7	10,5
Укупан број лиц. доктора на 10.000 становника	19,49	19,20	18,80	18,09	17,46	16,90	16,49	16,34	16,02

4.3.2 ПРОЦЈЕНА СТАНОВНИШТВА У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Примјеном просјечне стопе, за потребе анализе пројектован је број становника у периоду до 2030. године.

Година	Број становника (процјена)
2013.	1.424.090
2015.	1.418.534
2017.	1.413.000
2019.	1.407.487
2021.	1.401.996
2023.	1.396.527
2025.	1.391.078
2027.	1.385.651
2030.	1.377.550

Република Српска има негативан тренд и број становника у 2030. години ће бити мањи за 46.540 становника у односу на 2013. годину.

4.3.3 ПРОЦЈЕНА УЛАГАЊА У ЗДРАВСТВО (% БРУТО ДОМАЋЕГ ПРОИЗВОДА И ИЗДВАЈАЊЕ БДП ПЕР КАПИТА) У РЕПУБЛИЦИ СРПСКОЈ

Године	БДП у мил.\$ ¹⁸	% издвајања од БДП	Издавање БДП за здравство	Издавање БДП за здравство пер capita у \$
2013.	6.398.681	7,11	454.946	319
2014.	6.715.110	7,11	477.444	336
2015.	7.033.756	7,11	500.100	353
2016.	7.339.387	7,11	521.830	369
2017.	7.628.941	7,11	542.418	384
2018.	7.899.403	7,11	561.648	398
2019.	8.195.252	7,11	582.682	414
2020.	8.518.572	7,11	605.670	431
2021.	8.871.685	7,11	630.777	450
2022.	9.257.178	7,11	658.185	470
2023.	9.677.936	7,11	688.101	493
2024.	10.137.175	7,11	720.753	517
2025.	10.577.656	7,11	752.071	541
2026.	10.994.967	7,11	781.742	563
2027.	11.450.731	7,11	814.147	588
2028.	11.948.289	7,11	849.523	614
2029.	12.491.364	7,11	888.136	643
2030.	13.084.106	7,11	930.280	675

5 ПРОЈЕКЦИЈА – ШТА ЈЕ ПОТРЕБНО МИЈЕЊАТИ

5.1 ПРОЈЕКЦИЈА ПОТРЕБНОГ БРОЈА ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ У ПЕРИОДУ 2013- 2030. ГОДИНЕ

- повећати број лиценцираних доктора медицине на 150 годишње, односно са 118 (просјечан број лиценцираних доктора у задње три године) повећати на 150.

¹⁸

Вриједности су конвертоване у \$ са курсом који је важио на дан 31.12.2012. године

- обезбједити довољно специјалистичких кадрова на факултетима у Републици Српској, односно са 77 (просјек задње 3 године) повећати на 150 доктора.

Година/промјене статуса доктора	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Број лиц. доктора медицине	1156																	
Смањење по основу одласка у пензију	-9	-2	-1		-2	-2	-2	-4	-3	-3	-5	-6	-16	-8	-6	-7	-8	-6
Смањење по основу одобрених специјализација	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150	-150
Повећање доктора медицине по основу новог запошљавања	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Коначно стање лиц. доктора медицине	1147	1145	1144	1144	1142	1140	1138	1134	1131	1128	1123	1117	1101	1093	1087	1080	1072	1066

5.2 ПРОЈЕКЦИЈА ПОТРЕБНОГ БРОЈА ДОКТОРА СПЕЦИЈАЛИСТА У ПЕРИОДУ 2013- 2030. ГОДИНЕ

- повећати број специјализација са 135 (просјек одобрених специјализација у задње три године) на 150 годишње,
- елиминисати разлику између одобрених специјализација и лиценцираних доктора специјалиста.

Година/промјене статуса доктора	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Број лиц. доктора специјалиста	1872																	
Смањење по основу одласка у пензију	-186	-32	-26	-37	-46	-45	-58	-36	-58	-59	-71	-86	-120	-115	-107	-86	-48	-73
Повећање лиц. доктора специјалиста (нове специјализације)	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
Разлика између одобрених спец и лиц. спец.)																		
Укупно	1836	1954	2078	2191	2295	2400	2492	2606	2698	2789	2868	2932	2962	2997	3040	3104	3206	3283

5.3 ПОВЕЋАЊЕ ПРОЦЕНТА ИЗДВАЈАЊА ЗА ЗДРАВСТВО (% ИЗДВАЈАЊА БДП И ИЗДВАЈАЊА БДП ПЕР КАПИТА)

Да би се постигао просјечан постотак издвајања од БДП за здравство, неопходно је из године у годину, повећавати проценат за 0,12. У 2030. години проценат издвајања би износио 9,15 %, а издвајање БДП за здравство пер capita је 869 \$.

Године	БДП у мил. \$ ¹⁹	% издвајања од БДП	Издавање БДП за здравство	Издавање БДП за здравство пер капита у \$
2013.	6.398.681	7,11	454.946	319
2014.	6.715.110	7,23	485.502	342
2015.	7.033.756	7,35	516.981	364
2016.	7.339.387	7,47	548.252	387
2017.	7.628.941	7,59	579.037	410
2018.	7.899.403	7,71	609.044	432
2019.	8.195.252	7,83	641.688	456
2020.	8.518.572	7,95	677.226	482
2021.	8.871.685	8,07	715.945	511
2022.	9.257.178	8,19	758.163	542
2023.	9.677.936	8,31	804.237	576
2024.	10.137.175	8,43	854.564	613
2025.	10.577.656	8,55	904.390	650
2026.	10.994.967	8,67	953.264	687
2027.	11.450.731	8,79	1.006.519	726
2028.	11.948.289	8,91	1.064.593	770
2029.	12.491.364	9,03	1.127.970	817
2030.	13.084.106	9,15	1.197.196	869

6 ЗАКЉУЧАК

Први закључак, настао као последица тешко прикупљених података за потребе ове анализе, јесте да у Републици Српској нема координације између надлежних институција које евидентирају податке о броју доктора медицине, њиховом образовању, стручном усавршавању и напредовању, те миграцијама медицинских кадрова.

Исто тако, нема законске обавезе да информације о статусној промјени и промјени мјеста запослења, доктор медицине достави Комори доктора медицине Републике Српске.

На крају пројектованог периода 2030. године резултати су следећи:

- Укупан број лиценцираних доктора медицине и доктора специјалиста ће износити 4.349, односно 31,57 доктора на 10.000 становника. У односу на просјек земаља у окружењу још увијек ниже, али пуно боље у односу на 2011. годину, када је укупан број доктора у Републици Српској износио 20,26 на 10.000 становника.
- Број лиценцираних доктора специјалиста ће износити 3.283, односно број доктора специјалиста се повећао са 12,47 у 2011. години 23,80 на 10.000 становника.
- Улагање у здравство као проценат издвајања од БДП треба да се повећа са 6,91% у 2011. години на 9,57 % у 2030. години.
- Улагање у здравство пер капита у 2030. години износи 869 \$, што је у односу на 2011. годину више за три пута.

Pravi potez
u pravo vrijeme!



Donecept®
donepezil



Actavis

