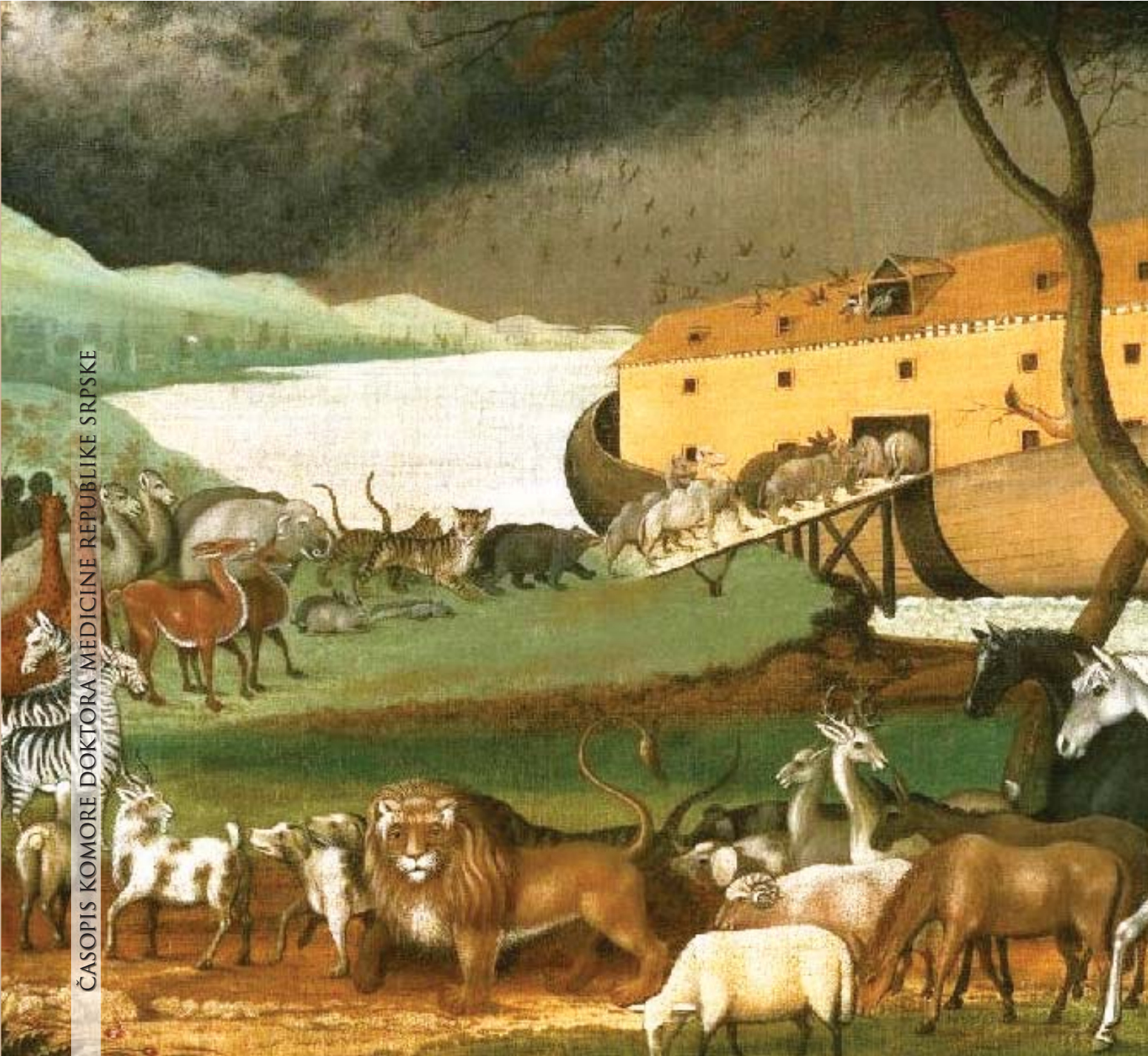


KOD

34

GODINA XIII JUN 2014.

ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE





RENTNA ŠTEDNJA

Život u plusu!

ZA DOBRA NOVA VREMENA



Isplata kamate
unaprijed.

Osvojite
10.000 KM
u nagradnoj igri.

Plus!



www.novabanka.com
wap.novabanka.com



besplatan info telefon
0800 50011

*Nagradna igra traje od 18.06.2014. do 17.07.2014.

BROJ 34

KOD

Izdavač

Komora doktora medicine RS
www.komoradoktorars.org

Glavni i odgovorni urednik

prof. dr Jelica Predojević Samardžić

Urednik

Željka Grabež Biuković

Redakcioni odbor

mr sc. med Dragan Unčanin
dr Biljana Đurđević Banjac
dr Nina Marić
dr Bojan Kozomara
dr Ljubiša Simić

Izdavački savjet

doc. dr Sanja Marić, dr Milijan Vujić, dr Nedžad
Havić, dr Milan Gluhović, dr Siniša Mutić,
dr Danko Ilić, dr Svjetlana Dunjić,
prof. dr Snježana Milićević, doc. dr Darko Golić

Grafička priprema

Vanesa Kovač

Sekretar redakcije

Jelena Plavljanin

Lektor

Mladen Keleč

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
zkrstred@blic.net

Štampa

Grafomark d.o.o.

Naslovna strana:

Nojeva arka: Edward Hicks



PRED GODIŠNJI ODMOR

U jednom trenutku, u julu ili avgustu, stavićemo na vješalicu svoj mantil, sklopiti slušalice i umorni i neraspoloženi napustiti ordinaciju i otići na godišnji odmor. Svega nam je preko glave. I malih plata, osjećaja da niko ne cijeni naš rad, neredovno opranih i ispeglanih mantila i prepunih čekaonica, novih propisa, nedostatka lijekova... Da li ćete pomisliti - kad se vratim sa odmora biće bolje; ili više uopšte ne pomišljate da će biti bolje? I onda još katastrofalne poplave. Da li svako od nas traži Nojevu barku? Ili najgore od svega - pomirili smo se sa stanjem takvim kakvo je. Juče mi kolega, na rastanku, reče: Vidimo se. Biće gore.

Kako ne biti apatičan kad živimo u atmosferi promovisanja zgrada i aparata u kojoj ljekari uopšte nisu važni. Aparati, valjda, rade sami, a nove zgrade u mermeru i mesingu su tu da uvjere pacijente u moć države i zdravstva. Svakodnevnica vam stalno poručuje - niste važni.

Tako je kada se hijerarhija u zdravstvu zasniva na pripadnosti stranci a ne na stručnosti, pregalaštvu i ljudskim kvalitetima. Famosne ugovorene plate ili uvezeni konziliji, koji nakon godina rada nisu ostavili obučene kadrove, a urušili su interpersonalne odnose i destimulisali većinu ljekara.

Ponekad mi se čini da funkcionišemo po navici, zahvaljujući odgovornosti i požrtvovanosti ljudi odanih svojoj profesiji pa i svojoj domovini i narodu, bez velikih riječi. Doktore možete vidjeti na televiziji, u poslaničkim klupama ili tvz. zakupljenim terminima koji imaju marketinšku funkciju. Kada ste vidjeli afirmativan članak ili emisiju o nekom kolegi ili kolegici? Zar je moguće da Republika Srpska nema dobrih doktora, cijenjenih stručnjaka i profesora? Pa ko to onda liječi i spašava živote u našoj domovini? Možda zvuči patetično ali - ko noćima dežura nad zdravljem svoga naroda?

Mi.

I zato mi moramo voditi računa o bjelini našeg mantila. Čisto i bijelo. To je naše. Doktorsko.

Vaš glavni i odgovorni urednik.

Prof. dr Jelica Predojević Samardžić

PS. Ovo je bio i ostao naš časopis. Pišite nam.

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.

KOD SADRŽAJ

Riječ urednika

Dobro došli u eru hiperspecijalizacija

Svijet

Kako učiti na greškama

Iz našeg okruženja

Evropska pravila za obilježavanje namirnica

Ljekarima otvorena vrata evropskih bolnica

Vijesti

Neophodan zakon o doktorskom radu

Donacija odjeljenju za neurorehabilitaciju

Okrugli sto

Korak naprijed, korak nazad

Intervju

Akademik Drenka Šećerov Zečević

Poziv ljekara traži potpunu posvećenost

Korak dalje

Bolnica sa puno nada

Kvalitetnije usluge – zadovoljniji pacijenti

Aktivnosti komore

Izvršni odbor

Redakcioni odbor

Centar za KME

Komisija za etiku i deontologiju

Komisija za stručni nadzor

Prve licence

Predstavljamo

Briga za sigurnu krv i bezbjednu transfuziju

Izazovi

Reinženjering zdravstvene zaštite



Žute strane

Pravilnik o planu i programu specijalizacija i supspecijalizacija 30

In memoriam 37

Vremeplov

Dr Isidor Papo 38

Velikan jugoslovenske vojne medicine

Novosti iz medicine

Retinalna vizuelizacija shizofrenije 40

Koje novine u medicini očekujemo u 2014. godini 41

Stručni skupovi bodovani od strane centra za KME 43

Stručni skupovi

Psihijatrija u budućnosti 45

Internacionalni simpozijum iz ehokardiografije 46

Zanimljivosti

Srećni dermatolozi i novcem zadovoljni ortopedi 48

Stručne knjige

Izdavačka aktivnost i monografske publikacije Medicinskog fakulteta 50

Banja Luka

Miroslav Petković, Maja Travar 51

SAVREMENI DIJAGNOSTIČKI PROTOKOLI

Biljana Lakić, Tatjana Popović, Sandra Jovanović, 51

Dženita Hrelja Hasečić

DRAGOCJENA STRUČNA KNJIGA

Knjige koje čitamo

Vladimir Pištalo: 52

ČOVJEK KOJI JE STVORIO DVADESETI VIJEK

Moj hobi

Strast pčelarenja prenosi i na druge 53

Kongresi 55

Diseldorf-117. Skupština Savezne ljekarske komore Njemačke

SUSRET KOLEGA IZ CIJELOG SVIJETA

Evropsko udruženje ljekara specijalista (UEMS) koje broji 1,4 miliona članova, zalaže se za vrhunske zdravstvene usluge, najviše standarde medicinskog obrazovanja i slobodno kretanje ljekara specijalista širom Evrope. U tom cilju pokušava se ujednačiti kontinuirana medicinska edukacija i kontinuirani profesionalni razvoj u svim zemljama Unije



Skupština Savezne ljekarske komore Njemačke održava se svake godine u drugom gradu, jednom od sjedišta sedamnaest pokrajinskih komora. Ove godine, domaćin skupa bio je Diseldorf, glavni grad pokrajine Sjeverne Rajne-Vestfalije, u kojoj živi oko deset miliona stanovnika.

Ljekarska komora Sjeverne Rajne je ustanova od javnog interesa, koja ima oko šezdeset hiljada članova. To je treća po veličini ljekarska komora u Njemačkoj sa 250 zaposlenih. Pored toga, postoji veliki broj ljekara koji volonterski rade u različitim strukovnim tijelima i komisijama.

Prijatelj Komore Srpske dr Ramin Parsa Parsi, direktor sektora za međunarodnu saradnju GMA i dr Momčilo Biuković predstavnik Komore doktora medicine RS, na svečanosti u Diseldorfu.



Prva godišnja Skupština komore Njemačke, koja se održava, tradicionalno, posljednje sedmice mjeseca maja, okuplja iz godine u godinu sve veći broj učesnika i gostiju. Ove godine bilo je oko stotinu gostiju, iz trideset zemalja i velikog broja međunarodnih organizacija. Među pozvanima bili su predstavnici komora Velike Britanije, SAD-a, Rusije, Francuske, Egipta, Kameruna, Turske. Sa područja bivše Jugoslavije, skupu su prisustvovali predstavnici komora Srbije, Slovenije, Makedonije, Hrvatske, Crne Gore i Kosova, dok su Bosnu i Hercegovinu predstavljala dvojica delegata: jedan iz Republike Srpske i jedan iz Federacije BiH. Komoru doktora medicine Republike Srpske predstavljao je doc. dr Momčilo Biuković, član Skupštine i bivši predsjednik Komore, koji je sa zadovoljstvom konstatovao, da organizatori dobro poznaju prilike u našoj zemlji i više ne insistiraju na stvaranju asocijacije komora. Ranijih godina se mnogo pričalo o potrebi formiranja asocijacije, kao krovne komore u BiH. Sada se o tome ne govori, sve je prepušteno slobodnoj volji članova komora i njihovim profesionalnim interesima.

PRIPREME ZA SKUP U BRATISLAVI

Predstavnici Slovačke ljekarske komore održali su, u Diseldorfu, sastanak sa kolegama iz komora zemalja centralne i jugoistočne Evrope, na kojem su se dogovarali o temama za predstojeći ZEVA Meeting, koji će se u septembru održati u Bratislavi.

Ceremonija otvaranja održana je u velikoj koncertnoj kući Tonhalle. Tom prilikom dodijeljena su priznanja četvorici njemačkih kolega za životno djelo i odana je počast preminulim između dvije skupštine. Nakon toga, gosti i delegati pokrajinskih komora premjestili su se u Kongresni centar, gdje je započela Plenarna sesija, koju je otvorio je prof. Frank Ulrich Montgomeri,

predsjednik Savezne Ljekarske komore Njemačke. Uslijedilo je, zatim, pojedinačno predstavljanje svih inostranih komora i njihovih predstavnika.

U ime gostiju, zahvalio se predsjednik Japanske Ljekarske komore dr Jošitake Jokokura, koji je istakao da Japan i Njemačka od 1960. godine, ostvaruju izvanrednu saradnju na planu mnogih djelatnosti, pa tako i medicine. Inače, poslije Londona i Pariza, u Diseldorfu živi najbrojnija japanska zajednica van Azije. Japanci su dobro inkorporirani u privredni i kulturni život rurske oblasti, savladali su čak i specifičan njemački dijalekt koji se govori u ovim krajevima - *Dussendorfer Platt*.

Radni dio skupštine bio je posvećen izlaganjima brojnih delegata i raspravama u okviru sljedećih oblasti: *Health, Social and medical Professional Policy; Preventive medicine: Challenges in public sector health services; Improving pain therapy i Update on the revision of the (model) Speciality Training regulations.*

Naredna, 118. Skupština Savezne Ljekarske komore Njemačke, održaće se 2015. godine u Frankfurtu na Majni.

Beograd, 19. do 21. jun 2014.

PETA KONFERENCIJA SRPSKE MEDICINSKE DIJASPORE



*Humanitarni Fond NjKV Princeza Katarina i humanitarna organizacija
Lifeline su od 19. do 21. juna 2014.g. na Belom Dvoru u Beogradu
organizovali Petu konferenciju srpske medicinske dijaspore.*

Partneri koji su podržali organizaciju ovoga skupa su bili: Ministarstvo zdravlja i Ministarstvo spoljnih poslova Republike Srbije, Srpsko lekarsko društvo, Medicinski fakultet u Beogradu i Svjetska zdravstvena organizacija.

Skup je bio bodovan od strane Zdravstvenog savjeta Republike Srbije kao međunarodni simpozijum.

Prvi dan je bio posvećen medicinskoj genetici. Predavači sa poznatih američkih univerziteta i domaći predavači održali su niz interesantnih predavanja vezanih za



skrining novorođenčadi i prepoznavanje prisustva metaboličkih bolesti, te mogućnosti i ograničenja vezano za nove dijagnostičke metode kod genetskih testiranja.

Drugi dan se radilo u tri grupe.

Prva grupa je razgovarala o Ženskom zdravlju i patologiji dojke. Pored pregleda savremene dijagnostike i terapije karcinoma dojke posebna pažnja je posvećena različitim metodama i tehnikama postoperativne rekonstrukcije dojke. Razgovaralo se o tretmanu hipertenzije u trudnoći i poremećajima koagulacije.

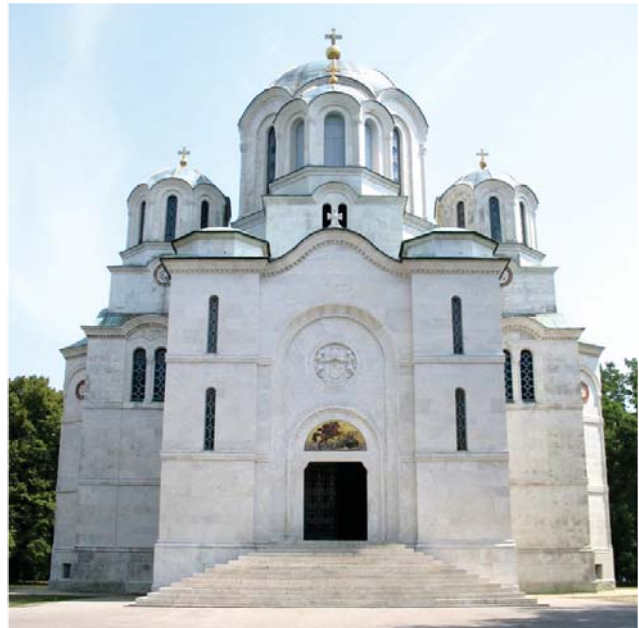
Pošto u savremenim društvima ima sve više starih ljudi druga grupa je razgovarala o Gerijatriji. Naravno, radi se o ljudima sa specifičnim potrebama kod kojih se javljaju gerijatrijski sindromi koji zahtijevaju interdisciplinarni pristup i tretman. Sve probleme u gerijatrije je potrebno na vrijeme prepoznati i na pravi način tretirati. Jedno predavanje je bilo posvećeno i specifičnoj palijativnoj njezi starih ljudi bolesnih od malignih bolesti.

Savremeni psihijatrijski problemi su bili prodiskutovani u trećoj grupi. Intersantna predavanja su bila saznanja o genetici psihijatrijskih oboljenja, te o faktorima rizika za nastanak depresije kod djece i adolescenata.

Pošto je na skupu bilo prisutno mnogo doktora koji žive i rade u različitim zemljama druženje i razgovori

su bili veoma interesantni. Divno veče smo proveli u prostorima Belog i Starog Dvora gdje su nam domaćini bili NjKV Prestolonaslednik Aleksandar II i NjKV Princeza Katarina. Bili su izvanredni domaćini i do kasno u noć su razgovarali skoro sa svakim gostom.

Imali smo priliku i posjetiti Oplenac gdje smo sa vodičem obišli Crkvu Sv. Đorđa i Mauzolej Dinastije Karadorđević, Kuću-muzej Kralja Petra I i Kraljevsku vinariju u kojoj smo probali izvrsna vina.



Simpozijum HLK u Zagrebu sa međunarodnim učešćem

KONTINUIRANA MEDICINSKA EDUKACIJA PO EVROPSKIM ARŠINIMA



Prof. dr. Nebojša Jovantić, predsjednik Komore doktora medicine RS i prof. dr. Gostimir Mikač, predsjednik Centra za KME na simpozijumu u Zagrebu

Evropsko udruženje ljekara specijalista (UEMS) koje broji 1,4 miliona članova, zalaže se za vrhunske zdravstvene usluge, najviše standarde medicinskog obrazovanja i slobodno kretanje ljekara specijalista širom Evrope. U tom cilju pokušava se ujednačiti kontinuirana medicinska edukacija i kontinuirani profesionalni razvoj u svim zemljama Unije

Koliki značaj procesu kontinuirane medicinske edukacije pridaju zemlje Evropske unije moglo se vidjeti na simpozijumu koji je uspješno organizovala Hrvatska liječnička komora, 4. aprila ove godine u Zagrebu, pod nazivom: Organizacija trajne medicinske edukacije ljekara nakon ulaska Republike Hrvatske u Evropsku Uniju. Uz učešće 150 ljekara iz različitih oblasti,

predstavnik Ministarstva zdravlja, proizvođača lijekova, fondova osiguranja, razgovaralo se o brojnim, u nekim segmentima još uvijek nedovoljno definisanim, aspektima ovog procesa. Nesumnjivo je jedno: zahvaljujući novim znanjima i napretku tehnologije, zdravstvo danas pacijentima pruža mnogo efikasnije usluge, ali i sve sudionike u tom procesu primorava na svakodnevno usavršavanje i sticanje novih znanja. Lje-

kari u većini evropskih zemalja pa tako i u Hrvatskoj imaju zakonsku obavezu kontinuirane edukacije. U nekim zemljama obaveza kontinuirane edukacije vezana je za obnovu ugovora o radu, u drugima za postupak licenciranja. U Hrvatskoj je ona uslov za obnavljanje licence koja se izdaje na šest godina. Ulaskom u EU, Hrvatska je prihvatila mnoge obaveze među kojima je i usvajanje preporuka krovne evropske organizacije medicinskih specijalista (UEMS) i njihovog akreditacijskog tijela (EACCME) sa kojima planira da potpiše poseban sporazum.

STICANJE NOVIH ZNANJA JE PRIMARNA STRUČNA POTREBA

O brojnim aspektima KME-e, na ovom simpozijumu, govorili su poznati domaći i strani predavači. Predsjednik Hrvatske liječničke komore prim. dr Hrvoje Minigo, kao predsjednik Organizacionog i programskog odbora, naglasio je da će se Komora zalagati da KME bude dostupna svakom članu. Hrvatska liječnička komora, putem svog odjeljenja za medicinsku edukaciju i nacionalnog recenzenta za EACCME, boduje stručne skupove i druge oblike trajne medicinske edukacije naglasivši da se bodovi mogu realizovati i bez ulaganja značajnih finansijskih sredstava. Za one forme

edukacije koji zahtijevaju dodatna finansiranja, samo sponzorisanje edukacije mora biti osmišljeno bez sukoba interesa i mogućnosti koruptivnog djelovanja. Pri obnavljanju odobrenja za samostalni rad Komora provjerava broj prikupljenih bodova u licencnom periodu i po potrebi organizuje ispite za kandidate koji nemaju dovoljan broj bodova (120). Zakonom o liječništvu propisano je da ljekari imaju pravo i obavezu stručnog usavršavanja radi održavanja i unapređenja kvaliteta ljekarske djelatnosti. Po riječima mr sc. Tatjane Babić iz Odjeljenja za trajnu medicinsku edukaciju (TMI) - nije osnovano zaključiti kako je svrha trajne edukacije isključivo obnova licence. TMI je posljedica neprestanog razvoja medicinskih nauka i novih tehnoloških dostignuća zbog čega ona predstavlja stručnu potrebu svakog ljekara koji želi da savjesno i kvalitetno obavlja svoj posao. Prema tome i u slučaju kad trajna medicinska edukacija ne bi bila određena kao zakonska kategorija, ljekarima bi sticanje novih znanja i vještina svejedno bila primarna stručna potreba.

Utvrđivanje kriterijuma i načina prilagođavanja evropskim pravilima je jedna od najznačajnijih uloga komora ljekara u budućnosti. Koordinator nacionalne delegacije u UEMS-u i nacionalni recenzent za

POVREDA PRAVA NA STRUČNO USAVRŠAVANJE

Hrvatski „Zakon o liječništvu“ reguliše, mada nepotpuno, obavezu poslodavca da omogući ljekaru stručno usavršavanje kako bi produžio odobrenje za samostalni rad. Ovu odredbu zakonodavac je dodatno pooštrio propisavši da će se novčano kazniti za prekršaj ona zdravstvena ustanova koja zaposlenima ne omogućava stručno usavršavanje (predviđena novčana kazna iznosi od deset do pedeset hiljada kuna). Zbog nedovoljno preciznog određenja pojma „onemogućiti“ sudovima je prepušteno da, od slučaja do slučaja, procjenjuju veličinu prekršaja. Preciziranje ovog pojma osiguralo bi adekvatnu zaštitu zdravstvenih radnika kojima zbog neopravdanih razloga (od strane njihovih poslodavaca) nije omogućeno stručno usavršavanje.

AKCENAT NA KVALITETU PREDAVANJA

Učesnike simpozijuma je pozdravio i dr Otmar Klojber, generalni sekretar Svjetske medicinske asocijacije (WMA), koji je prije tri godine, na svečano-sti obilježavanja deset godina rada Komore doktora medicine Republike Srpske u Banjaluci, govorio o značaju provođenja kontinuirane medicinske edukacije. Ovom prilikom dr Klojber je istakao da treba omogućiti što više provajdera koji nude edukaciju, ali i da se mora osigurati regulatorno tijelo koje će kontrolisati kvalitet ponuđene edukacije.

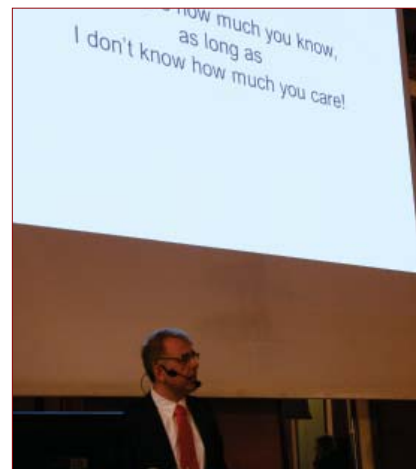
EACCME, prim. dr Katarina Sekelj Kauzlarić naglasila je, u raspravi, kako se kvalitet skupa ocjenjuje prema dvadeset i šest kriterijuma i standarda i to od strane dva potpuno različita tijela, odgovarajuće sekcije UEMS-a i odbora za akreditaciju UEMS-a što je potpuno regulisano aktima te organizacije.

Postupak ocjene stručnog skupa, za koji je predviđeno bodovanje u svrhu licenciranja, započinje njegovom prijavom Komori. Kako je naglasila prof. dr Tatjana Jeren Beus, predsjednica Odjeljenja za TMI, UEMS je izdao uputstvo kako se prijavljuju skupovi, a upitnik koji je potrebno ispuniti sadrži sedamdeset vrlo strogih pitanja. Određen je i novčani iznos koji organizator mora uplatiti prilikom prijavljivanja skupa. Svi oblici kontinuirane edukacije detaljno su razrađeni, definisani i klasifikovani prema vrijednostima sadržaja, trajanja, kvaliteta i broja edukatora, međunarodnog ili domaćeg karaktera. To su kriterijumi koji omogućavaju da ocjenjivanje, odnosno bodovanje pojedinog skupa bude što objektivnije, a mogućnost pogrešne ocjene što manja. U slučaju da prijavljeni oblik TMI ne odgovara uvjetima propisanim Pravilnikom, Odjeljenje za medicinsku edukaciju ljekara HLK može odbiti kategorizaciju i bodovanje takvog skupa - naglasila je prof. Jeren-Baus.

ODGOVORNOST KOORDINATORA SKUPA

Prema ispunjenoj prijavi Odjeljenje za TMI HLK ocjenjuje skup. Stoga je važno da stručna osoba

koja je moralno i etički odgovorna za prijavljeni skup jasno definiše sadržaj, predavače, oblike izlaganja i rada kao i razrađenu satnicu. Skup je potrebno prijaviti najmanje trideset dana prije održavanja. Formular za prijavu skupa ima nekoliko cjelina. Organizatori skupa su određeni Pravilnikom i najčešće su to naučno-stručne ustanove unutar kojih, prema preporukama UEMS-a mora postojati stručna osoba odgovorna za sadržaj skupa, kvalitet realizacije i sve informacije vezane za skup. To je odgovorna osoba, odnosno koordinator skupa. Tehnički organizator skupa može biti agencija ili kongresni servis,



Komora doktora medicine RS je u temelje svog funkcionisanja implementirala najveći dio evropskih preporuka o KME.

posebno kada se organizuje skup uz kotizaciju. Drugi dio obrasca se odnosi na informacije o sadržaju skupa. Procjena sadržaja započinje definisanjem teme, obrazloženjem kome je skup namijenjen, navođenjem mjesta i vremena održavanja. Trajanje skupa se određuje prema školskom času, što je nedovoljno jasan kriterijum. Često se pojedinačno predavanje, koje može trajati petnaest ili dvadeset minuta, prijavljuje kao jedan čas, pa se satnica određuje prema broju predavanja. Upisivati bi trebalo apsolutne minute aktivnog rada, koje se odnose samo na izvođenje pojedinih oblika KME prema kojima će Povjerenstvo definisati školske časove, što je naznačeno u prijedlogu izmjene Pravilnika. Kvalitet skupa se procjenjuje i prema predavačima i ustanovama iz kojih dolaze.

Svaka nepravilno i nepotpuno ispunjena prijava vraća se organizatoru. Organizator, ukoliko nije zadovoljan dodijeljenim bodovima, ima pravo žalbe i revizije cijelog procesa.

Zbog jednostavnijeg definisanja trajanja edukacije u prijedlogu izmjena Pravilnika, satnica bi se trebala računati prema punom satu.

Značajna pažnja posvećena je i evaluaciji edukacije. Po riječima

prim. dr sc. Vjekoslave Amerl Šakić, članice Odjeljenja za medicinsku edukaciju, pored ispunjavanja evaluacijskog lista od strane učesnika, dobar način utvrđivanja kvaliteta skupa, je i utisak nezavisnog posmatrača-ocjenjivača, koji prati odvijanje edukacije. Prvi potpredsjednik HLK dr Dario Malnar na kraju simpozijuma ukazao je na još jedan važan momenat procesa kontinuirane medicinske edukacije - evidentiranje prisutnosti na skupu i tačno evidentiranje bodova. Ljekaru treba omogućiti da u realnom vremenu (bilo kada), može provjeriti svaki skup na kojem je bio, pa i onaj na kojem je upravo u vrijeme provjere, što nam - kako kaže - omogućuju nova tehnološka dostignuća.

Simpozijumu su prisustvovali dr Verica Petrović, specijalista porodične medicine iz Banjaluke, prof. dr Nebojša Jovanić, predsjednik Komore doktora medicine RS i prof. dr Gostimir Mikač, predsjednik Centra za KME. Mišljenja su da je simpozijum veoma koristan za sagledavanje politike EU na planu kontinuirane medicinske edukacije. Sa zadovoljstvom su konstatovali da je Komora Srpske u temelje svog funkcionisanja implementirala najveći dio evrop-

EDUKACIJU ZAŠTITITI OD UTICAJA FARMACEUTSKE INDUSTRIJE

Dr Edvin Borman, generalni sekretar Evropskog udruženja medicinskih specijalista (UEMS) je, kao posebno važno, naglasio da stalno treba proširivati znanje kako bi se ljekari bolje snalazili u hitnim slučajevima. Borman je, zajedno sa nekim drugim učesnicima simpozijuma, naglasio da ljekari i njihova edukacija moraju biti zaštićeni od uticaja farmaceutske industrije i industrije proizvođača medicinske opreme. Medicinska edukacija se mora zasnivati na medicinskim dokazima a ne na finansijskim ili nekim drugim interesima.

skih preporuka o KME-u što joj omogućava ravnopravno učešće na forumima iz ove oblasti, kao i razvoj u skladu sa evropskim inicijativama.

LJEKARI RADE POD BUDNIM OKOM JAVNOSTI



MARTA SJENIČIĆ

*Predsjednica Udruženja pravnika za medicinsko
i zdravstveno pravo Srbije*

*U kontekstu razvoja
ljudskih prava uopšte,
zakonima je uređena i
zaštita prava pacijenata.*

*U tom smislu je i
nadzor nad radom
lekara jači i budno
oko javnosti prati kako
se štiti život i zdravlje
pojediniaca. Pažnja je
usmerena na štete koje
nastaju po zdravlje i na
preispitivanje, da li se u
tim slučajevima radi o
greškama u medicini*

Na nedavno održanoj Skupštini Komore doktora medicine Republike Srpske, Marta Sjeničić, doktor pravnih nauka iz Beograda, održala je interesantno predavanje o najnovijim stavovima vezanim za greške u medicini. Tom prilikom ukazala je na nedovoljnu obučenosť sudija i tužilaca za proces utvrđivanja medicinskih grešaka, ali i propuste koje čine lekari i zdravstvene ustanove u primjeni medicinskih standarda i u vođenju dokumentacije.

Kao naučni saradnik Centra za pravna istraživanja Instituta društvenih nauka u Beogradu,

potpuno je posvećena praćenju svjetskih trendova u ovoj oblasti koje, kroz Udruženje pravnik za medicinsko i zdravstveno pravo Srbije SUPRAM, te kao predsjednik i jedan od osnivača, nastoji implementirati u praksi.

Medicinska nauka je svakim danom sve naprednija, a priče o greškama u medicini su sve učestalije. Koji su razlozi za to?

Sa porastom dijagnostičkih i terapijskih mogućnosti, kao i sa novom medicinskom tehnikom, raste i prednost u znanju lekara u odnosu na pacijente. Posedovanje medicinskih informacija je ono, što je ranije, prema nekim autorima, opredeljivalo odnos lekar-pacijent, kao odnos u kome je pacijent više objekat medicine, nego što je ličnost. Budući objekt, a ne subjekt medicine, pacijent nije snosio ličnu odgovornost za uzroke i posledice svog stanja. On nije učestvovao u odlučivanju o svome lečenju, nego je bio dužan da se povinuje odluci lekara kao eksperta. Pacijent je sudelovao u vlastitom lečenju samo utoliko što je davao lekaru potrebne informacije o bolesti i što je izvršavao lekareve naloge. Ovakav paternalizam je vremenom počeo da ustupa mesto principu autonomije volje, zahvaljujući ko-

joj, pacijent preuzima odgovornost za svoje zdravlje. Zakoni o pravima pacijenata uređuju niz prava, kojima se upravo pojačava pravo pacijenta da učestvuje u odlučivanju. To su pravo na informacije, pravo na obaveštenje, pravo na slobodan izbor lekara i medicinskih procedura, pravo na drugo stručno mišljenje, pravo na pristanak, pravo na prigovor pacijenta kome je uskraćena zdravstvena zaštita ili koji nije zadovoljan pruženom zdravstvenom zaštitom i druga prava. Zakonima je uređena i zaštita pacijentovih prava. Ceo ovaj trend je deo konteksta razvoja ljudskih prava uopšte. U tom smislu je i nadzor nad radom lekara jači i budno oko javnosti prati kako se štiti život i zdravlje pojedinca. Veća je pozornost usmerena na štete koje nastaju po zdravlje i na preispitivanje, da li se u tim slučajevima radi o greškama u medicini.

MEDICINSKI STANDARDI

Zašto je tako teško definisati ljekarsku grešku?

Osnovno značenje pojma lekarske greške čini postupanje lekara protivno pravilima vlastite struke (contra legem artis). Radi se o prenebraganju pravila koja čine

medicinski standard. Medicinski standard podrazumeva trenutno stanje saznanja prirodnih nauka i lekarskog iskustva, koje je potrebno za postizanje cilja medicinskog tretmana i koje se dokazalo u praksi. Ali stanje medicinske nauke može ići i dalje od toga, pa zato njega ne treba izjednačavati sa opštepriznatim stanjem. Opštepriznati su samo oni medicinski postupci, koji su spoznati i prihvaćeni od

ODJELJENJA ZA MEDICINSKO PRAVO

Na našim prostoreima, na retko kom fakultetu postoji specijalizacija iz oblasti medicinskog prava, a preko je potrebna. Isto tako, s obzirom na to da se povećava broj sudskih slučajeva, potrebno je oformiti odeljenja za medicinsko pravo u sudovima, koja bi se samo time bavila i u tome specijalizovala; kao što postoji odeljenje porodičnog prava npr. To bi pomoglo boljem poimanju i sagledavanju problema u ovoj oblasti.

svih lekara iste struke ili barem od većine. U medicinski standard spadaju, međutim, i novija naučna saznanja i mogućnosti, ukoliko su u medicinskoj nauci delom već priznati. U medicinskoj nauci postoje različita shvatanja i metode, koji su priznati od velikog dela lekara, ali nisu opšte priznati. To je dinamički deo medicinskog standarda, koji se uvek prilagođava promenjenom stanju medicinske nauke i prakse. Medicinski standard nije lako utvrditi, jer u medicini ne postoji iscrpan kodeks čvrstih pravila koja garantuju sigurnost i kvalitet iz kojih bi se, s vremena na vreme, stanje nauke moglo pouzdano videti. Pošto su medicinska nauka i lekarska iskustvena saznanja u stalnom kretanju, često je teško utvrditi koji standard važi u trenutku lečenja. Samim tim teško je definisati i koje je to ponašanje protivno medicinskom standardu. U slučaju spora, sud odlučuje o tome šta će se smatrati medicinskim standardom, a veštaci im u tome pomažu. Na osnovu toga je tek moguće utvrditi da li je učinjena lekarska greška ili ne. Upravo zbog toga je to nemoguće učiniti unapred, nekom detaljnom definicijom lekarske greške, već tek naknadno kada se utvrdi šta je u konkretnom slučaju bio medicinski standard postupanja.

Da li je poštivanje medicinskih protokola jedini način odbrane lekara od medicinske greške?

To naravno nije jedini, ali je jedan od neophodnih uslova da bi lekar mogao dokazati da je postupao u skladu sa medicinskim standardom. Protokoli medicinskog postupanja, vodiči dobre prakse i slični vidovi takozvanog mekog prava, koje definiše medicinska struka, a ne pravna nauka, moraju postojati da bi se znalo koji je, u tom trenutku, medicinski standard. Naravno, pored toga, potrebno je da postoji i uredna medicinska dokumentacija. Sudu su, postojeći protokoli medicinskog postupanja i vodiči, sa jedne strane i uredna medicinska dokumentacija, sa druge, bitan izvor saznanja i mogući dokaz o tome da li je lekar postupao u skladu sa medicinskim standardom, izraženim kroz te protokole i vodiče ili ne.

SPECIJALIZACIJE IZ MEDICINSKOG PRAVA

Ljekar ne može uvijek da izabere „najsigurniji terapijski put“. Razumiju li to sudije i advokati i kakva je njihova obučenosť za rješavanje ove problematike?

Lekar ne mora uvek da izabere najsigurniji terapijski put, ali preuzimanje većeg rizika mora imati opravdanje, u osobenostima kon-

kretnog slučaja ili u povoljnijim prognozama izlečenja. On, dakle, može da odstupi od opštepriznatog pravila medicine i da primeni druge metode da bi doveo do uspeha u lečenju. Ovo je, uostalom i jedini način da dođe do razvoja medicinskih standarda. Nove dijagnostičke i terapijske metode koje prevazilaze važeći standard, mogu, međutim, da se primene samo uz savesno odmeravanje koristi i rizika. Kada





dozvoli sebi ovako širok prostor za terapijsko odlučivanje, lekar mora biti siguran da raspolaže dovoljnim poznavanjem medicinske nauke. To je preovladavajući stav prakse. Kada se radi o sudijama i advokatima njihovo znanje i obučenost u rešavanju ove problematike na našim prostorima tek počinje da se razvija. Sudovi već pomalo prate trendove rada sudova razvijenijih zemalja i stavova teorije koji ulaze

i u našu teoriju. Advokatima je, međutim, potrebna temeljna obuka u ovoj oblasti. Na našim prostorima, na retko kom fakultetu postoji specijalizacija u oblasti medicinskog prava, a ona je preko potrebna. Isto tako, s obzirom na povećanje broja sudskih slučajeva, potrebno je oformiti odeljenja za medicinsko pravo u sudovima, koja bi se samo time bavila i u tome specijalizovala; kao što postoji odeljenje porodičnog

prava npr. To bi pomoglo boljem poimanju i sagledavanju problema u ovoj oblasti.

Mogu li se neke greške izbjeći boljom komunikacijom lekara i pacijenata. Radimo li dovoljno na razvijanju komunikacijskih vještina u sektoru zdravstva?

Izvesno je da pacijenti danas sve više imaju potrebe, ali imaju i pravo za obaveštenjem o dijagnozi, prognozi, terapiji, alternativnim terapijskim metodama i slično. U tom smislu je dobra komunikacija ne samo preko potrebna, već i obavezna. Greške u medicini najčešće, međutim, nemaju veze za lošom komunikacijom, već pre sa postupanjem koje je protivno medicinskom standardu. Ali zanimljivo je da je veliki broj sudskih postupaka protiv medicinskih profesionalaca zapravo iniciran zbog loše komunikacije i lošeg odnosa prema pacijentu. Udruženju pravnika za medicinsko i zdravstveno pravo Srbije, vrlo se često obraćaju pacijenti koji su povređeni zbog lošeg odnosa lekara ili nižeg medicinskog osoblja prema njima. Radi se često o lošoj nezi, o nekom vidu neetičkog ponašanja i slično. Da su se medicinski poslenici u određenim situacijama korektnije ponašali, pacijenti u velikom broju slučajeva uopšte ne bi pokrenuli

postupak za utvrđivanje lekarske greške. Prosto, nekim pacijentima je važniji taj ljudski kontakt od kvaliteta samog tretmana.

Ne prave greške samo pojedinci, već i sistem. Koliko samo aljkavo vođenje dokumentacije otežava uvid u uzroke grešaka i onemogućava donošenje pravih zaključaka!?

U pravu ste. Sistem koji je organizaciono dobro uspostavljen, bi sprečio mnoge neželjene situacije. Sa jedne strane nam nedostaju protokoli i vodiči dobre prakse, koje treba struka da sačini. Sa druge strane, potrebno je doneti adekvatnu zakonsku i podzakonsku regulativu kojom bi se na detaljan način uredilo vođenje dokumentacije u oblasti zdravstvene zaštite. I naravno, potrebno je da se tih propisa držimo. Ovo nisu jedini sistemski nedostaci, ali bi njihovo korigovanje uveliko doprinelo razjašnjenju

različitih spornih situacija vezanih za potencijalnu grešku u medicini i time olakšalo i lekarima i pacijentima, ali i sudu u odlučivanju.

U našim uslovima još uvijek nije dovoljno razvijena svijest o potrebi osiguranja lekara od lekarske greške. Koji je, po Vama, najprihvatljiviji način osiguranja?

Svest nije dovoljno razvijena, jer obim utuženja lekara još nije dosego velike razmere, ali i zbog toga što se nedovoljno priča u javnosti o potrebi osiguranja, kao načina obezbeđenja i zadovoljenja i pacijenata i lekara. Naime, način na koji se kod nas vode i predsudski (medijacije, zaštitnici prava pacijenata, zdravstvena inspekcija, disciplinski postupak), ali i sudski (građanski i krivični) postupak je dosta loš, spor i ne pruža adekvatno zadovoljenje ni jednoj strani. Izlaz iz svega toga je, pored boljeg uređenja i ubrzanja ovakvih postupaka, pre svega uvo-

đenje osiguranja lekara za slučaj odgovornosti. Švedani imaju model osiguranja pacijenata od štete, ali to je za neku uznapredovalu fazu osiguranja. Mi bismo za sada mogli da razmislimo o uvođenju ozbiljnog osiguranja lekara za slučaj odgovornosti. Dakle, ne o uvođenju malih premija, koje bi kasnije pokrile male osigurane sume za manje greške u lečenju. Vrlo je važno da se osiguranje ozbiljno shvati, tj. da se njime pokriju veće eventualne štete, koje uglavnom nastaju u oblasti hirurgije, ginekologije i sl. Samo tada će, zaista, uloga sudova biti zamenjena postupkom koje sprovodi osiguravajuće društvo, a koji je daleko brži, jednostavniji i svakako lakši i bezbolniji za relevantne učesnike u postupku - lekara i pacijenta.

Željka Grabež Biuković





Optimalna kombinacija za život bez bola

ZALDIAR® tramadol 37,5mg / paracetamol 325mg

Jedna film tableta sadrži 37,5mg tramadol hidrohlorida i 325mg paracetamola.

Pakovanje: 20 film tableta i 30 film tableta

Indikacije: liječenje simptoma umjerenog do jakog bola

- kombinacija 2 dobro poznata analgetika sa višestrukim mehanizmom dejstva
 - ▶ **efikasan protiv različitih tipova i uzroka bola**
- optimalna kombinacija: poseban odnos doza između tramadola i paracetamola
 - ▶ **sinergistički efekat**
- komplementarna farmakokinetika paracetamola i tramadola
 - ▶ **brzo i produženo analgetsko dejstvo**
- različiti metabolički putevi pojedinačnih komponenti
 - ▶ **nema neželjenih interakcija između paracetamola i tramadola**
- racionalna fiksna kombinacija analgetika u niskim dozama
 - ▶ **veća efikasnost uz manje neželjenih dejstava**



VELIKA ULOGA INSTITUTA ZA JAVNO ZDRAVSTVO U POPLAVLJENIM PODRUČJIMA

Institut se sa velikim brojem svojih radnika uključio u sprovođenje mjera dezinfekcije za prevenciju i suzbijanje epidemijske pojave zaraznih bolesti, u svim opštinama i gradovima koji su bili pogođeni poplavama



Katastrofalne poplave pogodile su u maju 2014. godine Republiku Srpsku. Veliki broj stambenih i poslovnih objekata u potpunosti je uništen. Nakon povlačenja vode, bilo je potrebno ukloniti velike količine smeća i otpada, izvršiti mehaničko čišćenje i pranje prostorija.

Zbog značajnog pogoršanja higijensko-epidemioloških prilika i mogućnost pojave i širenja zaraznih bolesti, Institut za javno zdravstvo, sa svojim regionalnim centrima i u

saradnji sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, dao je preporuke građanima koje mjere trebaju preduzeti na sprečavanju pojave zaraznih bolesti. Preporuke su date i domovima zdravlja, studentima koji su učestvovali na asanaciji terena, i školama o postupanju na osnovu mjera dezinfekcije nakon početka nastave. IZJZ RS je pripremio edukativni materijal za stanovništvo u vezi sa primjenom mjera dezinfekcije, kako postupati nakon povlačenja vode i sl.

PREVENCIJA EPIDEMIJA

IZJZ RS kontinuirano prati pojavu i kretanje zaraznih bolesti na području Republike Srpske. Na osnovu pojedinačnih prijava zaraznih bolesti (do prve polovine juna), institut je potvrdio da nema epidemijskih oblika javljanja zaraznih bolesti. S obzirom na to da je epidemiološka situacija nesigurna i neizvjesna, IZJZ i dalje nastavlja da prati stanje na terenu.

Ova ustanova se sa velikim brojem svojih radnika, uključila u sprovođenje mjera dezinfekcije za prevenciju i suzbijanje epidemijske pojave zaraznih bolesti, u svim opštinama i gradovima koji su bili pogođeni poplavama.

Veliku akciju dezinfekcije proveli su u Doboju, sa četrdeset radnika Instituta i po dvadeset radnika Regionalnog centra Doboj i Doma zdravlja Doboj te Civilne zaštite. Akcija dezinfekcije se nastavila i na području ostalih opština koje su bile poplavljene.

U saradnji sa Domom zdravlja Banjaluka, izvršeno je epidemiološko izviđanje i dezinfekcija u pojedinim banjalučkim naseljima, ali i u Čelincu, Kotor-Varošu, Tesliću, Novom Gradu, Prijedoru, Srpcu, Šamcu, Modriči, Bijeljini, Šekovićima itd.

Svakodnevno i po potrebi, vanredno, uzimani su uzorci za analizu vode centralnih vodovoda. U laboratoriju IZJZ stiglo je više od dvije stotine uzoraka vode za piće.

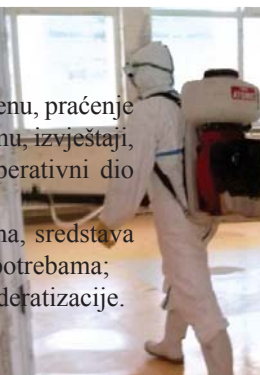
DISTRIBUCIJA DEZINFIKACIONIH SREDSTAVA

Ekipe Centra za zaštitu od zračenja Instituta za javno zdravstvo, obišle su poplavljene terene. U Doboju su izvršena mjerenja dva radioaktivna gromobrana i jednog industrijskog izvora, gdje nije izmjerena povećana brzina doze, te se navedeni izvori smatraju sigurnim za stanovništvo i životnu sredinu. U saradnji sa Državnom regulatornom agencijom za radijacijsku i nuklearnu sigurnost, ekipe su posjetile i sve ustanove koje posjeduju medicinske izvore zračenja, za koje je i ranije utvrđeno da ne postoji opasnost da štetno djeluju na ljude. U toku je monitoring grada Bijeljine, kontrola radioaktivnih gromobrana i mjerenje brzine doze u vazduhu.

Angažovanjem instituta obezbijedena je određena količina dezinfekcionih sredstava, opreme za njeno izvođenje, kao i lične zaštitne opreme, a koje su donirali privatna lica, domaće i strane institucije. Sva oprema se dostavlja zdravstvenim ustanovama na terenu, u skladu sa njihovim potrebama, a time koordiniše IZJZ RS. Aktivirani su i dežurni telefoni za besplatne pozive građana, dostupni dvadeset četiri sata. Ljekari IZJZ dali su više od pedeset pet izjava pisanim i elektronskim medijima.

NEKE OD OSTALIH, VEOMA VAŽNIH, AKTIVNOSTI SU:

1. Koordinacija sa Hrvatskim zavodom za javno zdravstvo, u vezi datuma sprovođenja dezinfekcije, mjere predostrožnosti, uputstva, kao i saradnja sa Udruženjem pčelara RS;
2. Izrada Plana za sprovođenje preventivne (vanredne) deratizacije nakon poplava;
3. Prikupljanje podataka o broju dezinfikovanih objekata i preostalih koje treba dezinfikovati, iz pojedinih regija;
4. Priprema izvještaja, koordinacija na terenu, praćenje trenutne epidemiološke situacije na terenu, izvještaji, oprema – donacije, raspodjele, sav operativni dio aktivnosti;
5. Organizacija i priprema vakcina/seruma, sredstava i opreme za dostavu na terenu prema potrebama;
6. Izrada Finalnog plana za sprovođenje deratizacije.





KLINIČKI CENTAR BANJALUKA ZBRINUO JE VELIKI BROJ PACIJENATA

Klinički centar Banjaluka imao je dovoljno smještajnih kapaciteta, osoblja, lijekova i medicinske opreme, hrane i goriva da primi i pruži najbolju zdravstvenu zaštitu svim pacijentima koji su dolazili iz poplavama ugroženih opština.

DONACIJE

Kompanija Hemofarm donirala je KC Banjaluka 4500 boca fiziološkog glukoznog i Hartmanovog rastvora, više od 1200 kutija antibiotika, 400 kutija sedativa, te 520 kutija drugih lijekova. Apoteka Biljana i Crvena apoteka također su donirale lijekove, koje je Klinički centar slao na ugrožena područja. Kompanija Semikem iz Sarajeva donirala je veću količinu dezinficijensa, Bavariamed gela za UZV, a pomoć su dostavljala i pojedina fizička lica.

Klinički centar Banjaluka primio je više od 120 pacijenata iz područja Republike Srpske koja su bila najugroženija poplavama. Svi pacijenti su zbrinuti, a najveći broj je bio smješten na Klinici za unutrašnje bolesti, Klinici za kardiovaskularne bolesti, Klinici za onkologiju, Klinici za neurologiju i Klinici za oftalmologiju. Oni kojima je pomoć bila potrebna dolazili su helikopterom i drumskim saobraćajem iz Doboja, Teslića, Petrova, Čelinca, Kotor-Varoši, Šamca i Modriče.

Sa heliodroma ispred Kliničkog centra Banjaluka, vršen je transport lijekova, medicinskih sredstava, hrane, vode i ostale pomoći iz centralnog skladišta Kliničkog centra i Zavoda za medicinsko snabdijevanje KC Banjaluka za Bijeljину, Šamac, Doboј, Modriču i druge poplavljene dijelove Republike.

NŠ

DEŽURNI TELEFON

Udruženje pedijatarā RS je u toku vanrednog stanja, koje je uvedeno zbog poplava, organizovalo rad telefona pod nazivom Dežurni pedijatar. Pedijatri Klinike za dječije bolesti u Banjaluci su od 20. maja, dvadeset četiri časa dnevno, davali savjete o liječenju i postupanju sa bolesnom djecom i snalaženju u vanrednim uslovima, koji su nastali nakon poplava. Registrovano je ukupno 324 poziva iz svih dijelova Republike Srpske.

Skupština Komore doktora medicine

USVOJEN PLAN RADA ZA OVU GODINU



Članovi Skupštine Komore doktora medicine Republike Srpske su 15. maja 2014. usvojili Izvještaj o radu Komore i Finansijski izvještaj za proteklu godinu.

Obrazlažući neke od aktivnosti, predsjednik Komore prof. dr Nebojša Jovanić je istakao da je Komora u protekloj godini izdala 34 potvrde svojim članovima radi odlaska na rad u inostranstvo. To u odnosu na zemlje iz okruženja nije veliki broj, ali je pokazatelj da se i mi ukoliko ne budemo brižljivo planirali **specijalizacije** adekvatno vrednovali kadrove, možemo suočiti sa manjkom određenih profila.

Centar za kontinuiranu medicinsku edukaciju akreditovao je u proteklom periodu

182 edukativna skupa na kojima je izdato oko 8000 sertifikata. Komora je u protekloj godini proširena sa 136 kvadratnih metara prostora koji je namjenski opremljen za stručne skupove i prezentacije. Sva specijalistička udruženja i pojedinci mogu koristiti ove prostore za održavanje edukacija sastanaka i promocija – naglasio je Jovanić.

Članovi skupštine usvojili su i Finansijski plan za ovu godinu kao i Plan rada Komore.

Nakon završetka radnog dijela Skupštine prof. dr Marta Sjeničić, predsjednik Udruženja pravika za medicinsko i zdravstveno pravo Srbije održala je predavanje na temu: "Lekarska greška-najnoviji stavovi vezani za greške u medicini."

PLAN RADA I AKTIVNOSTI KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE U 2014. GODINI

- Uredno vođenje Registra doktora medicine u RS, što podrazumijeva redovan rad na izdavanju licenci novim članovima KDMRS, kao i relicenciranje članova kojima licenca ističe.
- Redovan rad Centra za KME. Posebno insistirati na akreditaciji organizatora KME. Redovno bodovanje edukativnih programa i izdavanje sertifikata.
- Analiza uplate članarina KDMRS, slanje opomena i isključivanje iz KDMRS onih koji ne poštuju zakon i statut KDMRS.
- Redovno održavanje sjednica Skupština, Izvršnog odbora, Nadzornog odbora i komisija, kako je predviđeno Statutom.
- Obilazak Regionalnih zborova radi sinhronizacije i poboljšanje rada.
- Intenzivnija saradnja sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite RS.
- Saradnja sa odborima Narodne skupštine RS, u kojima je KDMRS akreditovana, na donošenju, izmjenama i dopunama zakona i podzakonskih akata iz oblasti zdravstva, socijalne zaštite, ekologije itd.
- Saradnja sa Fondom zdravstvenog osiguranja RS u cilju poboljšanja zdravstvene zaštite stanovništva RS. Izrada prijedloga, kriterijuma i principa za ugovaranje sa zdravstvenim ustanovama. Izrada i korekcija cjenovnika zdravstvenih usluga.
- Saradnja sa specijalističkim udruženjima radi kvalitetnije KME i rad na zaštiti položaja i prava doktora.
- Saradnja sa sindikatima i podrška poboljšanju položaja i materijalnog stanja doktora.
- Saradnja sa medicinskim fakultetima u RS i okruženju.
- Uređenje i opremanje novokupljenog prostora.
- Nastavak i poboljšanje saradnje sa komorama doktora medicine u okruženju i Evropi. Prisustvovanje zajedničkim sastancima (ZEVA, EFMA, GMA, WMA itd) u cilju predavljanja KDMRS.
- Redovno informisanje članstva o svim značajnim pitanjima i aktivnostima KDMRS. Izdavanje časopisa KOD, održavanje Biltena i internet stranice KDMRS.
- Aktivnosti vezane za katalogizaciju časopisa KOD u Narodnoj i Univerzitetskoj biblioteci RS.

SJEDNICA NADZORNOG ODBORA

Na konstitutivnoj sjednici Nadzornog odbora održanoj 8. maja 2014. god. za predsjednika odbora izabrana je *dr Ljiljana Tadić Latinović* iz Banjaluke. Razmatran je i usvojen Finansijski izvještaj o radu Komore u 2013. god.

Sastanak Komisije ljekara privatne prakse

ZAHTJEV ZA POMOĆ POPLAVLJENIM KOLEGAMA

Na sjednici komisije, održanoj 5. juna ove godine, razmatrana je mogućnost pomoći kolegama, čiji su posao i egzistencija ugroženi nedavnim poplavama. Na inicijativu člana komisije, dr Ljiljane Maksimović iz Doboja, koja je i sama pretrpjela veliku štetu, upućen je zahtjev Komori doktora medicine Republike Srpske da se angažuje na ublažavanju posljedica poplava i na iznalaženju rješenja oko ponovnog uspostavljanja procesa rada u poplavljenim privatnim zdravstvenim ustanovama. Članovi komisije traže rješenje pravnog statusa zdravstvenih

ustanova do njihovog ponovnog otvaranja, oslobađanje od eventualnih taksi prilikom tog otvaranja, oslobađanje od davanja poreza i taksi na plate zaposlenih u periodu tri mjeseca ili duže, oslobađanje od plaćanja PDV-a na nove aparate, koji se moraju kupiti, kao i finansijsku pomoć.

Komora doktora medicine će, na sjednici Izvršnog odbora, razmotriti sve vidove pomoći, koju može da pruži ugroženim kolegama, u skladu sa svojim ingerencijama i finansijskim mogućnostima.

KAKO POMOĆI KOLEGAMA UGROŽENIM POPLAVOM

Komora doktora medicine je poslala zahtjev svim regionalnim zborovima za dostavu evidencije o štetama koju su pretrpjele kolege, članovi Komore, na stambenim i poslovnim objektima (ordinacijama) na poplavljenom području. Takav zbirni izvještaj bio je osnova za raspravu na sjednici IO Komore održanoj 24. juna 2014. god. na kojoj su razmatrani modaliteti pomoći.

Prema dobijenim podacima najviše ugroženih kolega je u Doboju (31), Bijeljini (17), Šamcu (8), Banjaluci (3), Laktašima (1) i

čelincu (1). Podaci iz Prijedora, također poplavljenog područja, nisu dostavljeni.

S obzirom da je Vlada Republike Srpske donijela Zakon o Fondu solidarnosti za obnovu RS kojim se uspostavlja Jedinstven registar šteta, Komora doktora medicine ne može inicirati prikupljnje sredstava za te svrhe. Pošto planiranih sredstava za tu vrstu pomoći nema, Komora će uputiti zahtjev bankama kako bi poplavljenima omogućio kredite po najpovoljnijim uslovima. Isto tako, obratiće se nadležnim državnim institucijama kako bi oslobađanjem od poreza taksa, olakšali uvoz medicinske opreme.

Izvršni odbor Komore doktora medicine

POBOLJŠATI STATUS LJEKARA U DRUŠTVU

*Na sjednici održanoj 15. maja ove godine članovi IO Komore su razmatrali i usvojili
Finansijski izvještaj za prošlu godinu i Finansijski plan za 2014. god.*

Usvojen je i plan rada Komore za 2014. godinu uz konstataciju da Komora mora insistirati na većim ovlaštenjima i pokrenuti realizaciju nekoliko važnih aktivnosti: dobijanje statusa službenog lica za ljekare; regulisanje dopunskog rada; donošenje Zakona o doktorskom radu; veća savjetodavna

uloga u društvu...Insistira se i na preciznijem praćenju uplate članarina, kao i na boljoj saradnji Sindikata, Društva doktora i Komore koji samo jedinstveni mogu da odbrane ugled profesije i poboljšaju status ljekara u društvu.

PRVE LICENCE

OD MARTA DO JUNA 2014.

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. Vesna Damjanac, Nevesinje | 10. Žaklina Bjedov, Zvornik |
| 2. Goran Predojević, Modriča | 11. Mihaela Ćorić, Nevesinje |
| 3. Milomir Ninković, Banja Luka | 12. Marina Sofrenović, Obudovac |
| 4. Mišo Miškić, Teslić | 13. Saša Turajić, Laktaši |
| 5. Jelena Dragojević, Banja Luka | 14. Dajana Suvajac Šaporac, Doboj |
| 6. Petar Stefanović, Modriča | 15. Dragan Vuković, Čelinac |
| 7. Dušica Čičković, Trebinje | 16. Jelena Minić, Prijedor |
| 8. Jelena Vuković, Trebinje | 17. Snežana Lugonjić, Gračanica |
| 9. Milica Đurić, Mrkonjić Grad | 18. Slavko Jović, Bijeljina |

PROMOCIJA DOKTORA MEDICINSKIH I STOMATOLOŠKIH NAUKA

**UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
MEDICINSKI FAKULTET BANJA LUKA**

1. DEAN GIROTTO

Datum: 24.01.2014.

Tema: „Uloga dekompresijske kraniektomije u liječenju teške ozlijede mozga praćenje unutarlubanjskim krvarenjem,„

Mentor: prof. dr Vlado Đajić

2. VLADAN MIRJANIĆ

Datum: 18.03.2014.

Tema: „Nanostruktura ortodontskih adheziva i gleđi zuba nakon njenog nagrizanja u cilju fiksiranja bravica,„

Mentor: prof. dr Slobodan Čupić

3. MAJA TRAVAR

Datum: 21.03.2014.

Tema: „Interferon lambda u imunskom odgovoru na mycobacterium tuberculosis,„

Mentor: prof. dr Miroslav Petković

4. ALEKSANDRA GRBIĆ

Datum: 6.12.2014.

Tema: „Uticao kratkotrajne monoinsulinske i kombinovane terapije na insulinosekretornu funkciju u bolesnika sa tipom 2 diabetes mellitusa i sekundarnim neuspjehom oralne terapije,„

Mentor: prof. dr Božo Trbojević

**UNIVERZITET U ISTOČNOM SARAJEVU,
MED. FAKULTET U FOČI**

1. SEFO HASO

Datum: 31.01.2014

Tema: „Cervikobrahijalne neuralgije uzrokovane hernijama diska: procjena izbora i ishoda mikrohirurškog tretmana,„

Mentor: prof.dr Iva Berisavac

PROMOCIJA MAGISTARA MEDICINSKIH NAUKA

**UNIVERZITET U BANJOJ LUCI
MEDICINSKI FAKULTET BANJA LUKA**

1. ALEKSANDAR GUZIJAN

Datum: 21.02.2014.

Tema: „Izbor optimalne metode obeležavanja sentinel limfnog čvora u dijagnostici metastaza kod invazivnog karcinoma dojke,„

Mentor: prof. dr Jovan Čulum

2. RANKA KNEŽEVIĆ

Datum: 28.02.2014.

Tema: „Studija dugoročnih zdravstvenih i ekonomskih efekata nakon četiri godine sprovođenja zubne njege kod školske djece u Banjaluci,„

Mentor: prof. dr Jovan Vojinović

3. JADRANKA PEŠEVIĆ PAJČIN

Datum: 28.02.2014.

Tema: „Faktori rizika za nastanak raka grlića materice,„

Mentor: prof. dr Nenad Babić

4. NIKOLA BOJIĆ

Datum: 11.03.2014.

Tema: „Opravdanost ranog hirurškog liječenja kod preloma torakolumbalnog dijela kičmenog stuba (TH 11 – L2),„

Mentor: prof. dr Slobodan Slavković

**UNIVERZITET U ISTOČNOM SARAJEVU,
MED. FAKULTET U FOČI**

1. MARIJANA KOVAČEVIĆ

Datum: 28.02.2014.

Tema: „Procjena dijagnostičke vrijednosti biomarkera endemske nefropatije,„

Mentor: prof.dr Ljubica Đukanović

2. TANJA PLEŠA

Datum: 21.3.2014.

Tema: „Imunohistemijska ekspresija Ca10 Tumor markera u bezocelularnim i skvamoznim karcinomima kože,„

Mentor: prof.dr Živka Eri

Piše:

*Jasminka Bokan-Hajnal,
predsjednica Udruženja*

Dok sanitarna mikrobiologija ima preventivnu ulogu u nastanku bolesti izazvanih unosom mikroorganizama preko vode i hrane, klinička mikrobiologija ima dijagnostički značaj u otkrivanju infektivnih bolesti, ispitivanju njihove osjetljivosti na antimikrobne lijekove i praćenju učestalosti rezistencije bakterija na antibiotike

UDRUŽENJE MEDICINSKIH MIKROBIOLOGA
I PARAZITOLOGA REPUBLIKE SRPSKE

PREVENTIVNA I DIJAGNOSTIČKA ULOGA MIKROBIOLOGA U POBOLJŠANJU ZDRAVLJA PACIJENATA

Članovi Udruženja mikrobiologa Republike Srpske zaposleni su u mikrobiološkim laboratorijama KC Banjaluka, KC Istočno Sarajevo, opštim bolnicama u Prijedoru, Doboju, Gradišci, Foči i Trebinju, te Institutu za javno zdravstvo Republike Srpske u Banjaluci i njegovim regionalnim zavodima u Foči, Trebinju, Zvorniku, Istočnom Sarajevu i Doboju. Aktivno su učestvovali na nekoliko domaćih kongresa i simpozijuma, kao i na međunarodnim kongresi-

ma mikrobiologa Srbije, Balkanskim mikrobiološkim kongresima u Budvi 2007. godine i Beogradu 2011. godine. Na taj način smo pratili savremene tokove u oblasti kojom se bavimo i predstavili naše udruženje na međunarodnom nivou.

U BiH trenutno postoje dva mikrobiološka udruženja, jedno u RS, a drugo u Federaciji BiH. Tokom 2014. godine bi se trebalo organizovati krovno udruženje unutar kojeg bi oba navedena udruženja zadržala svoje ingerencije, a kao

krovno udruženje bi se učlanilo u Federaciju evropskih mikrobioloških udruženja (FEMS). Cilj ovog pridruživanja je u približavanju evropskim tokovima, kao i dobijanje mnogobrojnih stipendija i grantova za usavršavanje mladih specijalista i specijalizanata, koji bi stečeno znanje prenijeli i na naše prostore.

Ciljevi rada ovog udruženja su mnogobrojni, ali ćemo izdvojiti nekoliko najvažnijih koji imaju višestruki značaj u našem društvu, a koji se odnose na ulogu sanitarne mikrobiologije, kao i značaj detekcije uzročnika savremenim automatskim sistemima, te praćenje rezistencije bakterija na antimikrobne lijekove.

Savremeni značaj mikrobiologije je dvojak - preventivni i dijagnostički. Sanitarna mikrobiologija detektuje prisustvo mikroorganizama u namirnicama, vodi i predmetima opšte upotrebe, te ima preventivnu ulogu u nastanku bolesti koje nastaju unosom mikroorganizama povezanih sa navedenim objektima. Laboratorije za sanitarnu mikrobiologiju se nalaze na Institutu za javno zdravstvo Republike Srpske u Banjaluci i regionalnim zavodima u Doboju,



Rukovodstvo Udruženja: Vesna Mrđen, spec. med. mikrobiologije i parazitologije - supspecijalista med. virusologije - zamjenica predsjednice; Jasminka Bokan Hajnal spec. med. mikrobiologije i parazitologije - predsjednica i Aleksandra Šmitran dr sc. spec. med. mikrobiologije i parazitologije - sekretarica udruženja

Foči, Trebinju, Zvorniku i Istočnom Sarajevu.

Klinička mikrobiologija ima dijagnostički značaj i ulogu u otkrivanju uzročnika infektivnih bolesti, ispitivanju njihove osjetljivosti na antimikrobne lijekove, kao i u praćenju učestalosti rezistencije bakterija na antibiotike. Da bi se unaprijedila uspješnost detekcije mikroorganizama kod teško oboljelih pacijenata, u nekoliko bolnica su uvedeni automatizovani

sistemi za izolaciju bakterija iz krvi i likvora, kao i automatizovani sistemi za brzu detekciju uzročnika tuberkuloze na nivou cijele Republike. Možemo se pohvaliti i uvođenjem savremenih molekularnih tehnika za detekciju virusnih gena kod oboljelih od hepatitisa B i C, kao i u slučajevima epidemij-skog javljanja influence u većim centrima.

Pretjerana i nekontrolisana upotreba antibiotika u svakodnev

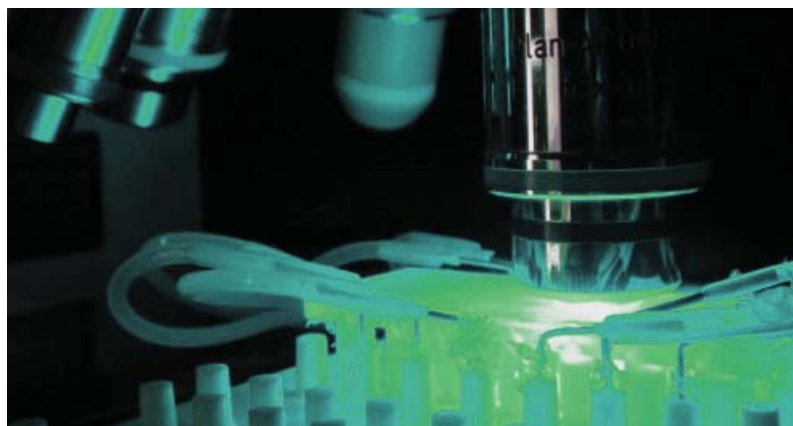
ČLANSTVO

Udruženje medicinskih mikrobiologa i parazitologa Republike Srpske je osnovano 2003. godine. Prvi predsjednik je bio prof. dr Miroslav Petković, a sekretar dr Pava Dimitrijević. Od 2008. godine predsjednici udruženja su bili: dr Jadranka Stanisavić, dr Ljiljana Vuković-Čeprnja i dr Stanka Tomić. Sastanci udruženja se održavaju četiri puta godišnje, pri čemu se trenutno rukovodstvo sastaje svakog posljednjeg petka u mjesecu i diskutuje i rješava aktuelne probleme i predlaže aktivnosti u narednom periodu. Udruženje ima četrdeset članova i čine ga specijalisti medicinske mikrobiologije sa parazitologijom, jedan supspecijalista virusologije, pet specijalizanata. Članovi udruženja su i tri doktora nauka i jedan magistar medicinskih nauka.

noj praksi dovodi do nastanka značajne rezistencije, kako na najčešće korišćene antibiotike, tako i na antibiotike tzv. zlatne rezerve. Jedan od ciljeva našeg udruženja jeste redovno informisanje ljekara raznih specijalnosti o proširenosti rezistencije, kao i davanje prijedloga o empirijskom prepisivanju antibiotika u urgentnim slučajevima. Da bi se što prije i što preciznije pratila osjetljivost, odnosno rezistencija u većini mikrobioloških laboratorija su uvedeni automatski sistemi za ispitivanje osjetljivosti koji su ubrzali proces ispitivanja i direktno povezali mikrobiološke laboratorije sa bolničkim odjelima. Trenutno članovi udruženja zajednički učestvuju u izradi vodiča za antibiogram, koji će omogućiti da se u većini laboratorija na našoj teritoriji,

ispituju uvijek identični antibiotici za određenog uzročnika. Nadamo se da će se tako postići uniformnost i transparentnost u ovoj oblasti djelovanja mikrobioloških laboratorija, kao i da će se tako utvrditi tačni podaci o rezistenciji, koji će omogućiti objavljivanje podataka iz našeg regiona na svjetskom nivou.

Umjesto zaključka želimo pozvati sve ljekare drugih specijalnosti da zajedničkim radom i angažovanjem, unaprijedimo saradnju u cilju poboljšanja zdravlja pacijenata, prevencije širenja antimikrobne rezistencije i infektivnih bolesti. Jer, iako su predmet našeg rada mikroorganizmi, problemi koje oni stvaraju imaju makroutičaj u medicini i zahtijevaju kompleksan pristup i zajedničku borbu protiv nevidljivih napasti.



FIFTH INTERNATIONAL MEDICAL CONGRESS

Applied for
European CME credits (EACCME)
by the European Accreditation Council
for Continuing Medical Education

10-14 September 2014
Hotel Metropol,
Ohrid
Macedonia



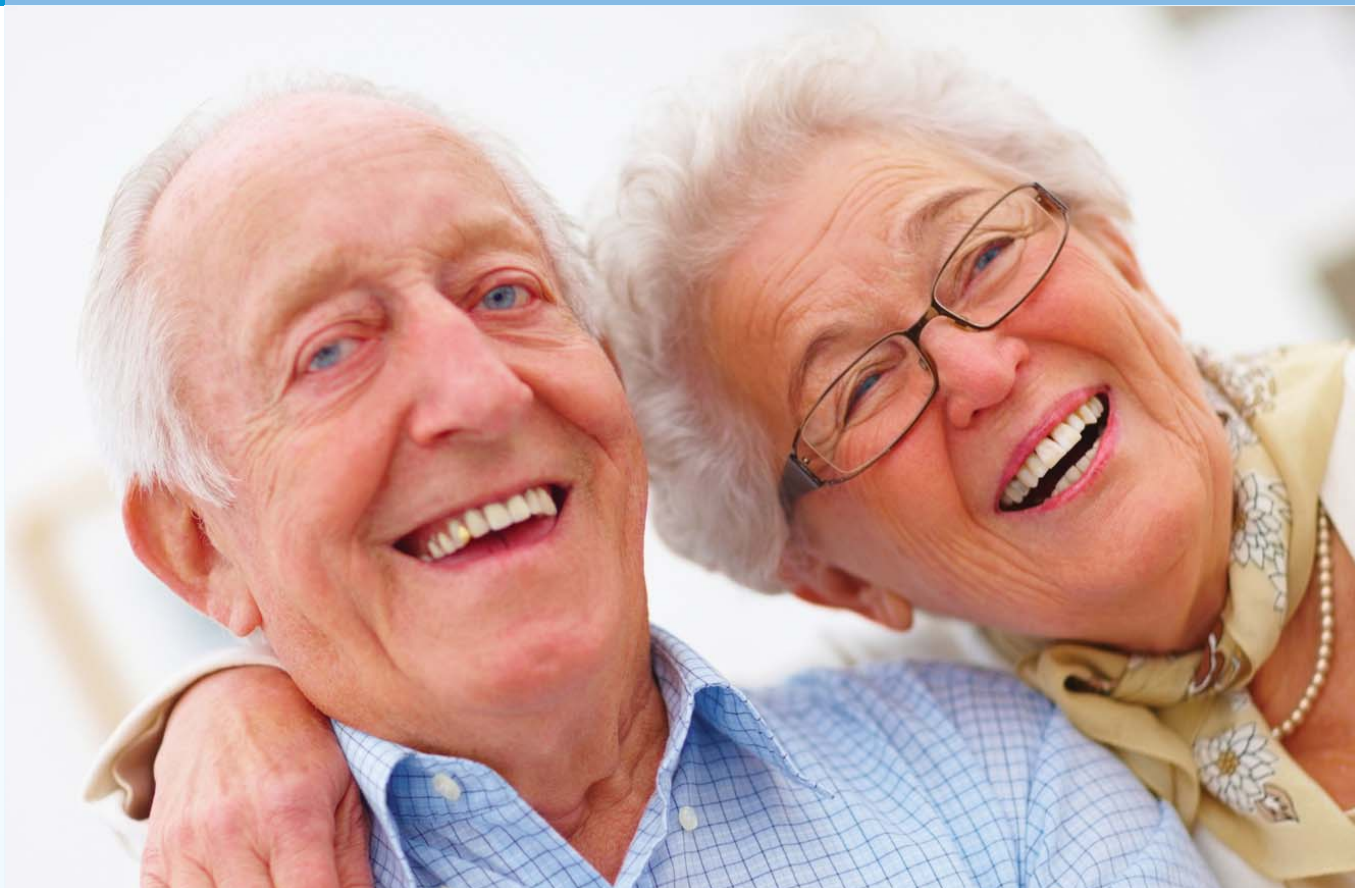
TOPICS:

- Oncology
- Cardiology
- Diabetes Mellitus
- Immunization
- challenges and
priorities
- Calamity Medicine
- Miscellaneous

ROUND TABLES:

- Realities,
problems and
financing of
health systems in
SE Europe
- E-health





STATINI KAO ZAŠTITA OD MAKULARNE DEGENERACIJE

Ukoliko ste stariji od 68 godina, statini vam mogu pomoći u sprečavanju nastanka senilne degeneracije makule. Na žalost, ovi preparati nemaju uticaj za isto oboljenje kod mlađih pacijenata

Iako je liječenje vlažne forme senilne degeneracije makule u zadnjih deset godina imalo mnogo uspjeha, liječenje na polju suhe forme i dalje se nije pomjerilo dalje od početka. Vođeni ovim činjenicama, istraživački timovi sa Univerziteta Kalifornija i Stanford Univerziteta su analizirali podatke dobijene iz baze Nacionalnog protokola za zdravlje i hranu Sjedinjenih Američkih Država (*US National Health and Nutrition Examination Survey*), kako bi utvrdili da li postoji veza između uzimanja statina i smanjene incidence nastanka suhe forme makularne degeneracije.

Zašto baš statini? Upravo je činjenica, da se statini koriste u liječenju visokog nivoa serumskih lipoproteina, kao i dislipidemijskih

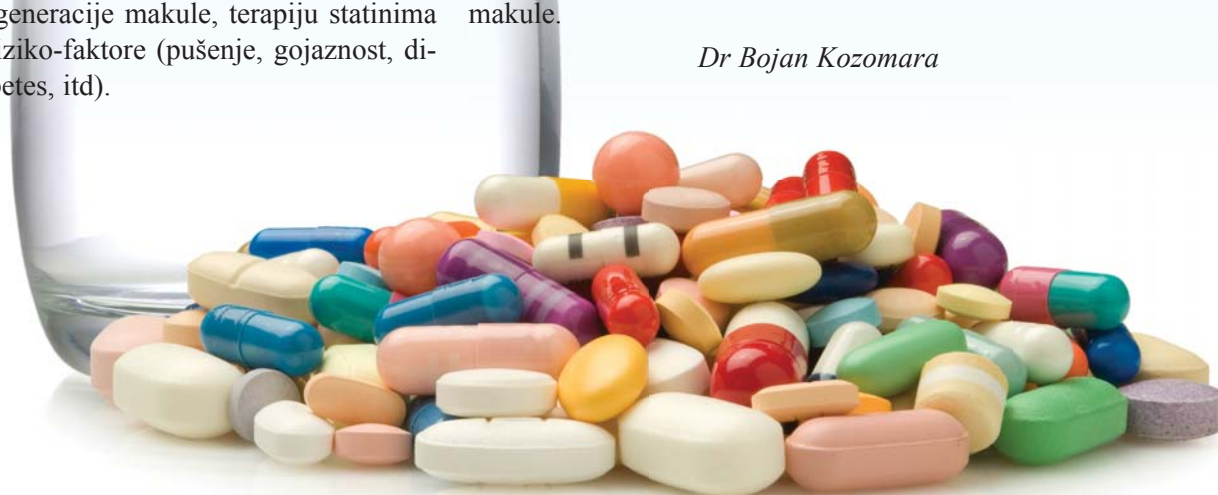
arterioskleroza, navela naučnike da pokušaju utvrditi, da li isti preparat može imati pozitivan efekat na sprečavanje nastanka makularne degeneracije. Poznato je i da statini pozitivno utiču na smanjenje kardiovaskularnog mortaliteta i morbiditeta, te da se među kardiolozima, u šali, kaže da bi se ovi medikamenti mogli davati kao začim u fast food restoranima.

Mnogi od riziko-faktora, koji su udruženi sa kardiovaskularnim oboljenjima, ujedno su i faktori rizika u nastanku suhe forme degeneracije makule, a to su, prije svega, pušenje, zatim povišen nivo holesterola, te hipertenzija. Zbog toga, naučnici su analizirali uticaj medikamenata, koji smanjuju nivo serumskih holesterola na sprečavanje nastanka degeneracije makule, te su analizirali podatke 5.604 pacijenta starijih od 40 godina, a kao parametre su koristili postojanje degeneracije makule, terapiju statinima i riziko-faktore (pušenje, gojaznost, dijabetes, itd).

Srednja vrijednost godina starosti, bez prethodno prisutne AMD, bila je 55 godina a sa AMD 68 godina. Fokusiranje na tačno određenu dobnu grupu, imalo je presudan efekat na samo istraživanje: nakon preciznog utvrđivanja faktora rizika utvrđeno je, da su pacijenti, koji su koristili statine u kardiološkoj terapiji, imali manju šansu za nastanak i razvoj suhe forme makularne degeneracije, nego pacijenti koji nisu koristili ove lijekove ($p=0.002$). Kod pacijenata u dobi od 40 do 67 godina starosti, nije pronađena signifikantna korelacija između korištenja i nekorištenja statina i prevalence AMD-a.

Istraživači su zaključili, da upotreba statina znatno smanjuje šansu za nastanak AMD-a kod pacijenata starijih od 68 godina. Ovaj podatak, u budućnosti, može poslužiti kao osnova za nove vidove liječenja suhe forme degeneracije makule.

Dr Bojan Kozomara



Na osnovu člana 26., 31. tačka 9. i člana 36. Statuta Komore doktora medicine Republike Srpske, a u vezi sa Odlukom Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju doktora medicine Republike Srpske od dana 10.05.2012. godine, o izmjeni i dopuni Pravilnika o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji, Skupština i Izvršni odbor Komore doktora medicine Republike Srpske na sjednici održanoj dana 22. novembra 2013. godine donose

IZMJENE I DOPUNE PRAVILNIKA o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i kontinuiranom profesionalnom razvoju

I OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Ovim Pravilnikom o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i kontinuiranom profesionalnom razvoju (u daljem tekstu KME) utvrđuju se: pojam, načela, oblici, način i uslovi provođenja KME, sistem bodovanja i završne odredbe. Istovremeno, ovim Pravilnikom se proces kontinuirane medicinske edukacije usklađuje sa relevantnim aktima EU i vrši njegova kompatibilizacija sa procesom kontinuirane medicinske edukacije u zemljama članicama EU.

Član 2.

Kontinuirana medicinska edukacija podrazumijeva kontinuiranu edukaciju o stručnim i naučnim dostignućima u oblasti medicinskih nauka.

Član 3.

Doktori medicine imaju pravo i obavezu da kontinuirano prate razvoj medicinske nauke, te da se stručno i naučno usavršavaju u cilju vršenja i unapređenja svog rada. Ovo proističe iz obaveze da se pacijentima mora pružiti usluga najvišeg kvaliteta kako u prevenciji tako i u procesu liječenja. Formalno, proces KME doktorima omogućava da zadrže pravo na rad (licencu), a suštinski, pacijentima obezbeđuje kvalitetniju zdravstvenu zaštitu.

II NAČELA KONTINUIRANE MEDICINSKE EDUKACIJE

Član 4.

Usavršavanje doktora medicine podrazumijeva kontinuirani proces, koji ne prestaje završetkom studija i/ili specijalizacije već predstavlja trajni proces, koji se provodi kroz programe kontinuirane medicinske edukacije. Unapređenje kvaliteta rada kroz proces KME, se zasniva na sljedećim načelima:

- Kvalitet: organizatori i izvođači moraju obezbijediti da teme budu jasno definisane, jasno izložene, po sadržaju savremene i primjenjive u skladu sa principom dobre prakse.
- Svršishodnost: teme trebaju biti odraz planiranih aktivnosti prema zahtjevima i potrebama koje profilisu stručna tijela, specijalistička udruženja, kao i pojedinačnih zahtjeva doktora, koje podrži Programski savjet.
- Izbor i sadržaj tema ne može biti uslovljen od strane sponzora i ne može biti samo u funkciji promocije komercijalnih farmaceutskih proizvoda.

- Transparentnost: učesnicima trebaju biti dostupne sve relevantne informacije vezane za konkretni edukacijski događaj. To podrazumijeva: sadržaj, način prezentacije, financijska konstrukcija/sponzori, kurikulumi predavača i popis organizacija uključenih u događaj. Iz priloženih informacija se može isključiti/zaključiti ev. Postojanje sukoba interesa.
- Pristupačnost: kroz različite vrste KME i vremensku disperziju omogućiti uključivanje svih doktora medicine u program KME.

III VRSTE I SADRŽAJI KONTINUIRANE MEDICINSKE EDUKACIJE

Član 5.

Doktori medicine se mogu stručno usavršavati učešćem u različitim vrstama KME:

- Kongres,
- Simpozijum,
- Godišnji, stručni sastanak u organizaciji specijalističkog udruženja,
- Seminar
- Kursevi
- Stručni sastanak
- Internet - rješavanje testa
- Ostale vrste KME

3.1. Kongres

Član 6.

Kongres je skup koji sveobuhvatno obrađuje medicinski problem, više problema ili cjelokupne oblasti koje se isprepliću i za koje postoji zajednički interes.

Kongresi se održavaju periodično u pravilnim vremenskim razmacima. Kongres sadrži plenarna naučno-istraživačka ili stručna predavanja kao uvod u temu koja će se dalje obrađivati usmenim izlaganjima, radionicama, okruglim stolovima, poster sekcijama, raspravama i drugim oblicima rada.

Izložene radove, organizator je dužan štampati, najmanje u formi zbornika sažetaka.

Kongres može biti domaći, domaći sa međunarodnim učešćem i međunarodni.

Domaći kongres s međunarodnim učešćem mora imati najmanje 2 predavača iz inostranstva.

Međunarodni kongres mora imati pet (5) predavača iz inostranstva. Najmanje jedno predavanje mora biti ekspertske - "predavanje po pozivu".

Kongres može organizovati akreditovano tijelo ili više njih uz međusobnu, pismenu saglasnost.

3.2. Simpozijum

Član 7.

Simpozijum je stručno-naučni sastanak koji se bavi užom temom iz medicine ili biomedicine. Simpozijum mora imati uvodno predavanje,

usmena izlaganja, radionice i/ili poster prezentaciju uz mogućnost diskusije. Izložene radove, organizator je dužan štampati u formi zbornika sažetaka.

Simpozijum može biti domaći, domaći s međunarodnim učešćem i međunarodni.

Domaći simpozijum s međunarodnim učešćem mora imati najmanje jednog predavača iz inostranstva.

Međunarodni simpozijum mora imati najmanje tri predavača iz inostranstva. Jedno predavanje treba biti ekspertsko - "predavanje po pozivu".

Simpozijum može organizovati akreditovano tijelo.

3.3. Godišnji, stručni sastanak u organizaciji specijalističkog udruženja

Član 8.

Godišnji stručni sastanak se kroz usmena izlaganja i poster prezentaciju bavi stručnim temama iz svoje specijalističke oblasti /uključivo i srodnim temama, a koje su komplementarne sa osnovnom tematikom/. Godišnji stručni sastanak može biti domaći i sa međunarodnim učešćem.

Godišnji stručni sastanak sa međunarodnim učešćem, mora imati najmanje dva predavača iz inostranstva.

GSS može organizovati akreditovano specijalističko udruženje.

3.4. Seminar

Član 9.

Seminar je formalno edukacijski proces koji se provodi planiranom nastavom, sa definisanim programom. Namijenjen je za manje grupe doktora uz mogućnost diskusije po određenim pitanjima. Jedan "čas" ne može trajati kraće od 30 minuta. Prema ukupnom trajanju može biti "jednodnevni" ili "dvodnevni".

Dvodnevni, obavezno sadrži najmanje 12 časova ukupne nastave. Predavači su isključivo univerzitetski nastavnici/eksperti, domaći ili iz inostranstva.

Seminar može sadržavati neobaveznu, ulaznu i izlaznu provjeru znanja. Organizator je na kraju seminara, polazniku obavezan izdati certifikat o završenom seminaru.

Seminar može organizovati akreditovano tijelo.

3.5. Kurs

Član 10.

Kurs je edukacijski proces u formi teoretske i praktične nastave kojom se obrađuje određena grupa znanja i vještina. Mogu se podijeliti u tri kategorije.

Kurs I kategorije

Tema kursa mora biti prezentovana na savremeni način, a prezentovani sadržaj u duhu dobre kliničke prakse! Predavači, domaći ili inostrani, moraju biti bez sumnje, stručnjaci/eksperti u oblasti na koju se kurs odnosi.

Pojedinačno predavanje ne može trajati kraće od 30 minuta, a ukupno trajanje kursa ne smije biti kraće od 20 časova. Kurs mora sadržavati pisani materijal, po mogućnosti in extenso.

Na završetku kursa mora postojati pismeni ili usmeni ispit, ili rješavanje konkretnog problema, definisanog ciljevima kursa.

Na kraju kursa, organizator polazniku koji savlada definisani program mora izdati certifikat o uspješno završenom kursu.

Organizator kursa može biti akreditovana institucija.

Kurs II kategorije

Tema kursa mora biti prezentovana na savremeni način, a prezentovani sadržaj u duhu dobre kliničke prakse! Predavači, domaći ili inostrani, moraju biti bez sumnje, stručnjaci/eksperti u oblasti na koju se kurs odnosi.

Pojedinačno predavanje ne može trajati kraće od 20 minuta, a ukupno trajanje kursa ne smije biti kraće od 10 časova. Kurs mora sadržavati pisani materijal, po mogućnosti in extenso.

Kurs II kategorije ne mora imati završni ispit/ provjeru stečenih vještina. Ako je ispit planiran, organizator polazniku koji savlada definisani program mora izdati certifikat o uspješno završenom kursu. Ako ispit nije planiran, organizator je na kraju kursa, dužan izdati certifikat o prisustvovanju.

Organizator kursa može biti akreditovana institucija.

Kurs III kategorije

Tema kursa mora biti prezentovana na savremeni način, a prezentovani sadržaj u duhu dobre kliničke prakse! Predavači, domaći ili inostrani, moraju biti bez sumnje, stručnjaci/eksperti u oblasti na koju se kurs odnosi.

Pojedinačno predavanje ne može trajati kraće od 15 minuta, a ukupno trajanje kursa ne smije biti kraće od 6 časova. Kurs ne mora sadržavati pisani materijal i nema završni ispit.

Organizator je na kraju kursa, dužan izdati certifikat o prisustvovanju. Organizator kursa može biti akreditovana institucija.

3.6. Stručni sastanak

Član 11.

Stručni sastanci su uobičajena forma razmjene iskustava u vidu usmenih izlaganja i provedene diskusije. Mogu se provoditi unutar zdravstvenih institucija ili udruženja sa predavačkim kadrom iz istih ili po pozivu. Ne mogu trajati manje od 1 sata.

3.7. Internet - rješavanje testova

Član 12.

Pod testom u elektronskom obliku, podrazumijeva se test prethodno odobren od Centra za KME, koji mora sadržavati najmanje deset (10) pitanja.

Da bi test bio ocijenjen pozitivno, kandidat mora ispravno odgovoriti najmanje na 60% pitanja.

Organizatori/autori testova mogu biti akreditovana tijela.

Član 13.**3.8. Ostale vrste KME:**

(sadržaj i način provođenja su određeni pozitivnim zakonskim rješenjima nadležnih institucija)

- objavljivanje stručnih i naučnih radova u časopisima i zbornicima,
- objavljena knjiga/udžbenik ili dio u knjizi/udžbeniku,
- studijski boravak u inostranstvu,
- položeni specijalistički i/ili subspecijalistički ispit,
- mentorstvo tokom specijalizacije
- prihvaćena "prijava nuspojave lijeka"
- projekat u zdravstvu
- odbrane magistarskog rada i/ili doktorske disertacije.

IV POSTUPAK PROVOĐENJA KME**Član 14**

Izvršni odbor vrši akreditaciju teme/programa svakog pojedinačnog događaja u okviru KME.

Na osnovu relevantnih informacija koje dostavlja organizator, Izvršni odbor vrši kategorizaciju skupa, akreditaciju teme/programa te dodjeljuje odgovarajući broj bodova učesnicima.

Član 15

Postupak kategorizacije skupa i akreditacije teme/programa će se vršiti ako:

1. se nedvosmisleno radi o programu usavršavanja znanja, vještina i stručnosti polaznika;
2. se program zasniva na najnovijim znanjima i dostignućima struke;
3. obrađuje teme od većeg socijalno-medicinskog značaja;
4. je jasno definisana tema, ciljna grupa, vrsta i trajanje programa;
5. su zadovoljene minimalne kvalifikacije predavača: predavač ima visoku stručnu spremu i najmanje pet godina radnog iskustva u struci, doktor medicine sa zvanjem specijaliste u oblasti koja se prezentuje;
6. je proces transparentan tj. navedeni svi sponzori i isključen sukob interesa;
7. organizator ima razvijen sistem evidencije prisustva, sistem provjere znanja kada je on programom predviđen, sistem evaluacije organizovanog skupa i sistem za čuvanje dokumentacije.

Član 16.

KME mogu provoditi i/ili u njoj učestvovati akreditovana tijela: specijalistička udruženja, institucije zdravstvenog sistema te medicinski fakulteti (u daljem tekstu organizatori) i akreditovane kompanije: proizvođači lijekova, pomagala i medicinske opreme (u daljem tekstu sponzori).

Izuzeti iz postupka akreditacije mogu biti medicinski fakulteti i to samo u slučajevima konkretnog edukacijskog događaja koji nema sponzore. Akreditaciju organizatora i sponzora vrši Izvršni odbor Centra za KME (u daljem tekstu Izvršni odbor) u skladu sa Pravilnikom o akreditaciji.

Član 17.

Organizatori, planirani edukacijski skup moraju prijaviti Izvršnom odboru najkasnije 15 dana prije održavanja istog.

Prijava se vrši isključivo putem odgovarajućeg obrasca Komore doktora medicine Republike Srpske kojeg u pisanom ili elektronskom obliku organizator skupa dostavlja Izvršnom odboru Centra za KME. U prijavi za akreditaciju teme/programa taksativno su navedeni podaci koje organizator mora navesti kako bi se mogla donijeti odluka o kategorizaciji programa/skupa i sleđstveno broju bodova za aktivne i pasivne učesnike tj predavače i slušaocce. Organizator je dužan obrazložiti satnicu skupa, navesti oblik provjere znanja ako je on programom predviđen, kao i informacije o visini kotizacije i sponzorima.

Član 18.

Nepotpuno ili pogrešno ispunjene prijave Izvršni odbor neće uzeti u razmatranje, a u slučaju manjih nepravilnosti, prijavu će vratiti organizatoru na korekciju.

Organizatoru će se ostaviti rok od 3 dana za korekciju prijave. Ukoliko ni u tom periodu, organizator ne koriguje prijavu, smatraće se da istu nije ni podnosio.

U slučaju netačnog navođenja podataka, kao što su: struktura predavača, broj učesnika, trajanje skupa, informacije o sponzorima i visina kotizacije, Izvršni odbor Centra, može donijeti odluku o privremenoj ili trajnoj suspenziji organizatora iz daljeg procesa KME.

Član 19.

Odluka Izvršnog odbora o akreditaciji programa/stručnog skupa i broju bodova za predavače i učesnike dostavlja se Organizatoru u pisanom obliku.

Protiv ove odluke Organizator može podnijeti žalbu Programskom savjetu Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju u roku od osam (8) dana od dana prijema pisanog otpravka odluke.

V DEFINISANJE NAKNADA/KOTIZACIJE**Član 20.**

Organizator je dužan da prilikom podnošenja prijave za akreditaciju programa/skupa, kako je predviđeno članom 16 ovog Pravilnika, obavijesti Izvršni odbor o visini kotizacije za učesnike.

Izvršni odbor, uzimajući u obzir relevantne podatke, donosi odluku o visini naknade/kotizacije koju organizator plaća Komori doktora medicine RS.

Član 21.

Definisanje načina i uslova plaćanja naknade/kotizacije za izdavanje potvrda o učešću na skupovima je regulisano posebnim aktom Komore.

Član 22.

Centar za KME izdaje potvrdu o učestvovanju na akreditovanom skupu i/ili akreditovanim programima, bodovanim od strane Izvršnog odbora. Potvrda se izdaje doktorima medicine kao dokaz o učešću u konkretnom dijelu procesa KME. Sačuvane potvrde (sa predviđenim brojem bodova) su uslov za obnavljanje licence.

Član 23.

Potvrda se izdaje nakon što izvršni odbor donese odluku o akreditaciji programa/skupa, te poslije uplate naknade/kotizacije Komori, a u skladu sa posebnim aktom o Proceduri plaćanja naknada i kotizacija

- ime, prezime i broj licence doktora medicine kome se izdaje potvrda,
- pečat i potpis Organizatora
- pečat i potpis Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju.

Član 24.

Potvrda sadrži slijedeće podatke:

- službeni naziv Organizatora,
- naziv teme,
- mjesto i datum održavanja,
- broj dodijeljenih bodova za učestvovanje,

VI SISTEM BODOVANJA

Član 25.

Sistem bodovanje kontinuirane medicinske edukacije, prema načinu usavršavanja, vrši se na slijedeći način:

6.1. Učešće na kongresima

Redni broj	Kongres	Učešće		Vrednovanje u bodovima
1,	Međunarodni kongres	aktivno učešće	usmena prezentacija	prvi autor 15 bodova
				ostali 8 bodova
		pasivno učešće	poster	prvi autor 10 bodova
				ostali 7 bodova
2,	Domaći kongres sa međunarodnim učešćem	aktivno učešće	usmena prezentacija	prvi autor 12 bodova
				ostali 6 bodova
		pasivno učešće	poster	prvi autor 10 bodova
				ostali 7 bodova
3,	Domaći kongres	aktivno učešće	usmena prezentacija	prvi autor 10 bodova
				ostali 6 bodova
		pasivno učešće	poster	prvi autor 8 bodova
				ostali 6 bodova
4,	Učešće u organizacionom ili naučnom odboru kongresa	10 bodova		

Napomena: bodovi za učešće na kongresu se mogu dobiti samo po jednom osnovu:

1. Pasivno učešće se dokumentuje potvrdom o prisustvu akreditovanom skupu.
2. Prvi autor usmeno izloženog rada ili postera, dokumentuje potvrdu o prisustvu skupu i štampani sažetak rada. Bodovi pasivnog učešća i bodovi "prvog autora" se ne zbrajaju!

3. Koautor (tj. ostali autori) dokumentuje potvrdu o prisustvu skupu i štampani sažetak rada. Bodovi pasivnog učešća i bodovi "ostali autori" se ne zbrajaju!

6.2. Učešće na simpozijumima

Redni broj	Kongres	Učešće	Vrednovanje u bodovima
1.	Međunarodni kongres	aktivno učešće	10 bodova
		pasivno učešće	5 bodova
2.	Domaći kongres sa međunarodnim učešćem	aktivno učešće	9 bodova
		pasivno učešće	5 bodova
3.	Domaći kongres	aktivno učešće	8 bodova
		pasivno učešće	4 bodova
4.	Učešće u organizacionom ili naučnom odboru kongresa	6 bodova	

Napomena: bodovi za učešće na simpozijumu se mogu dobiti samo po jednom osnovu:

1. Pasivno učešće se dokumentuje potvrdom o prisustvu akreditovanom skupu.

2. Aktivno učešće se dokumentuje potvrdom o prisustvu skupu i štampanim sažetkom rada. Bodovi pasivnog učešća i bodovi "aktivnog učešća" se ne zbrajaju!

6.3. Godišnji stručni sastanak

Redni broj	Godišnji stručni sastanak	Učešće	Vrednovanje u bodovima
1.	Godišnji stručni sastanak sa međunarodnim učešćem	predavač	8 bodova
		slušalac	5 bodova
2.	Godišnji stručni sastanak	predavač	7 bodova
		slušalac	4 bodova

Napomena: bodovi za učešće na GSS se mogu dobiti samo po jednom osnovu:

1. Pasivno učešće se dokumentuje potvrdom o prisustvu akreditovanom skupu.

2. Aktivno učešće (samo IZLAGAČ!) se dokumentuje potvrdom o prisustvu skupu i štampanim sažetkom rada. Bodovi pasivnog učešća i bodovi "aktivnog učešća" se ne zbrajaju!

6.4 Kurs

Redni broj	Kurs	Učešće	Vrednovanje u bodovima
1.	Kurs prve kategorije	predavač	10 bodova
		slušalac	6 bodova
2.	Kurs druge kategorije	predavač	8 bodova
		slušalac	5 bodova
3.	Kurs treće kategorije	predavač	6 bodova
		slušalac	4 bodova

6.5 Studijski boravci

Redni broj	Studijski boravci	Vrednovanje u bodovima
1.	U Republici Srpskoj i Bosni i Hercegovini sa mentorom	3 boda sedmično
2.	U inostranstvu sa mentorom	5 bodova sedmično

Studijski boravak dokumentuje se potvrdom izdatom i potpisanom od strane direktora zdravstvene ustanove u kojoj je obavljen studijski boravak, kao i potvrdom mentora.

Prilikom vrednovanja uzima se u obzir svaka započeta sedmica boravka.

6.6 Stručni sastanci

Redni broj	Stručni sastanci	Vrednovanje u bodovima
1.	Stručni sastanci u zdravstvenoj ustanovi	predavač - 2 boda
		slušalac - 1 bod
2.	Stručni sastanci u zdravstvenoj ustanovi sa predavačem po pozivu	predavač - 3 boda
		slušalac - 2 boda
3.	Stručni sastanci u okviru udruženja	predavač - 6 bodova
		slušalac - 3 boda
4.	Stručni sastanak koji organizuju i/ili finansiraju farmaceutske kompanije	predavač - 4 boda
		slušalac - 2 boda

Stručni sastanci ne mogu trajati manje od jednog sata. Prisustvo stručnim sastancima dokazuje se potvrdom izdatom i

potpisanom od strane direktora zdravstvene ustanove, odnosno predsjednika udruženja.

6.7 Rješavanje testova u elektronskom obliku

Rješavanje testova u elektronskom obliku	1 bod
--	-------

6,8 Publikacije

Redni broj	Naučni i stručni članci	Vrednovanje u bodovima	
		Prvi autor	Ostali autori
1.	Članak objavljen u časopisu koji se citira u „Current contents“ ili „Science citation index“	60 bodova	po 30 bodova
2.	Članak objavljen u časopisu koji se citira u „Index medicus“ ili „Excerpta medica“	40 bodova	po 20 bodova

3.	Štampan u stranim neindeksiranim publikacijama	20 bodova	po 10 bodova
4.	Štampan u domaćim neindeksiranim publikacijama	15 bodova	po 7 bodova
5.	Knjiga - udžbenik	do 60 bodova	
6.	Knjiga - monografija	do 40 bodova	
7.	Urednik knjige	do 40 bodova	
8.	Poglavlje u knjizi	30 bodova	po 20 bodova

U svakom pojedinačnom slučaju vrši se bodovanje autorstva odnosnouredništva, o čemu se izdaje potvrda.

6.9 Naučni stepenovi

doktorat nauka	30 bodova
magisterij nauka	15 bodova

6.10 Specijalizacije

specijalistički ispit	20 bodova
subspecijalistički ispit	15 bodova
mentorstvo za specijalizacije	20 bodova

6.11 Primarijat

primarijat	10 bodova
------------	-----------

6.12 Prijava nuspojave lijekova

prijava nuspojave lijekova	2 boda
----------------------------	--------

Priznavanje bodova za svaku prijavljenu nuspojavu obavlja se na osnovu izvještaja Agencije za lijekove koje se dostavlja Izvršnom odboru Centra za kontinuiranu medicinsku edukaciju jednom godišnje.

6.13 Projekti

Redni broj	Projekti	Vrednovanje u bodovima
1.	Nosilac projekta republičkog značaja	10 bodova
2.	Učešće u republičkim projektima	5 bodova
3.	Nosilac međunarodnog projekta	20 bodova
4.	Učešće u međunarodnom projektu	10 bodova

6.14 Međunarodno priznata nova metoda u dijagnostici ili terapiji

Redni broj		
1.	Međunarodno priznata nova metoda u dijagnostici ili terapiji	60 bodova
2.	Uvođenje novih metoda u dijagnostici ili terapiji	30 bodova

6.15 Ostali načini kontinuirane medicinske edukacije

Izvršni odbor može, nakon dobro obrazloženog prijedloga, dodijeliti godišnje najviše deset (10) bodova za učestvovanje u nekim novim oblicima kontinuirane medicinske edukacije, a koji nisu posebno definisani ovim Pravilikom.

Čl. 26

Ovaj Pravilnik stupa na snagu od 1. januara 2014. godine, a biće objavljen na Oglasnoj tabli i internet stranici Komore doktora medicine Republike Srpske.

Broj: 327/13

Datum: 27.12.2013.

**Predsjednik
Komore doktora medicine Republike Srpske
Prof. dr Nebojša Jovanić**

IN MEMORIAM



STOJANKA PEŠIĆ POPOVIĆ

U 68-oj godini života preminula je 20. maja 2014. godine, nakon teške i duge bolesti, **prim. dr Stojanka Pešić Popović**.

Sve do penzionisanja radila je na Klinici za neurologiju Kliničkog centra Banjaluka liječeći pacijente i prenoseći svoje znanje mlađim kolegama. Kolege i pacijenti pamtiće je po velikoj energiji i spremnosti da pomogne u svakom trenutku.



NEBOJŠA MILADINOVIĆ

Iznenadna smrt na radnom mjestu zatekla je dr Nebojšu Miladinovića, specijalistu dermatovenerologije iz Trebinja .

Rođen je 6.1.1964.godine.Završio je Medicinski fakultet u Beogradu 1993. godine i radio u Opštoj bolnici u Trebinju.Bio je vrijedan i savjestan radnik, dobar kolega i prijatelj.

Dr Slavko Pišteljić

VELIKAN JUGOSLOVENSKE VOJNE MEDICINE

Bio je jedan od osnivača Ljekarske komore Vrbaske banovine, član Odbora Disciplinskog suda i predsjednik Disciplinskog vijeća komore.

Dr Slavko Pišteljić je obavljao mnoge značajne funkcije u zdravstvenoj službi Vrbaske banovine. Radio je od 1925. do 1935. godine kao sreski ljekar i ljekar Udružene zdravstvene opštine u Sanskom Mostu, ljekar Okružnog ureda za osiguranje radnika u Banjaluci i Bratinske blagajne u Sanskom Mostu i željeznički ljekar; a od 1935. do 1941. godine radi kao ljekar Higijenskog zavoda u Banjaluci, viši zdravstveni savjetnik u Banjaluci, ljekar u banji Slatini, ljekar vještak u Sudu radničkog osiguranja u Banjaluci; bio je šef Zdravstvenog odsjeka Kraljevske uprave Vrbaske banovine i šef novoformiranog Odsjeka za evakuaciju i zaštitu djece u slučaju rata, pri Odjeljenju za socijalnu politiku i narodno zdravlje Kraljevske banske uprave Vrbaske banovine (februar 1941).



Kao viši zdravstveni savjetnik bio je član brojnih ispitnih komisija: Ispitne komisije za konceptne činovnike, Ispitne komisije za manipulativno-administrativne činovnike, Ispitne komisije za manipulativno-sanitet-sko-tehničke i pomoćno-stručne činovnike (za ljekarske pomoćnike, za dentiste, za babice, za apotekarske pomoćnike, za nudičje, za sestre, bolničarke, laborante, dezinfektore i ostale) na teritoriji Vrbaske banovine.

Pored ljekarskog poziva bavio se i politikom. Na izborima 1931. godine biran je za narodnog poslanika ispred sreza Sanski Most. Bio je, sredinom tridesetih godina, prvi potpredsjednik Opštine Banjaluka. Jedno vrijeme vršio je i dužnost predsjednika Opštine Banjaluka. Ukazom iz decembra 1940. odlikovan je ordenom Svetog Save IV reda.

Početak Drugog rata proveo je u Vojsci Kraljevine Jugoslavije kao komandant 44. divizijske bolnice sa činom kapetana I klase. Ostatak rata proveo je u izbjegliš-

tvu u Srbiji. Za vrijeme boravka u Srbiji obavljao je poslove sanitetskog referenta u Glavnom sanitetskom savjetu u Beogradu i sreskog ljekara u Srežu ključkom u Kladovu. Od oslobođenja 4. oktobra 1941. godine, radio je u Sreskom narodnom odboru Kladovo, Komandi mjesta Kladovo, Vojnim bolnicama u Kruševcu i Jagodini i divizijskoj bolnici u Kragujevcu i Čačku. Po završetku rata odlikovan je Medaljom zasluge za narod.

Poslije demobilizacije, 17. januara 1947. godine, vraća se u Banjaluku i zapošljava u Gradskom Narodnom odboru. Honorarno je radio u Domu ratne siročadi *Novak Pivašević* na Petrićevcu u Banjaluci. Bio je i upravnik Doma narodnog zdravlja Banjaluka.



PRAŠKI STUDENT

Dr Slavko Pišteljić, sin Aleksandra, rođen je 1. maja 1893. godine u Maglajanima kod Banjaluke. Realnu gimnaziju završio je 1914. u Sarajevu, a medicinski fakultet u Pragu 1924. godine. Stručni ljekarski ispit položio je 1925. godine u Državnoj opštoj bolnici u Beogradu. Bio je ljekar opšte prakse. Govorio je njemački i češki jezik. Bio je oženjen domaćicom Olgom (djev. Zurunić), sa kojom je stekao sinove Aleksandra, rođenog 1927. i Dušana rođenog 1931. godine. Umro je 24. decembra 1963. godine u Banjaluci.





TESLIĆ, OD 11. DO 13. APRILA 2014.

TRINAESTI PEDIJATRIJSKI DANI REPUBLIKE SRPSKE



U organizaciji Udruženja pedijatara Republike Srpske, od 11. do 13. aprila 2014. godine u Banji Vrućici kod Teslića, održani su Trinaesti pedijatrijski dani Republike Srpske. Stručni skup, koji se već trinaest godina tradicionalno održava u aprilu mjesecu, najznačajniji je skup posvećen zdravlju djece u našoj zemlji.

Prisustvovalo je preko dvije stotine učesnika, uglavnom pedijatara iz Republike Srpske, ali i gostiju iz Federacije Bosne i Hercegovine i Srbije. Učesnici su imali priliku čuti dvadeset osam predavača, iz Srbije, Hrvatske i Republike Srpske, koji su iznijeli novine iz goto-

vo svih područja pedijatrijske prakse. Ove godine poseban naglasak je dat temama iz oblasti pulmologije i rijetkih oboljenja, a organizovana je i hematološka škola za ljekare na specijalizaciji. Održavanju skupa su i ovaj put pomogle brojne farmaceutske kuće.

Pedijatrijski dani Republike Srpske iz godine u godinu omogućavaju razmjenu naučnih i praktičnih iskustava stručnjaka iz svih oblasti pedijatrije, a druženje u prijatnoj atmosferi hotela Kardijal prilika je i podsticaj na dobru saradnju naših ljekara međusobno kao i saradnju naših ljekara sa kolegama iz inostranstva.

EDUKACIJA SPECIJALIZANATA PEDIJATRIJE U RS

U okviru XIII Pedijatrijskih dana Republike Srpske održana je Hematološka škola namijenjena specijalizantima pedijatrije. Glavne teme ove škole bile su nove metode i dostignuća iz oblasti dječije hematoonkologije. Specijalizanti pedijatrije su kroz predavanja eminentnih profesora dječije hematoonkologije, iz Srbije, Republike Srpske i regiona, imali priliku da nauče više o novim stavovima i smjernicama u dijagnostici i terapiji iz ove oblasti kao i rezultatima liječenja ovih oboljenja. Predavanja su održali:

Prof. dr Nada Konstantinidis (Institut za zdravstvenu zaštitu dece Vojvodine, Novi Sad - Akutna limfoblasna leukemija),

Doc. dr Miloš Kuzmanović (Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Beograd - Akutna mijeloidna leukemija),

Doc. dr Lidija Krivokapić Dokmanović (Univerzitetna Dečja klinika Beograd - Maligni limfomi)

Prof. dr Jelena Roganović (Klinika za dječije bolesti, Medicinski fakultet Rijeka - Suportivna terapija u dječijoj onkologiji),

Prof. dr Gordana Kostić (Klinika za dečije bolesti Univerziteta u Nišu - Trombocitopenije),

Prof. dr Jelica Predojević Samardžić (Klinika za dječije bolesti, UKC Banjaluka - Hemofilija A sa posebnim osvrtom na razvoj inhibitora).

Specijalizanti su iznijeli svoje oduševljenje predavanjima iz oblasti dječije hematoonkologije, posebno, jer se ovakvom edukacijom i upoznavanjem sa dostignućima i iskustvima vodećih stručnjaka iz ove oblasti, značajno poboljšava njihov rad sa malim pacijentima. Evidentno je da postoji potreba, da se i u budućnosti organizuju slične edukacije za specijalizante.

AD





VALENSIJA, OD 3. DO 5. APRILA 2014.

MEĐUNARODNA KONFERENCIJA NEONATOLOGA



*(dr Lj. Višekruna, dr Lj. Solomun, prof. dr Fanaroff, dr Lj. Buha,
dr V. Novaković, dr A. Vukotić)*

Internacionalna konferencija neonatologa održana je ove godine u Valensiji (Španija) u periodu od 3. do 5. aprila. Predavači su bili najeminentniji profesori iz čitavog svijeta. Ipak, najveću pažnju učesnika privukao je doajen neonatologije prof. dr Fanaroff iz Klivlenda (SAD), poznati teoretičar i praktičar, iz čijih udžbenika su učili i uče neonatolozi širom svijeta.

Na ovom skupu učestvovali su i ljekari iz Republike Srpske: mr sc. dr Ljilja Solomun, prim. dr Vesna Novaković i dr Ljubo Višekruna iz Kliničkog centra Banjaluka; dr Andrija Vukotić iz Opšte bolnice u Prijedoru i dr Ljiljana Buha

iz Opšte bolnice u Trebinju. Zapaženu poster-prezentaciju imala je prim. dr Vesna Novaković: Effects of Surfactant Replacement Therapy in Preterm Baby with Neonatal Respiratory Distress Syndrome.

Sa kolegama neonatolozima prisutne su bile i kolegice oftalmolozi dr Sanja Malidžan-Višekruna iz Zdravstvene ustanove Dr Višekruna i dr Vesna Vukotić iz Opšte bolnice u Prijedoru, koje su prisustvovala sesiji posvećenoj retinopatiji prematuriteta. Ovu sesiju održale su kolege iz SAD-a, Španije, Austrije i Mađarske.

LjV

Susreti i razgovori



Elizabeta Srbinoska

Kao učesnik Simpozijuma iz ehokardiografije koji je održan na Jahorini marta ove godine, imao sam priliku da razgovaram sa nekoliko veoma interesantnih predavača, koji su svojim prisustvom značajno doprinijeli kvalitetu simpozijuma, a na mene ostavili veliki utisak znanjem i jednostavnošću. Tom prilikom sam razgovarao I sa prof. dr Elizabetom Srbinovski–Kostovskom sa Katedre za internu medicinu Medicinskog fakulteta Univerziteta u Skoplju i šefom odsjeka za ehokardiografiju Klinike za kardiologiju Kliničkog centra Skoplje. Nadam se da će ovaj intervju biti od koristi svima onima koji se već bave ehokardiografijom ili onima koji tek treba da kroče u ovu veoma interesantnu oblast kardiologije.

ZNAČAJ EHOKARDIOGRAFIJE U SAVREMENOJ MEDICINSKOJ PRAKSI

Koliko je znanje iz ehokardiografije bitno za današnjeg kardiologa?

Današnja, savremena kardiologija se ne može zamisliti bez ehokardiografije. Ehokardiografija je metoda koja je brza, bezbolna i jednostavna; metoda kojom se, u najvećem broju slučajeva, postavi dijagnoza, koja omogućava praćenje pacijenta, otkriva komplikacije i što je vrlo važno, daje vam podatke o prognozi pacijenata. Na primjer, kod pacijenata je, nakon akutnog infarkta vrlo važna procjena LV funkcija, znakova remodeliranja lijevog ventrikla, što nam omogućava pravi izbor lijekova.

Koliko ehokardiografija Vama pomaže u svakodnevnom kliničkom radu?

Smatram da danas bez ehokardiografske procjene, ne možete dati maksimum u liječenju pacijenata sa srčanim oboljenjima. Danas je

ehokardiografija kao stetoskop, ako vam je dostupna, moćni ste, posebno u hitnim situacijama kada treba da zauzmete stav o tome koji tip liječenja ćete odabrati. Sa ehokardiografijom možete predvidjeti evoluciju bolesti i prevenirati neka stanja. Na primjer, dati pacijentu ACE inhibitor, kad ehokardiografski dobijete podatke da se radi o dijastolnoj disfunkciji lijevog ventrikla, prije razvoja manifestne srčane slabosti.

Koja su ograničenja ehokardiografije?

Ograničenja ehokardiografije su uglavnom bila u procjeni pacijenata sa koronarnom bolešću koja nije dala oštećenja na miokardu, kao u slučajevima angine pektoris. Međutim, to se u nekoj mjeri prevazišlo stres-ehokardiografijom, kao i naprednim tehnikama. Svakako da i tip aparata može biti ograničenje u procjeni pacijenata sa srčanim oboljenjima, kao i

iskustvo operatora. Smatram da je ehokardiografija metoda, koja traži da imate kardiološko znanje, naročito o hemodinamskoj patofiziologiji, koja leži u osnovi pojedinih oboljenja. Vrlo često tražimo objašnjenje o onome što smo zapazili, kao na primjer, kada vidimo DV opterećenje, pa tražimo ASD, plućnu hipertenziju, plućnu emboliju. I sve one razloge, koji mogu biti uzrok DV opterećenju.

Kada pacijenta treba poslati na ekspertsku ehokardiografiju?

Ekspertska ehokardiografska dijagnoza je važna kod svih pacijenata, koji bi trebalo da budu podvrgnuti interventnim procedurama ili hiruriji. Posebno je važno iskustvo operatora, kao i mogućnost, da iskoristite napredne ehokardiografske modalitete kod graničnih pacijenata i za hirurga, asimptomatske pacijente. Ovo je posebno važno u valvularnoj hiruriji. Ekspert ehokardiografije treba znati prirodni tok mnogim srčanim oboljenja, kako bi donio pravu odluku o nekoj proceduri ili hiruriji.

Kuju literaturu iz ehokardiografije preporučujete?

Ima dosta ehokardiografske literature koju možete koristiti, svakako

je to Fajgenbaumova knjiga, koja je osnova ehokardiografije. Istakla bih Kliničku ehokardiografiju autorke Katerine Oto, zatim knjigu o ehokardiografiji koju je izdala evropska asocijacija. Svakako, ono čega se moramo pridržavati su vodiči, guidelines, koje imamo za cijelu ehokardiografsku procjenu, od evropske i američke asocijacije. U posljednjih nekoliko godina, izašli su konsenzus dokumenti za ehokardiografiju od evropske i američke asocijacije (EACVI i ASE konsenzus dokumenti) koje trebamo koristiti i svakako su važni, kako bi procjene srčanih oboljenja bile iste širom svijeta.

Od kada funkcioniše Vaša škola ehokardiografije u Skoplju i kako ste zadovoljni dosadašnjim polaznicima?

Ehokardiografsku školu imamo, sa prekidima, još odavno, no kao kontinuiranu medicinsku edukaciju, imamo je od prije nekoliko godina i planiramo da to postane praksa. Uvijek je finansijski problem u pitanju, no nadam se da ćemo uspjeti da produžimo ono što smo započeli. Mislim da je vrlo važno, da kao početnik dobijete svježije informacije, vidite

puno ehokardiografskih slika, no to nije dovoljno da radite samostalno. Zbog toga na našoj klinici možete da dobijete praktičnu obuku, koja traje onoliko koliko je potrebno za samostalni rad.

Da li bi ste imali nešto da predložite mladim kolegama, posebno onima koji će, kao svoju buduću profesiju, izabrati ehokardiografiju?

Smatram da danas, svi koji će se baviti kardiologijom, moraju znati osnovnu ehokardiografiju, što bi značilo izmjeriti dimenzije, procijeniti lijevu i desnu komoru, otkriti ili isključiti hitna stanja u kardiologiji (tamponada, disekcija aorte, moguća pulmonalna embolija), otkriti srčanu manu. Tako bi prepoznali zdrave osobe i one koji trebaju ekspertsku ehokardiografiju, kao na primjer, za procjenu srčane mane i postaviti indicaciju za operaciju ili reoperaciju. Ekspertska ehokardiografija danas treba da uključi i napredne ehokardiografske modalitete kao i mogućnost za transezofagealnu procjenu i stres-ehokardiografiju.

Dr Milan Gluhović

STRUČNI SKUPOVI BODOVANI OD STRANE CENTRA ZA KONTINUIRANU MEDICINSKU EDUKACIJU

Tema	Vrijeme održavanja	Mjesto održavanja	Broj bodova
<ul style="list-style-type: none"> GlaxoGlaxoSmithKline Radionica Avamys i Augmentin 	26.03.2014.	Prijedor	2
<ul style="list-style-type: none"> GlaxoGlaxoSmithKline Radionica Avamys i Augmentin 	27.03.2014.	Bijeljina	2
<ul style="list-style-type: none"> Elli Lily Bliže životu bez erektilne disfunkcije 	27.03.2014.	Banja Luka	2
<ul style="list-style-type: none"> Udruženje ginekologa i opstetričara Republike Srpske Odabrane teme iz ginekologije i opstetricije 	28-30.03.2014.	Banja Vrućica	3
<ul style="list-style-type: none"> Udruženje za prevenciju malignih oboljenja kože RS Značaj fotoprotekcije u prevenciji malignih tumora kože 	04.04.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> Udruženje fizijatara RS Fizikalna terapija i rehabilitacija malignih oboljenja 	04.04.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> Dom zdravlja Bijeljina Nadmudriti bolest, sačuvati zdravlje, zadatak kardiovaskularne medicine 21. vijeka 	07.04.2014.	Bijeljina	2
<ul style="list-style-type: none"> Udruženje pedijatara RS XIII pedijatrijski dani Republike Srpske 	11-13.04.2014.	Teslić	5
<ul style="list-style-type: none"> Ivančić i sinovi Funkcionalne bolesti digestivnog trakta 	15.04.2014.	Banja Luka	2
<ul style="list-style-type: none"> Nobel Mjesto fenofibrata u terapiji dislipidemije 	16.04.2014.	Banja Luka	2

<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje dermatovenerologa RS Odabrane teme iz dermatovenerologije 	26.04.2014.	Banja Luka	4
<ul style="list-style-type: none"> • JZU Institut za javno zdravstvo RS Nadzor nad teškim akutnim respiratornim infekcijama 	15.05.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> • Hemofarm Prednosti multimodalne analgezije 	29.05.2014.	Banja Luka	2
<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje doktora porodične medicine Obilježavanje svjetskog dana porodične medicine 	31.05.2014.	Zvornik	3
<ul style="list-style-type: none"> • Hemofarm Prednosti multimodalne analgezije 	03.06.2014.	Trebinje	2
<ul style="list-style-type: none"> • Hemofarm Prednosti multimodalne analgezije 	04.06.2014.	Foča	2
<ul style="list-style-type: none"> • Clinres Pacijenti sa karcinomom prostate u regiji Prijedor 	05.06.2014.	Prijedor	2
<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje anesteziologa i reanimatologa RS Regionalna anestezija; Mišićni relaksanti 	6-8.06.2014.	Foča	4
<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje neurologa RS Odabrane teme iz neurologije 	13.06.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> • JZU Institut za javno zdravstvo RS Kontrola kvaliteta rada u laboratorijama 	17.06.2014.	Banja Luka	4
<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje za osteoporozu RS Osteoporoza i frakture 	17.06.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> • Pliva Idealna kombinacija ACE inhibitora i Ca blokatora 	19.06.2014.	Zvornik	2
<ul style="list-style-type: none"> • Udruženje hirurga RS VII Simpozijum hirurga Republike Srpske i Srbije sa međunarodnim učešćem 	19-21.06.2014.	Foča	5
<ul style="list-style-type: none"> • Pliva Idealna kombinacija ACE inhibitora i Ca blokatora 	25.06.2014.	Bijeljina	2

reklama

22. APRIL 2014.

DAN PLANETE ZEMLJE

Dan planete Zemlje se u čitavom svijetu obilježava 22. aprila još od 1990. godine. Institut za javno zdravstvo Republike Srpske se priključio svjetskom pokretu njegovog obilježavanja organizovanjem stručnog skupa pod nazivom Dan planete Zemlje 2014. Na skupu su učestvovali brojni stručnjaci iz oblasti ekologije, medicine i tehničkih nauka.



Zagađenje zemlje, mora i vazduha, nestajanje biljnih i životinjskih vrsta, globalno zagrijavanje i nuklearne prijetnje, su nešto što se ne može ignorisati. Međutim, pitanje je da li je samo jedan dan priče o tim opasnostima, dovoljan za dobrobit planete Zemlje? Naravno da nije. Svaki pojedinac snosi odgovornost i svaki pojedinac može napraviti promjene kao što su: smanjiti potrošnju energije u domaćinstvu, odvajati i propisno odlagati otpad, ne bacati smeće u rijeke i prirodu, uticati na državne i lokalne vlasti da usvoje i primjenjuju zakone, učiti djecu kako da se pravilno opходе prema prirodi čiji je i čovjek dio.

U želji da ukaže na opasnosti koje prijete planeti i ulogu koju bi svako od stanovnika trebalo da preuzme u njenoj zaštiti, Institut za javno zdravstvo Republike Srpske organizovao je stručni skup sa sljedećim temama:

- *Istorijat Dana planete* (Mr sc. med. dr Vesna Rudić-Grujić, IZJZ RS),
- *Zaštita životne sredine u Republici Srpskoj, pregled stanja* (Vesna Mitrić, Institut za zaštitu i ekologiju RS),

Jedna generacija zasadi stablo.

Sljedeća generacija uživa u njegovom hladu - kineska poslovice.

- *Očekivane klimatske promjene i mogući uticaji na zdravlje stanovništva* (Prof. dr Goran Trbić, Prirodno-matematički fakultet, UNIBL),
- *Polihlorovani bifenili, dioksini, i furani u životnoj sredini* (Doc. dr Predrag Ilić, Institut za zaštitu i ekologiju RS),
- *Voda i nano-put ka uštedi energije* (Doc. dr Suzana Gotovac-Atlagić, IZJZ RS),
- *Otpadne vode kao obnovljiv izvor energije* (Dipl. inž. Danijela Kardaš, Energetski klub Mašinskog fakulteta UNIBL),
- *Upravljanje otpadom kao vid zaštite planete* (Dipl. ekolog Željko Aleksić, KC Banja Luka),
- *Klimatske promjene i zdravlje* (Mr sc. med. dr Nina Rodić Vukmir IZJZ RS).

Održana je i posebna promocija: *Zaštićeno područje - Univerzitetski grad, park i bašta*, Instituta za genetičke resurse, kao predstavljanje ideje za stvaranje pozitivnog ekološkog okruženja u gradovima.

Na skupu je istaknuto da su klimatske promjene jedan od najvećih izazova humanog razvoja u 21. vijeku. U praksi, to znači da će način, na koji se svijet danas odnosi prema klimatskim promjenama, direktno uticati na izgled za razvoj **čovječanstva** u budućnosti. Klimatske promjene povećavaju rizik od zaraznih bolesti u Evropi, što zavisi ne samo od lokalnih klimatskih uslova nego i od drugih faktora, kao što su trenutna infrastruktura, usluge u sistemu javnog zdravlja, specifičnost biološke raznolikosti. Klimatske promjene dovode do povećanog broja

oboljelih od alimentarnih, respiratornih, vektorskih i hidričnih zaraznih bolesti. U Evropi, kao i u ostatku svijeta, klimatske promjene dovode do suša, poplava, odrona zemljišta, toplotnih talasa, zagađenja vazduha i vode, promjena u vektorskim distribucijama.

Zbog velike zainteresovanosti izlagača i auditorijuma, zajednički zaključak svih učesnika je da se sljedeće godine ovaj skup održi kao naučni i da se publikuje zbornik radova, koji bi prikazao najnovije rezultate i zaključke iz ove oblasti.

*Mr sc. med. dr Nina Rodić Vukmir,
specijalista epidemiolog Institut za javno zdravstvo
Republike Srpske*

EKOSISTEM UGROŽAVAJU LJUDSKE AKTIVNOSTI

“Vazduh koji udišemo, voda koju pijemo i zemlja iz koje raste naša hrana, čine dio delikatnog globalnog ekosistema, koji je sve više pod pritiskom ljudskih aktivnosti. Od sječe tropskih šuma do smanjenja populacije riba u okeanima, od nestašice pijaće vode do ubrzanog smanjenja raznolikosti biljnog i životinjskog svijeta i sve zagađenijeg vazduha i mora u mnogim dijelovima svijeta, sve je to djelo ljudskih ruku” – riječi su generalnog sekretara UN-a, Ban Ki Muna.



MEDICINSKI FAKULTET
BANJA LUKA

IZDAVAČKA AKTIVNOST I MONOGRAFSKE PUBLIKACIJE

1. DERMATOLOŠKI PRIRUČNIK

*Jagoda Balaban, Radoslav Gajanin,
Bogdan Zrnić, Vesna Gajanin, Đuka
Ninković-Baroš, Alma Prtina, Svetlana
Tomašević Pavlović, Božana Babić*
Banja Luka, 2014. godina

2. ČELAVOST: KONAČNO RJEŠENJE

Darko Lukić
Banja Luka, 2014. godina

3. RIJETKI TUMORI PLUĆA I MEDIJASTINUMA

Krsto Jandrić,
Banja Luka, 2014. godina

4. RIJETKE FORME TUBERKULOZE

Krsto Jandrić
Banja Luka, 2014. godina

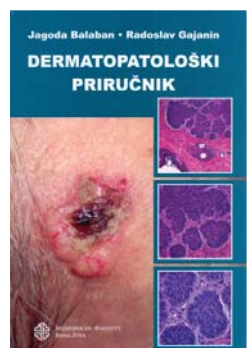
5. EPIDEMIOLOGIJA

Slavenka Janković, Biljana Mijović, Janja
Bojanić, Ljubica Jandrić
Foča – Banja Luka, 2014. godina

6. OTORINOLARINGOLOGIJA: UDŽBENIK ZA STUDENTE MEDICINSKOG FAKULTETA

Sanja Špirić, Slobodan Spremo, D Mitar
Travar, Predrag Špirić, Mirjana Gnjatić
Banja Luka, 2014. godina

*Urednici:
Jagoda Balaban
i Radoslav Gajanin
Medicinski fakultet,
Banjaluka, 2014. godine*



DERMATOLOŠKI PRIRUČNIK

Pedeset najrazličitijih kliničko-morfoloških entiteta iz oblasti dermatologije su na sistematičan i pregledan način obrađeni u ovom priručniku. Dobrom saradnjom iskusnih autora (B.Zrnica, R.Gajanina, J.Balaban, V.Gajanin, Đ.Ninković Baroš, A.Prtina, S.Tomašević Pavlović i B.Babić) prikazana je priroda i mehanizam njihovog nastanka, klinička slika, morfološke i histološke karakteristike, kao i savremena paleta terapijskih modaliteta zasnovanih na postojećim podacima iz naučne i stručne literature i na temelju sopstvenog rada u struci.

Svi entiteti su zabilježeni originalnim fotografijama kliničkog i morfološkog

izgleda, što je posebna vrijednost priručnika. Kliničke fotografije su načinjene na Klinici za kožne i polne bolesti a fotografije i mikroskopske kolekcije u Zavodu za patologiju KC Banjaluka.

Dermatološki priručnik je prvenstveno namijenjen studentima medicine, stomatologije i zdravstvene njege, ali će u svakodnevnom radu biti od izuzetne koristi specijalizantima i specijalistima dermatovenerologije i patologije. Potrebne informacije pružice i ljekarima drugih specijalnosti: reumatolozima, internistima i ljekarima porodične medicine.

Recenzenti priručnika su: prof. dr Marina Jovanović i prof. dr Pavle Budakov.

*Krsto Jandrić
Medicinski fakultet,
Banjaluka, 2014. godine.*



RIJETKI TUMORI PLUĆA I MEDIJASTINUMA

Dugogodišnje kliničko iskustvo iz oblasti dijagnostikovanja tumora pluća i medijastinuma prof. dr Krsto Jandrić je kroz jasan i cjelovit pristup predočio u monografiji Rijetki tumori pluća i medijastinuma, izašloj u februaru ove godine.

Ova bogato ilustrovana knjiga ukazuje na mnoštvo kliničkih, radiografskih i endoskopskih manifestacija rijetkih bolesti pluća i medijastinuma. Prikazani su benigni tumori pluća, plućni blastomi, karcinom bronha u sistemskoj sklerozi, karcinoid bronha, inflamatorni pseudotumori, limfagioleomimatoza pluća, sugar, tumor, granular cell tumor, benigni švanom, sarkomski švanom, fibrosarkom, epiteloidni sarkom, ekstrasketalni

mikroidni hondosarkom, hamartom pluća, solitarni fibrozni tumor, metastatski Hurtle cell tumor, maligni mezotelium, hematološki malignitet, tumori medijastinuma tj. Hodgkinov limfom, timom, retrosternalna struma, medijastinalni teratom, aneurizma aorte kao pseudo tumor itd.

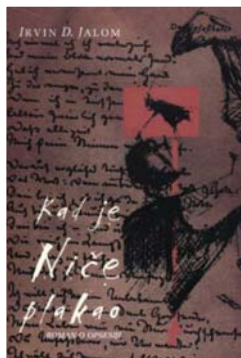
Nema sumnje da će ova monografija biti od velike koristi svima koji se bave ovom problematikom u kliničkoj praksi, pulmolozima, grudnim hirurzima i patolozima kao i ostalim specijalistima, prije svega hematolozima i radiolozima, kao i ljekarima porodične medicine.

Recenzenti knjige su prof. dr Dragan Mandarić i prof. dr Radoslav Gajanin.

Irvin Jalom:

Kad je Niče plakao

Izdavač: Plato, Beograd, 2011.



PROLOG PSIHOANALIZI

Priznati američki

psihijatar i psihoterapeut

Irvin Jalom, ujedinio je svoje bogato ljekarsko iskustvo sa nesumnjivim ličnim književnim darom i ispisao ciklus romana čija je svrha u približavanju psihoanalitičkog metoda i psihoterapije čitaocima koji nemaju stručno poznavanje psihijatrije.

Jalom svoj prvi roman, *Kad je Niče plakao* (1992), objavljuje u zrelim spisateljskim godinama. Oslanjajući se djelimično na fikciju a velikim dijelom i na činjenice, Jalom piše roman o hipotetičkom, imaginarnom susretu dva genijalna mislioca sa kraja devetnaestog vijeka, Sigmunda Frojda i Fridriha Ničea.

Radnja knjige nas odvodi u Beč, posljednjih mjeseci 1882. godine. Glavni lik je mentor, tada mladog Sigmunda Frojda, Jozef Brojer, uspješni bečki doktor, koji upravo razvija terapijski metod za liječenje neurotičnih poremećaja koji je nazvao terapija govorom. U Brojerov naizgled savršeno uređen građanski život, iznenada ulazi neočekivani pacijent, u to vrijeme najčuveniji njemački filozof, Fridrih Niče koji pati od čitavog niza psihosomatskih oboljenja, koja ga prijete da ga gurnu u depresiju i samoubistvo. Brojer, suočen sa očajanjem izmučenog pacijenta i istovremeno zaintrigiran nevjerovatnim umom revolucionarnog mislioca Ničea, pristaje da primijeni svoj novi, još nerazvijeni terapijski metod na neobičnom pacijentu. Kroz tekst romana, Irvin Jalom sistematski izlaže istoriju eksperimentalnog i riskantnog liječenja opsesivnog pacijenta i dekodiranja Ničeovih psihičkih poremećaja, koji u Evropi onog vremena, još nisu bili ni objašnjeni, a kamoli tretirani u medicinskim ustanovama.

Sporadni lik u romanu je mladi stažista Sigmund Frojd koji, kao Brojerov prijatelj i učenik, posredno učestvuje u liječenju pacijenta Ničea i razvijanju terapije govorom. Kako liječenje odmiče, odnos između empatičnog Brojera i

nepovjerljivog Ničea prelazi u iskreno i saosjećajno prijateljstvo. Autor vješto dovodi čitaoca u poziciju čovjeka sa kraja devetnaestog vijeka koji se tek susreće sa tada, revolucionarnim otkrićima iz oblasti strukture ličnosti. Naime, kako Niče i Brojer, postepeno, kroz razgovore i seanse hipnoze, saznaju za uzroke Ničeovih patnji tako i terapeut Brojer počinje da uviđa sopstvene psihološke probleme i njihove uzroke. Saznanje književnih likova Brojera i Ničea o podsvjesnim psihološkim sadržajima, kod obojice izaziva strah od gubljenje kontrole nad sopstvenom umom i životom. Njihovi strahovi su podudarni strahu i iznenađenju čovjeka, koji po prvi put saznaje za Frojdovo otkriće podsvjesnog dijela strukture ličnosti.

Irvin Jalom se kao autor jasno ogradio od pretenzije na istoričnost romana, navodeći činjenicu da se Niče i Frojd nikada nisu sreli u stvarnosti. Svrha romana je ukazivanje na moguće preteče Frojdove teorije ličnosti, koje Jalom vidi u klasičnoj njemačkoj filozofiji i helenskoj mitologiji.

Irvin Jalom je poznati psihijatar i psihoterapeut humanističke i egzistencijalističke orijentacije. Počasni je profesor psihijatrije na Univerzitetu Stanford i autor je priznatog udžbenika Grupna psihoterapija. Rođen 1931. godine u Vašingtonu, u porodici ruskih emigranata. Jalomove knjige, zasnovane na ličnom terapeutskom iskustvu, stekle su globalnu popularnost: Lječenje Šopenhauerom (1992); Kada je Niče plakao (1992); Krvnik ljubavi (1992); Zvaću policiju (1992); Čari psihoterapije – Otvoreno pismo novoj generaciji psihoterapeuta i njihovim klijentima (1992).

Događaj koji pamti



Dr Ranko Kokotović

TELEFONOM NADZIRAO POROĐAJ

Avgust je mjesec kada većina zaposlenih, bar na kratko, želi da koristi svoj godišnji odmor, ali za dr Ranka Kokotovića, ginekologa iz Nevesinja, to će sasvim sigurno biti radni mjesec. Tek kada se sredinom avgusta, prema očekivanom terminu, porodi njegova pacijentkinja Maja Milićević, iz obližnjeg sela Lakat, dr Kokotović može planirati odmor. Vodio je on i prethodni porod ove pacijentkinje, ali preko telefona. Ovaj bi, zato, želio da nadzire u porodilištu, u mnogo manje stresnim uslovima.

Bilo je to u februaru 2012. godine kada su, zbog jakog vjetra i snijega, mnogi hercegovački krajevi bili odsječeni od svijeta. Tih dana snježni smetovi su dostizali visinu do tri metra, a temperatura se spuštala i do petnaest stepeni ispod nule. Pored toga, što je mećava onemogućila čišćenje snijega, u čitavom kraju nestalo je struje i vode. Kada su

prvi trudovi nagovijestili početak Majinog porođaja, svi putevi su već bili neprohodni. Nije se moglo do porodilišta, a sva nastojanja ljekarske ekipe da dođu do pacijentkinje, bila su bezuspješna. Zbog izuzetno loših vremenskih uslova ni helikopterska jedinica nije uspjela pomoći. Ipak, zahvaljujući uputstvima, koje je dr Kokotović telefonski upućivao Majinom suprugu Milivoju, te olujne snježne noći, rođena je zdrava djevojčica Jovana.

Kada mi se, tog šestog februara, oko devet časova uveče, javio Majin suprug Milivoj i uplašeno pitao šta da radi, znao sam da još jedino telefonom mogu uticati na sretan ishod poroda - sjeća se dr Kokotović. Ostali smo u kontaktu cijelu noć. Nastojao sam da djelujem mirno, iako sam se i sam plašio komplikacija. Ohrabrivao sam ga, kako bi i on mogao da ohrabri suprugu, pomogne joj da ne paniči i da pravilno diše.

Rekao sam mu da spremi toplu vodu, otkuha makaze i pripremi čiste peškire, te da sluša moja uputstva. Uz pomoć majke i komšija uspio je da se, u tako teškim uslovima, organizuje i održava komunikaciju. Dobro smo saradivali, a u 5 sati i 45 minuta sve nas je obradovao plač zdrave djevojčice, teške 3400 grama i duge 53 cm. Bila je to jedna duga teška noć, koju ću dugo pamtili. Porodilju sam, zajedno sa kolegom pedijatrom, obišao tek jedanaestog dana, kada je put dug dvadesetak kilometara do kuće Milićevićevih bio konačno prohodan.

I drugu Majinu trudnoću vodi dr Kokotović. Prema dosadašnjem toku trudnoće, očekuje normalan porod, koji će se odvijati u mirnim meteorološkim i bolničkim uslovima. Kada se završi, i srećni roditelji sa svojom prinovom upute kući i on će da odahne.

ŽGB

KONGRESI

ALERGOLOGIJA/IMUNOLOGIJA

CELL-VIB-SYMPOSIA: THE MULTIFACETED ROLES OF TYPE 2 IMMUNITY

- Datum: 10–12 Decembar 2014
- Mjesto održavanja: Brugge, Belgija
- Website: <http://www.cell-symposia-type2-immunity.com/>

VACCINES CONFERENCE

- Datum: 20–22 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <https://www.regonline.co.uk/builder/site/Default.aspx?EventID=1430002>

16TH BIENNIAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR IMMUNODEFICIENCIES

- Datum: 29 Ockobar – 1 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Prague, Czech Republic
- Website: <http://www2.kenes.com/esid2014/Pages/Home.aspx>

7TH ANNUAL PERSPECTIVES IN RHEUMATIC DISEASES

- Datum: 12–13 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Las Vegas, United States
- Website: <http://www.globalacademycme.com/cme-topics/rheumatology/conferences/7th-annual-perspectives-in-rheumatic-diseases/conference-overview.html>

ANESTEZIOLOGIJA/URGENTNA MEDICINA

ESRA 2014 - THE EUROPEAN SOCIETY FOR REGIONAL ANAESTHESIA AND PAIN THERAPY

- Datum: 3–6 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Seville, Spain
- Website: <http://esraeurope.org/meetings/esra-annual-congress/>

14TH INTERNATIONAL CONGRESS OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANAESTHESIA (EACTA ANNUAL MEETING 2014)

- Datum: 17–19 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Florence, Italy
- Website: <http://www.eacta.org/page-03-01.shtml>

ASSOCIATION OF ANAESTHETISTS 2014 ANNUAL CONGRESS

- Datum: 17–19 September 2014
- Mjesto održavanja: Harrogate, United Kingdom
- Website: <http://www.aagbi.org/education/events/conferences>

EUROPEAN SOCIETY FOR EMERGENCY MEDICINE CONGRESS (EUSEM)

- Datum: 28 Septembar – 1 Octobar 2014
- Mjesto: Amsterdam, Netherlands
- Website: <http://www.eusem2014.org/en/>

ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN SOCIETY OF INTENSIVE CARE MEDICINE (LIVES)

- Datum: 27 Septembar – 1 Octobar
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.esicm.org/events/annual-congress>

1ST GLOBAL CONFERENCE ON EMERGENCY NURSING AND TRAUMA CARE

- Datum: 18–21 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Dublin, United Kingdom
- Website: <http://www.globaledconference.com/commercial-opportunities.html>

PULMOLOGIJA

EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY ANNUAL CONGRESS

- Datum: 6–10 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Munich, Germany
- Website: <http://www.erscongress.org/>

COPD: NOVEL THERAPEUTICS AND MANAGEMENT

- Datum: 20–21 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.smi-online.co.uk/pharmaceuticals/uk/conference/copd-novel-therapeutics-and-management-strategies>

2014 CHICAGO MULTIDISCIPLINARY SYMPOSIUM IN THORACIC ONCOLOGY

- Datum: 30 Oktobar – 1 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Chicago, United States
- Website: <http://www.thoracicsymposium.org/>

KARDIOLOGIJA

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY CONGRESS 2014

- Datum: 30 Avgust – 3 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.escardio.org/congresses/Pages/ESC-future-congresses.aspx>

PCR: LONDON VALVES COURSE

- Datum: 28–30 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.pcr-londonvalves.com/page/543-pcr-london-valves.html>

SOCIETY OF DIAGNOSTIC MEDICAL SONOGRAPHY (SDMS) ANNUAL CONFERENCE

- Datum: 25–28 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Louisville, United States
- Website: <http://www.sdms.org/meetings/default.asp>

HEART RHYTHM CONGRESS 2014

- Datum: 5–8 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Birmingham, United Kingdom
- Website: <http://www.heartrhythmcongress.org/>

24TH ANNUAL CASES IN ECHOCARDIOGRAPHY, CARDIAC CT, AND MRI

- Datum: 22–25 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Napa, United States
- Website: <http://www.mayo.edu/cme/cardio-vascular-diseases-2014r198>

MANAGEMENT OF RESISTANT HYPERTENSION: RENAL ARTERY DENERVATION

- Datum: 27–28 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: <http://cirse.org/index.php?pid=953>

ENDOKRINOLOGIJA/NUTRICIJA

50TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF DIABETES

- Datum: 15–19 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://www.easd-industry.com/>

53RD ESPE MEETING - THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC ENDOCRINOLOGY

- Datum: 18–20 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Dublin, Ireland
- Website: <http://www.espe2014.org/>

THE 2ND WORLD CONGRESS ON CLINICAL LIPIDOLOGY

- Datum: 5–7 Decembar 2014
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://clinical-lipidology.com/>

INTERNATIONAL NUTRITION & DIAGNOSTICS CONFERENCE (INDC)

- Datum: 2–5 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Praha, Czech Republic
- Website: <http://www.indc.cz/en/>

36TH ESPEN - THE EUROPEAN SOCIETY FOR CLINICAL NUTRITION AND METABOLISM

- Datum: 6–9 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Geneva, Switzerland
- Website: <http://www.espen.org/geneva-2014/>

GASTROENTEROLOGIJA/HEPATOLOGIJA

14TH WORLD CONGRESS OF THE ISDE (INTERNATIONAL SOCIETY FOR DISEASES OF THE ESOPHAGUS)

- Datum: 22–24 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Vancouver, Canada
- Website: <http://www.isde.net/2014WorldCongress/>

22ND UEG (UNITED EUROPEAN GASTROENTEROLOGY) WEEK

- Datum: 18–22 Oktobar 2014

- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <https://www.ueg.eu/week/>

ESCP 9TH SCIENTIFIC & ANNUAL MEETING (EUROPEAN SOCIETY OF COLOPROCTOLOGY)

- Datum: 24–26 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.escp.eu.com/barcelona>

ADVANCES IN INFLAMMATORY BOWEL DISEASES, CROHN'S & COLITIS FOUNDATION'S CLINICAL & RESEARCH CONFERENCE

- Datum: 4–6 Decembar 2014
- Mjesto održavanja: Orlando, United States
- Website: <http://advancesinibd.com/>

HEMATOLOGIJA

6TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON MYELOPROLIFERATIVE NEOPLASMS

- Datum: 23–25 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Estoril, Portugal
- Website: <http://www.esh.org/conference/esh-international-conference-on-myeloproliferative-neoplasms-2/>

WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN THROMBOSIS AND HEMOSTASIS (CITH)

- Datum: 30 Oktobar – 2 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Berlin, Germany
- Website: <http://www.congressmed.com/cith/>

8TH BARI INTERNATIONAL CONFERENCE

- Datum: 3–5 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Bari, Italy
- Website: <http://www.bic2014.org/>

ONKOLOGIJA

THE 14TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON PROGRESS IN VACCINATION AGAINST CANCER (PIVAC-14)

- Datum: 24–26 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Rome, Italy
- Website: <http://www.eacr.org/pivac14/index.php>

15TH WORLD CONGRESS ON CANCERS OF THE SKIN

- Datum: 3–6 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Edinburgh, United Kingdom
- Website: <http://www.wccs2014.org/welcome/>

BREASTANBUL 2014 - INTERNATIONAL ISTANBUL BREAST CANCER CONFERENCE

- Datum: 30 Septembar – 3 Oktobar
- Mjesto održavanja: İstanbul, Turkey
- Website: <http://breastambul.org/>

39TH ESMO CONGRESS - THE EUROPEAN SOCIETY FOR MEDICAL ONCOLOGY

- Datum: 26–30 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Madrid, Spain
- Website: <http://www.esmo.org/Conferences/ESMO-2014-Congress>

JOINT DIA/ICOS CONFERENCE ON CARDIAC TOXICITY

- Datum: 9–10 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Prague, Czech Republic
- Website: <http://www.diahome.org/en-GB/Meetings-and-Training/Find-Meetings-and-Training/Meeting-Details.aspx?ProductID=3288526&EventType=Meeting>

WORLD CONGRESS ON ADVANCES IN ONCOLOGY AND INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON MOLECULAR MEDICINE

- Datum: 9–11 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Néa Smírnei, Greece
- Website: <http://www.spandidos-publications.com/pages/conference>

NEFROLOGIJA/UROLOGIJA

CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR PERITONEAL DIALYSIS (ISPD)

- Datum: 7–10 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Madrid, Spain
- Website: <http://www.ispdmadrid2014.com/>

ANNUAL SCIENTIFIC MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC NEPHROLOGY (ESPN)

- Datum: 18–20 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Porto, Portugal
- Website: <http://www.espn2014.org/>

ASN (AMERICAN SOCIETY OF NEPHROLOGY) KIDNEY WEEK

- Datum: 11–16 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Philadelphia, United States
- Website: <http://www.asn-online.org/education/kidneyweek/>

PRIMARY CARE: NEPHROLOGY ESSENTIALS AND CASE STUDIES MEDITERRANEAN CRUISE CO-SPONSORED W/SCHOOL OF MEDICINE, SUNY AT STONY BROOK SEPTEMBER 2014

- Datum: 20 Septembar – 2 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.continuingeducation.net/>

EAU (EUROPEAN ASSOCIATION OF UROLOGY) SECTION OF UROLOGICAL RESEARCH MEETING

- Datum: 9–11 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Glasgow, United Kingdom
- Website: <http://esur2014.uroweb.org/>

NEUROLOGIJA

6TH ESMINT (EUROPEAN SOCIETY OF MINIMALLY INVASIVE NEUROLOGICAL THERAPY) CONGRESS

- Datum: 4–6 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Website: <http://www.esmint.com/>

4TH EUROPEAN HEADACHE AND MIGRAINE TRUST INTERNATIONAL CONGRESS

- Datum: 18–21 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Copenhagen, Denmark
- Website: <http://www2.kenes.com/ehmtic2014/Pages/Home.aspx>

EUROPEAN COMMITTEE FOR TREATMENT AND RESEARCH IN MULTIPLE SCLEROSIS 2014 ANNUAL CONGRESS

- Datum: 10–13 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Boston, United States
- Website: <http://www.msbboston2014.org/>

EPILEPSY: AN OVERVIEW

- Datum: 24–25 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://healthcare-ed.com/>

9TH WORLD STROKE CONGRESS

- Datum: 22–25 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Istanbul, Turkey
- Website: <http://www2.kenes.com/stroke2014/pages/home.aspx>

EANS 15TH EUROPEAN CONGRESS OF NEUROSURGERY 2014

- Datum: 12–17 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Prague, Czech Republic
- Website: <http://www.eans2014.com/>

PSIHIJARIJA

16TH WORLD CONGRESS OF PSYCHIATRY

- Datum: 14–18 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Madrid, Spain
- Website: <http://www.wpamadrid2014.com/>

6TH WORLD CONGRESS ON MENTAL HEALTH AND DEAFNESS

- Datum: 16–19 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Belfast, United Kingdom
- Website: <http://www.wcmhd2014.org/>

3RD INTERNATIONAL CONGRESS ON BORDERLINE PERSONALITY DISORDER

- Datum: 16–18 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Rome, Italy
- Website: <http://www.borderline-congress.org/home.html>

INFEKTOLOGIJA/MIKROBIOLOGIJA

THE VIRAL HEPATITIS CONGRESS 2014

- Datum: 9–11 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Frankfurt, Germany
- Website: <http://www.viral-hep.org/>

17TH ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR CLINICAL VIROLOGY

- Datum: 27 Septembar – 1 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Prague, Czech Republic
- Website: <http://www.esvc2014prague.com/>

HIV DRUG THERAPY GLASGOW

- Datum: 2–6 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Glasgow, United Kingdom
- Website: <http://hivglasgow.org/>

HIS 2014: THE 9TH HEALTHCARE INFECTION SOCIETY CONFERENCE INTERNATIONAL CONFERENCE 2014

- Datum: 16–18 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Lyon, France
- Website: <http://www.his.org.uk/events/his2014#.U59jovmSxBx>

RADIOLOGIJA

EMRI COURSE: BASIC MRI PHYSICS

- Datum: 6–10 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Madrid, Spain
- Website: http://www.emricourse.org/basic_2014.html

CARDIOVASCULAR AND INTERVENTIONAL RADIOLOGICAL SOCIETY OF EUROPE (CIRSE) ANNUAL CONGRESS

- Datum: 13–17 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Glasgow, United Kingdom
- Website: <http://www.cirse.org/index.php?pid=938>

EUROPEAN SOCIETY OF BREAST IMAGING SCIENTIFIC MEETING

- Datum: 26–27 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands

- Website: http://www.eusobi.org/cms/website.php?id=/en/congress/eusobi_2014.htm

CARDIAC IMAGING 2014

- Datum: 2–4 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: http://www.escc.org/cms/website.php?id=/88/en/meetings/escc_2014.htm

INTERNATIONAL CANCER IMAGING SOCIETY MEETING AND 14TH ANNUAL TEACHING COURSE

- Datum: 9–11 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Heidelberg, Germany
- Website: <http://www.icimatingsociety.org.uk/index.cfm?task=meetings&meetingid=37>

GINEKOLOGIJA

24TH WORLD CONGRESS ON ULTRASOUND IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

- Datum: 14–17 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.isuog.org/WorldCongress/2014/>

11TH CONFERENCE OF THE INTERNATIONAL FEDERATION OF PROFESSIONAL ABORTION AND CONTRACEPTION ASSOCIATES (FIAPAC)

- Datum: 3–4 October 2014
- Mjesto održavanja: Ljubljana, Slovenia
- Website: <http://fiapac.org/en/p/home/>

20TH WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)

- Datum: 4–7 Decembar 2014
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: <http://www.congressmed.com/cogi/>

ADVANCES IN PRENATAL MOLECULAR DIAGNOSTICS CONFERENCE

- Datum: 5–7 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Boston, United States
- Web: <http://www.healthtech.com/prenatal-diagnostics/>

PEDIJARIJA

53RD ESPE MEETING - THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC ENDOCRINOLOGY

- Datum: 18–20 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Dublin, Ireland
- Website: <http://www.espe2014.org/>

XIII CONFERENCE OF THE BALTIC ASSOCIATION OF PAEDIATRIC SURGEONS

- Datum: 25–27 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Vilnius, Lithuania
- Website: <http://www.bcops2014.com/>

46TH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL SOCIETY OF PAEDIATRIC ONCOLOGY

- Datum: 22–25 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Toronto, Canada
- Website: <http://siop.kenes.com/>

8TH ANNUAL SICKLE CELL AND THALASSAEMIA ADVANCED CONFERENCE

- Datum: 1–3 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.guysandstthomasevents.co.uk/paediatics-training/annual-sickle-cell-thalassaemia-conference/>

THE 5TH CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF PAEDIATRIC SOCIETIES

- Datum: 17–21 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www2.kenes.com/eaps/Pages/Home.aspx>

OFTALMOLOGIJA

14TH EURETINA CONGRESS

- Datum: 11–14 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.euretina.org/meeting-calendar.asp>

32ND CONGRESS OF THE ESCRS - THE EUROPEAN CATARACT AND REFRACTIVE SURGERY MEETING

- Datum: 13–17 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.escrs.org/London2014/default.asp>

EVER 2014 ANNUAL MEETING - THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR VISION AND EYE RESEARCH

- Datum: 1–4 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Website: <http://www.ever.be/news.php>

2ND EUROPEAN CONFERENCE ON ANIRIDIA

- Datum: 19–20 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Venice Zelarino, Italy
- Website: <http://2014.aniridiaconference.org/>

OTORINOLARINGOLOGIJA

AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGIC ALLERGY 2014 ANNUAL MEETING

- Datum: 19–20 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Orlando, United States
- Website: http://www.aaof.org/pr.aspx?PAGE_ID=154

HIRURGIJA /ORTOPEDIJA

XXII CONGRESS OF THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR CRANIO-MAXILLO FACIAL SURGERY

- Datum: 23–26 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Prague 4, Czech Republic
- Website: <http://www.eacmfs2014.com/>

EUROSPINE 2014

- Datum: 1–3 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Lyon, France
- Website: <http://www.eurospine.org/annual-meetings.htm>

55. KONGRESS DER DGH UND 19. DAHTH E.V. JAHRESTAGUNG

- Datum: 9–11 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Baden-Baden, Germany
- Website: <http://www.dgh-kongress.de/>

6TH INTERNATIONAL HIP ARTHROSCOPY MEETING

- Datum: 21–22 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Munich, Germany
- Website: <http://www.hipmeeting.de/>

XXVII PANAMERICAN TRAUMA CONGRESS

- Datum: 11–15 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: Panama City, Panama
- Website: <http://www.panamatrauma2014.org/>

REUMATOLOGIJA

33RD CONFERENCE OF THE EUROPEAN BONE & JOINT INFECTION SOCIETY (EBJIS2014)

- Datum: 11–13 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Utrecht, Netherlands
- Website: <http://ebjis2014.org/>

7TH ANNUAL PERSPECTIVES IN RHEUMATIC DISEASES

- Datum: 12–13 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Las Vegas, United States
- Website: <http://www.globalacademycme.com/cme-topics/rheumatology/conferences/7th-annual-perspectives-in-rheumatic-diseases/conference-overview.html>

RHEUMATOLOGY AND CRITICAL CARE MEDITERRANEAN CRUISE SEPTEMBER 2014

- Datum: 18–23 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.continuingeducation.net/>

MUSCULOSKELETAL MEDICINE DAY AT THE IADMS 24TH ANNUAL MEETING

- Datum: 19 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Basel, Switzerland
- Website: <http://www.iadms.org/?page=2014msm>

DERMATOLOGIJA

15TH WORLD CONGRESS ON CANCERS OF THE SKIN

- Datum: 3–6 Septembar 2014
- Mjesto održavanja: Edinburgh, United Kingdom
- Website: <http://www.wccs2014.org/welcome/>

23RD EADV CONGRESS - THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY

- Datum: 8–12 Oktobar 2014
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands
- Website: <http://www.eadv.org/eadv-meetings>

3RD WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN PLASTIC SURGERY, DERMATOLOGY & AGING MEDICINE (COPAASDY)

- Datum: 6–9 Novembar 2014
- Mjesto održavanja: TBA, Italy
- Website: <http://www.comtecmed.com/CongressPreview.aspx?cid=133>



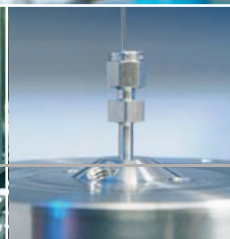
octapharma

For the safe and optimal use of human proteins

ovo je
reklama iz
proslog broja



Za sigurno i optimalno
korištenje ljudskih proteina



Ovlašteni zastupnik za BiH:
Remedia d.o.o.
Kranjčevićeva 37
71000 Sarajevo
Bosna i Hercegovina

Pravi potez
u pravo vrijeme!



Donecept[®]
donepezil



Actavis