

# KOD

36

GODINA XIV MART 2015.



ČASOPIS KOMORE DOKTORA MEDICINE REPUBLIKE SRPSKE



ZA DOBRA NOVA VREMENA



*Za magičan shopping!*

BROJ 36

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 Miličević,  
doc. dr Darko Golić**Grafička priprema**

Vanessa 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.

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, Minis-  
tarstvo nauke i kulture RS.**VRIJEME ĆUTANJA  
ILI JOŠ JEDNA POHVALA  
LUDOSTI**

“Dvije smetnje, uglavnom, ne dopuštaju čovjeku da dođe do saznanja: stid kojim se zasljepljuje duh i strah koji u svemu vidi opasnost i obeshrabruje čovjeka u njegovoj djelatnosti. Ludost sjajno oslobađa svih tih teškoća. Mali broj ljudi zna koliko koristi i ugodnosti donosi preimućstvo da te nikad niče ga nije stid i da te nikad nije strah!” ( Erasmo Roterdamski, 1511. godine)

Već duže vrijeme se u našoj javnosti, a posebno na elektronskim medijima i raznim internet portalima, pojavljuju tvrdnje o štetnosti i opasnosti imunizacije (vakcinacije). S početka sporadično i stidljivo, a sada već gotovo drsko, antivakcinalisti pozivaju roditelje na bojkot procesa imunizacije. Tako je to postao veoma ozbiljan problem u našoj svakodnevnoj praksi i odražava se sve većim brojem nevakcinisane djece.

Začeci procesa imunizacije datiraju od početka 19. vijeka i nesumnjivo, vakcine su najkorisnije i najefektivnije sredstvo koje medicinska nauka može da ponudi čovječanstvu u cilju sprječavanja čitavog niza bolesti. Ne postoji sredstvo u ljekarskoj torbi koje je bolje, korisnije za zaštitu zdravlja populacije. Zahvaljujući imunizaciji spašeni su milioni života.

Vakcine su optužene za pojavu i povećanje incidencije mnogih bolesti, od kojih se na prvo mjesto stavlja autizam, zatim autoimune bolesti itd. A sve je krenulo sa člankom engleskog ljekara Vejkefilda, koji je 1998. godine objavio tezu o povezanosti autizma i MMR vakcine. Britanska ljekarska komora je, zbog naučne neutemeljenosti tvrdnje i štete koju je nanio ugledu svoje profesije, isključila dr Vejkefilda iz komore. Niz studija, koje uzimaju u obzir veliki broj djece, opovrgavaju ovu tvrdnju.

Nesumnjivo je da antivakcinalni pokret jača tamo gdje stručnjaci ćute. Koliko su antivakcinalnom pokretu doprinijeli: sve veći broj preporučenih vakcina i neoprezno uvođenje novih vakcina; različiti kalendari imunizacije i različita zakonska regulativa; farmaceutska industrija i borba za tržište; neredovno snabdijevanje i nedostatak zdravstvenog prosvjećivanja? Pa i mi, zbog prezauzetosti, letargije, osjećaja da jednako vrijedi riječ stručnjaka i riječ jednog novinara koji želi senzacionalnu vijest..

Veličina i namjena ovog uvodnika ne dozvoljava da se ovaj problem osvijetli sa svih strana i naučno demantuju špekulacije o štetnosti vakcina. Cilj je, da se uz jasnu poruku da dilema oko korisnosti i važnosti imunizacije nema, postavi pitanje zašto se naša stručna riječ ne čuje dovoljno glasno i dovoljno daleko.

Vaša glavna i odgovorna urednica

*Prof. dr. Jelica Predojević Samardžić*

# KOD SADRŽAJ

3

**Riječ urednika**  
*Vrijeme ćutanja ili još jedna pohvala ludosti*

6

**Iz našeg okruženja**  
*Nova pravila ponašanja farmaceutske  
industrije prema ljekarima*

7

*Direktor Lekarske komore Srbije  
podnio ostavku*

8

**Vijesti**  
*Edukacija ljekara intenzivne medicine  
Oboljeli su pretežno nevakcinisani*

9

**Intervju**  
*Dr DRAGAN BOGDANIĆ  
Ministar zdravlja i socijalne zaštite  
Republike Srpske*

10

**Korak dalje**  
*Usvajanje zdravog stila života  
Studijski boravak oftalmologa u univerzitetskoj  
bolnici Severance u Seulu*

14

16

**Predstavljamo**  
*Lakše do opreme nego do kadra*

20

**Susreti i razgovori**  
*Prof. dr Branko Beleslin*

22

**Licence**  
*Prve licence*

25

**In memoriam**

26

**Žute strane**

28

## ***Vremeplov***

*Sveti Sava osnivač prvih bolnica u Srbiji* 46

## ***Novosti iz medicine***

*Posljednja kurativna metoda i alternativa transplantaciji* 48

*Prevenција karcinoma grlića materice* 50

*Savremeni izazov u medicini* 54

## ***Trendovi***

*Top 5 oftalmoloških lekcija* 58

## ***Stručni skupovi***

*Kardiopulmonalna reanimacija* 60

*Godišnji sastanak udruženja psihijatara Republike Srpske* 61

*Stručni skupovi bodovani od strane centra za KME* 62

## ***U trenutcima odmora***

*Ljetno jutro u lovu* 63

## ***Stručne knjige***

*Ključna znanjaza svakog menadžera* 64

## ***Knjige koje čitamo***

*Reanimacija duše* 66

## ***Kongresi***

67





*Na sajtovima farmaceutskih kuća, ubuduće će se objavljivati podaci o svim troškovima za odlazak na kongrese, za kotizacije, put i smještaj; kao i honorari za predavanja i učešća u kliničkim istraživanjima*

## NOVA PRAVILA PONAŠANJA FARMACEUTSKE INDUSTRIJE PREMA LJEKARIMA

**P**očetak ove godine u svim evropskim zemljama, počeo je da se primjenjuje novi *Kodeks ponašanja pri promovisanju lijekova koji se propisuju i izdaju na recept* po kojem ljekar ne smije da primi poklon vredniji od trideset evra. Farmaceutske kompanije će im i dalje darovati informativni i edukativni materijal koji ne premašuje ovu cifru, kao i predmete koji poboljšavaju medicinske usluge, njegu pacijenata ili pomažu prilikom obuke; dok se na spisku darova više neće nalaziti stetoskopi, mantili, kao ni aparati za mjerenje pritiska.

To je samo jedna od odredbi *Kodeksa Evropske federacije u farmaceutskoj industriji - EFPIA*, koja je obavezujuća za 19 inostranih farmaceutskih kompanija, koje posluju na tržištu Srbije, okupljenih u udruženje *Inovia*. Udruženje je osnovano je 2007. godine, s ciljem promovisanja tehnološkog i ekonomskog razvoja inovativne farmaceutske industrije u Srbiji, da bi 2009. pristupilo EFPIA-ju, čija etika je obavezujuća za sve članice.

*Zdravstvenim radnicima se ne smije davati, nuditi i obećavati nikakav poklon niti novčana korist, u gotovini ili robi.*

Ipak, daleko veću pažnju od navedenog, privukle su one odredbe kodeksa, koje se odnose na objavljivanje transfera novca od farmaceutske industrije ka zdravstvenim radnicima i zdravstvenim organizacijama. Tako direktor *Inovie*, Bojan Trkulja, kaže da će članice ovog udruženja ubuduće, na svojim sajtovima, objavljivati podatke o svim troškovima za odlazak na kongrese, kotizacije, smještaj i put; kao i honorare za predavanja i učešće u kliničkim istraživanjima i to na ime i prezime doktora. Smanjiće to, po njegovom mišljenju, sve neosnovane priče o spre-

zi ljekara i farmaceuta, pogotovo što će se objavljivati imena svakog pojedinačnog zdravstvenog radnika. Podaci se, ipak, iz tehničkih razloga neće objavljivati svakog mjeseca, već će se izračunavati na kraju kalendarske godine, pošto promovisanje lijeka ili učešće u kliničkoj studiji ponekad traje tokom cijele godine. Tako će se podaci za, recimo, ovu godinu objaviti polovinom naredne. Pošto se radi o objavljivanju ličnih podataka predviđeno je da svaka kompanija u ugovoru dobije saglasnost ljekara za ovakvo, *transparentno* partnerstvo.

*Željka Grabež Biuković*

#### ETIČKA NAČELA POSLOVANJA

Kodeks nastoji da uspostavi ravnotežu između potreba pacijenata, zdravstvenih radnika i javnosti, u skladu sa okruženjem i zakonskim odredbama u kojima farmaceutska industrija obavlja svoju djelatnost. Dobio je podršku Ministarstva zdravlja a očekuje se da će u novom *Zakonu o lekovima* i pravilnicima koji ga prate, biti uključene i ove regulative, kao i da će to postati obaveza za sve farmaceutske kompanije u Srbiji.

## DIREKTOR LEKARSKE KOMORE SRBIJE PODNIO OSTAVKU

Nakon jedva pola godine rukovođenja Lekarskom komorom Srbije (SLK), njen direktor prof. dr Dragan Delić podnio je neopozivu ostavku. Nezadovoljan načinom na koji su organi i članovi komore interpretirali njegove prijedloge za promjene u zdravstvu Srbije, odlučio se povući, ne krijući da je to njegov lični veliki poraz.

Prijedlozi za promjene u načinu finansiranja zdravstva - od nagrađivanja ljekara i uvođenja cjenovnika, preko ulaska privatnog sektora u sadašnji sistem, bila su najznačajnije novine u neprihvaćenom programu, kao i prijedlog da se otvori problem korupcije u zdravstvu. Uz podršku nadležnih iz Ministarstva zdravlja, zalagao se za anonimnu i dobrovoljnu anketu u kojoj bi svaki pacijent iznio svoje mišljenje, nakon izlaska iz bolnice. Ova ideja nije naišla na odobravanje SLK, a zamjereno mu je i to, što je Srpskom lekarskom društvu dao bazu podataka sa imenima i specijalnostima ljekara u Srbiji.

*Klinički centar Banjaluka*

## EDUKACIJA LJEKARA INTENZIVNE MEDICINE



**E**minentni stručnjak, dugogodišnji šef kardiorespiratorne jedinice intenzivne njege Univerzitetske klinike i profesor na Medicinskom fakultetu u Hajdelbergu, prof. dr F. Joahim Mejer, posjetio Službu intenzivne medicine Univerzitetske bolnice Klinički centar Banjaluka.

Cilj prijateljske posjete je edukacija ljekara Službe intenzivne medicine, objavila je služba za odnose sa javnošću KC Banja Luka, te svih zainteresovanih ljekara, specijalista i specijalizanata kako u pogledu teoretskih znanja, tako i praktičnih vještina. Ovo je treći put da prof. dr F. Joahim Mejer posjećuje najveću zdravstvenu ustanovu u Republici Srpskoj, a prva posjeta datira još iz 2007. godine. Ovom prilikom održao je predavanja za ljekare o liječenju najteže forme HOPB i liječenju najtežih formi

plućne tromboembolije u jedinicama intenzivnog liječenja.

Saradnja sa prof. Mejerom počela je 2005. godine edukacijom mladih ljekara iz oblasti liječenja kritično oboljelih pacijenata. Koristeći njegovo veliko znanje i bogato iskustvo Klinički centar Banja Luka će unaprijediti dijagnostičko-terapijske protokole u Službi intenzivne medicine.

Prof. dr Mejer je zvanično predavač na Medicinskom fakultetu u Banjaluci kao mentor za supspecijalizaciju iz oblasti intenzivne terapije. Tokom svog boravka u Službi intenzivne medicine zajedno sa ljekarima je izveo invazivne metode hemodinamskog monitoringa, te edukovao ljekare o ultrazvučnoj dijagnostici kritično oboljelih pacijenata.





*Epidemija morbila u Republici Srpskoj*

# OBOLJELI SU PRETEŽNO NEVAKCINISANI

*Od početka epidemije hospitalizovano je ukupno 119 oboljelih sa teškom i srednje teškom kliničkom slikom, različitih dobnih uzrasta. Smrtnih slučajeva nije bilo*

**N**a osnovu dostavljenih prijava oboljelih od morbila, do 16. 2. 2015. godine, u Republici Srpskoj prijavljeno je ukupno 2254 oboljelih osoba. Oboljeli su registrovani u 41 opštini iz svih regija, a najveći broj je registrovan u opštinama Bijeljina, Bileća i Bratunac, objavila je Služba za epidemiologiju JZU Institut za javno zdravstvo RS na svome sajtu. Epidemije su prijavljene u 17 opština: Istočnom Sarajevu, Palama, Modriči, Doboju, Bijeljini, Bratuncu, Bileći, Loparama, Ugljeviku, Srebrenici, Istočnoj Ilidži, Banjoj Luci, Foči, Trebinju, Zvorniku, Višegradu i Petrovu.

Od sredine mjeseca maja do kraja septembra 2014. godine, registrovan je manji broj oboljelih, da bi ih u oktobru, a naročito u novembru, bilo sve više. U decembru je registrovan najveći broj oboljelih (768). Krajem decembra smanjuje se broj oboljelih, tako da se u januaru 2015. godine, broj oboljelih u nedjeljnom intervalu kretao između 71 i 117, a u prvoj i drugoj nedjelji februara registrovano je 77, odnosno 87 oboljelih.

Kada je u pitanju trend obolijevanja po regijama, uočava se da se broj oboljelih stabilizuje ili smanjuje u svim regijama,

osim u regiji Banja Luka, gdje se uočava povećan broj oboljelih u odnosu na prethodnu sedmicu (17:38).

Nakon epidemiološke analize podataka oboljelih, prema uzrastu, najveći broj oboljelih se odnosi na lica koja su rođena u predratnom i ratnom periodu, od 1990. do 1995. godine, te nisu vakcinisana MMR vakcinom prema obaveznom kalendaru. Osim navedenog uzrasta u epidemiji su obolijevali i mladi i stariji, koji su nepotpuno vakcinisani ili se nisu vakcinisali iz određenih razloga.

Analizom podataka o vakcinalnom statusu oboljelih, najveći procenat oboljelih nema podatke o vakcinalnom statusu (39 posto), zatim nepotpuno vakcinisani (36 posto), nevakcinisani (17 posto), a 8 posto oboljelih su imali uredan vakcinalni status. Od početka epidemije hospitalizovano je ukupno 119 oboljelih sa teškom i srednje teškom kliničkom slikom različitih dobnih uzrasta. Smrtnih slučajeva nije bilo.

Higijensko-epidemiološke službe domova zdravlja, gdje su registrovani oboljeli/epidemije u saradnji sa infektivnim klinikama/bolnicama i Institutom za javno zdravstvo Republike Srpske, preduzimaju potrebne mjere za sprečavanje

pojave i suzbijanje širenja epidemije ove bolesti. Radi se: prijava oboljenja, liječenje i izolacija oboljelih, epidemiološko ispitivanje i anketiranje oboljelih, nadzor nad kontaktima, provjera vakcinalnog statusa djece i omladine MMR vakcinom a zatim vakcinacija nevakcinisanih, nepotpuno vakcinisanih i vakcinacija lica bez podataka o vakcinalnom statusu, zdravstveno prosvjećivanje i informisanje putem medija.

U cilju povećanja obuhvata MMR vakcinom - sprovođenjem dodatne vakcinacije - Institut je svim domovima zdravlja dostavio upozorenje/dopis, po kojem su vakcinalni centri u Republici Srpskoj, bez obzira da li je, do sada, bilo pojave morbila na tim područjima, dužni da pregledaju vakcinalne kartone i provjere vakcinalni status svih lica od navršene prve do navršениh devetnaest godina života. Nakon toga, s obzirom da se i dalje očekuje obolijevanje osjetljive populacije, neophodno je, uz redovni program vakcinacije, provoditi dodatnu vakcinaciju MRP vakcinom. To se odnosi na lica za koja se utvrdi da su nevakcinisana, nepotpuno vakcinisana ili koja nemaju dokaza da su vakcinisana MRP vakcinom.

DR DRAGAN BOGDANIĆ  
*Ministar zdravlja i socijalne zaštite  
 Republike Srpske*

# ZALAŽEMO SE ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU PO MJERI PACIJENATA

*Bez obzira na brojna ulaganja Vlade Republike Srpske, kako u rekonstrukciju zdravstvenih ustanova, tako i u nabavku opreme, edukaciju zdravstvenih radnika, pa i pristojne plate, naši pacijenti su nezadovoljni. Sredstva, koja ćemo obezbijediti u narednom periodu, prvenstveno će biti namijenjena za prevenciju bolesti i liječenje naših osiguranika u Republici Srpskoj*



*Aktivnosti koje je Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske definisalo u akcionom planu za zdravstvo u ovoj godini, ukazuju na odlučnost da se mjere neophodne za poboljšanje i unapređenje zdravstva u našoj zemlji provedu što prije, uz punu odgovornost rukovodilaca nadležnih službi i ustanova. Koji su prioritetni zadaci tog plana?*

**M**inistarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske se opredijelilo da donese mjere za koje se smatramo da su u ovom trenutku neophodne. Na jednoj od prethodnih sjednica Vlade, donijeli smo četiri zaključka sa kojim želimo da uvedemo zdravstvene ustanove u poslovanje u realnim okvirima, odnosno da usklade svoje rashode sa

doznačnim sredstvima od strane Fonda zdravstvenog osiguranja. Prije svega, ograničili smo zapošljavanje novih radnika, zatim smo omogućili da zdravstvene ustanove svoje dospjele obaveze reprogramiraju na jednostavniji način; omogućili smo penzionisanje svih radnika u zdravstvenim ustanovama, koji su sa 31.1. ove godine stekli uslove za penzionisanje i tražili da svi tenderi, koji se raspisuju u zdravstvenim ustanovama, moraju imati saglasnost Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. Naš cilj je da uozbiljimo poslovanje zdravstvenih ustanova, a nakon određenog vremena i da imamo pregled svih podataka iz zdravstvenih ustanova, počev od načina poslovanja, zapošljavanja, potrošnje lijekova i ostalih materijala, hrane itd. Do sada smo primijetili, da neke ustanove uz doznačena sredstva od Fonda zdravstvenog osiguranja RS posluju racionalno i ne prave gubitke, a druge ih prave, te zbog toga moramo vidjeti gdje nastaju greške, da li u organizaciji ovih ustanova, načinu poslovanja ili nečemu drugom. To su naši prioritetni zadaci.

***U okviru Odbora za reformu javnog sektora Vlade RS djeluje i ekspertska grupa za reformu zdravstvenog sektora. Šta je suština reformi u oblasti zdravstva?***

Suština ovih reformi je opredjeljenje Ministarstva i Vlade RS da fokus svoga rada stavi na osiguranika i pacijenta, odnosno da

se obezbijedi zdravstvena zaštita sa kojom će pacijenti biti zadovoljni. Bez obzira na brojna ulaganja Vlade Republike Srpske, kako u rekonstrukciju zdravstvenih ustanova, tako i u nabavku opreme, edukaciju zdravstvenih ustanova, pa i pristojne plate, naši osiguranici su nezadovoljni. Sredstva, koja ćemo obezbijediti u narednom periodu, u prvoj mjeri će biti namijenjena za prevenciju bolesti i liječenje naših osiguranika u Republici Srpskoj. Takođe, naš cilj je da zdravstvene ustanove racionalno i efikasno posluju, te da menadžeri preuzmu odgovornost za vođenje tih ustanova. Mi, prije svega, očekujemo od direktora da prvo oni izađu sa svojim planovima racionalizacije u poslovanju, pa tek onda da se uključe više instance. Mi želimo da se odvoji rad i kvalitet od nerada, te da oni, koji su danas uradili dvadeset operacija, budu privilegovani u zdravstvenom sistemu, u odnosu na one koji nisu uradili ništa. Isto

#### RAD I NERAD

*Mi želimo da se odvoji rad i kvalitet od nerada, te da oni, koji su danas uradili dvadeset operacija, budu privilegovani u zdravstvenom sistemu, u odnosu na one koji nisu uradili ništa. Isto je sa procesom sertifikacije zdravstvenih ustanova. Oni koji pružaju dobru i kvalitetnu uslugu moraju biti prepoznati i cijenjeni u ovom sistemu.*

je i sa procesom sertifikacije zdravstvenih ustanova. Oni koji pružaju dobru i kvalitetnu uslugu moraju biti prepoznati i cijenjeni u ovom sistemu.

Takođe, ne možemo dozvoliti da se u zdravstvene ustanove stalno zapošljavaju novi radnici, posebno nemedicinske struke a da doprinosi nisu uplaćeni, kao ni da zdravstvene ustanove većinu svojih ugovora sa Fondom zdravstvenog osiguranja troše na plate. Racionalizacija i bolja organizacija poslovanja su neophodni i suština rada ekspertske grupe je da se uvedu jasne mjere i smjernice kako bi se stanje u zdravstvenom sistemu dovelo u red.

**Komora doktora medicine Republike Srpske već duže vrijeme zagovara donošenje Zakona o doktorskom radu koji bi definisao važne aspekte ljekarske profesije. Kakvi su izgledi za donošenje takvog zakona?**

Ove godine, Ministarstvo će ići na izmjene seta zakona koji su sada prioritet. Tu prije svega mislim na izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o zdravstvenom osiguranju, Zakona o socijalnoj zaštiti i Zakona o dječijoj zaštiti. Obzirom na situaciju, cilj nam je da u ovoj godini prvo riješimo sve nelogičnosti u reformskim zakonima, nakon čega ćemo, u skladu sa situacijom, kao i preporukama struke, razmišljati i o drugim važnim zakonskim aktima.

**Nakon prošlogodišnjeg sastanka sa ministrima zdravlja Srbije i Hrvatske, na kojem se razmatrala strategija zaštite od poplava, postoje li neke nove inicijative na polju regionalne saradnje?**

**K**ao što vam je poznato, u oktobru prošle godine, potpisan je novi Memorandum o razumijevanju u oblasti zdravlja, između Ministarstva zdravlja Republike Srbije i Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, kojim smo definisali sve što smo do sada radili. Takođe smo obezbijedili i saradnju u slučaju medicinske evakuacije helikopterom, odnosno prihvata i prevoza naših pacijenata u zdravstvene ustanove u Republici Srbiji. Razgovaramo i o mogućnostima da pacijenti iz Srbije koriste zdravstvene usluge ustanova iz Republike Srpske. Naš cilj je da, u narednom periodu, regulišemo i pitanje prekogranične saradnje, na osnovu koje će pacijenti obje republike moći da ostvaruju zdravstvenu zaštitu pod istim uslovima. Republika Srbija je jedan od naših najbližih partnera, kada je u pitanju školovanje i usavršavanje kadra, te liječenje naših pacijenata. Takođe, Republika Srpska ima dobru saradnju sa zemljama u cijelom regionu, pa i šire od toga što se posebno pokazalo tokom katastrofalnih poplava kada su se naši brojni partneri javili i ponudili pomoć.



**Zemlje u okruženju veliku pažnju posvećuju antikorupcionim programima u zdravstvu. Ima li potrebe da se takve mjere uvode i kod nas?**

**K**ao što vam je poznato, u novembru 2013. godine, Vlada Republike Srpske je utvrdila *Prijedlog strategije za borbu protiv korupcije u Republici Srpskoj za period od 2013. do 2017. godine*, a istu je usvojila Narodna skupština Republike Srpske. Strategija je nastavak ranijih sistemskih aktivnosti borbe protiv korupcije. S tim u vezi Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske učestvovalo je u izradi Akcionog plana za provođenje ove strategije, u kojem su jasno definisani strateški ciljevi, antikoruptione aktivnosti i rokovi za njihovu primjenu u oblasti zdravstva i socijalne zaštite. *Akcionni plan, za provođenje strategije*

*za borbu protiv korupcije u Republici Srpskoj, za period od 2013. do 2017. godine*, Vlada Republike Srpske usvojila je 15. marta 2014. godine. Strateški ciljevi ovog plana su: monitoring zakonitosti djelovanja i obezbjeđenje kvaliteta rada u zdravstvenim i ustanovama socijalne zaštite, javnost rada zdravstvenih ustanova, informisanje i ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu, jačanje službe odnosa sa javnošću u zdravstvenim ustanovama, društvena saradnja u borbi protiv korupcije, analiza stanja stepena korupcije u zdravstvenim ustanovama.

Na realizaciji ovih ciljeva se mora raditi u svim zdravstvenim ustanovama na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou i na tome ćemo sigurno insistirati u ovoj godini.

*Željka Grabež Biuković*



## Usvajanje

# ZDRAVOG STILA ŽIVOTA

*Projekat “Mala škola zdravlja - praćenje efekta primarne prevencije faktora rizika kod školske djece” realizovao je Centar za medicinska istraživanja i razvoj zdravstvene zaštite - Banjaluka, uz podršku Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske i Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske od 2012. do 2014. godine*



**C**iljna grupa projekta bila su djeca uzrasta od 8 do 13 godina iz svih lokalnih zajednica sa teritorije Republike Srpske. Projektom je bilo obuhvaćeno ukupno 623 školske djece. U kampu je boravilo pedeset polaznika sa povećanom tjelesnom težinom (ITM veći od P 97), djeca iz porodica u kojima ima oboljelih od dijabetesa, kardiovaskularnih i drugih hroničnih nezaraznih bolesti. Njihov odabir vršili su pedijatri-saradnici prema definisanim kriterijumima. U skladu sa savremenim stavovima o multidisciplinarnom pristupu u tretmanu gojaznosti, sa djecom su u kampu boravili pedijatar, učitelj, medicinska sestra, psiholog i profesor fizičke kulture, pod čijom su kontrolom djeca savladavala vještine i znanja za uspješno prihvatanje novog *zdravog stila* života, ishrane i fizičke aktivnosti.

Cilj kampa možemo definisati ovako: pobuditi i potaknuti dijete, da se usmjeri na saznavanje neophodnih činjenica i istina o svome biću, koje će mu biti predočene za vrijeme boravka u *Maloj školi zdravlja - zdravstvenom kampu*.

### PREDAVANJA I FIZIČKE AKTIVNOSTI

Planom aktivnosti predviđeno je da polaznici u kampu borave deset dana, da formiraju nove navike i utvrde stečena znanja u *Maloj školi zdravlja*. Program škole sadrži kratka, popularna predavanja o zdravlju, prevenciji oboljenja i promociji

zdravlja, sa posebnim naglaskom na značaj ishrane i fizičkih aktivnosti za zdravlje (sve je to prilagođeno uzrastu djece). Ideja je pokrenuti dijete da se suoči sa novim programom - stilom života i da se identifikuje s njim, zatim naučiti djecu da uzmu *zdravlje u svoje ruke* i da se vrate u svoju porodicu sa tim stečenim znanjima i budu *mali doktori* svojoj porodici.

Praktični dio programa ispunjen je sportskim aktivnostima i drugim sadržajima; duhovnim, kulturnim i zabavnim, koji su sastavni dio zdravstvene, tjelesne i duhovne obnove, te obrazovanja i vaspitanja djece.

Tokom sprovođenja projekta *Mala škola zdravlja*, djeca su boravila na Jahorini u Hotelu *Snješko* i ZTC-u *Banja Vrućica* u Tesliću, u smjenama od po deset dana.

Aktivnosti tokom jednog dana u kampu *Mala škola zdravlja*: dan počinje jutarnjom gimnastikom i šetnjom, nakon čega djeca doručkuju i pripremaju se za prvi trening sa profesorom fizičke kulture. Prvi trening traje sat i po vremena i obuhvata aerobne vježbe sa maksimalnim iskorištavanjem kiseonika, dječije vježbe sa doziranim intenzitetom i vježbe sa elementima sporta kao i igranje fudbala, odbojke i sl. Radi se na poboljšanju skočnosti, fleksibilnosti, snage, elastičnosti, izdržljivosti i eksplozivnosti.

Poslije prvog treninga, djeca uživaju voće i imaju slobodno vrijeme do ručka, nakon toga slijede psihološke radionice zasnovane na kognitivno-bihevioralnom pristupu za redukciju tjelesne težine. Psiholog najprije ispituje djecu o njihovim očekivanjima od programa, zajedno rade na *razuslovljavanju* određenih iskripljenih uvjerenja, vezanih za ishranu i negativne emocije. Djeca uče o psihološkim aspektima gojaznosti kao i posljedicama koje ona donosi. Kroz model promjene, psihološke radionice pripremaju gojaznu djecu za stadijum *održavanja* postignutog uspjeha i motivacije za nastavkom naučenog načina života i ishrane kroz zajedničko sastavljanje *ugovora o održavanju tjelesne težine*.

Nakon psihološke radionice, djeca uživaju voće i odlaze na drugi dnevni trening koji se odvija u bazenu. Pored plivanja, zastupljenje su vježbe u vodi, prilagođene uzrastu djece, koje se odvijaju pod nadzorom profesora fizičke kulture. Slijedi odmor do večere, nakon koje se spremaju za zabavne aktivnosti koje određuje učitelj. Pred spavanje u 22 časa, djeca pišu vlastiti dnevnik na temu koju im zadaje psiholog. Ovaj zadatak ima za cilj relaksaciju djece kroz pisanje, zbog separacione anksioznosti, jer je najveći naglasak potrebno staviti na osjećanja, u programu za

redukciju tjelesne težine, ali i radi utvrđivanja novih pojmova i stvari koje su djeca naučila u toku dana.

## REZULTATI

Analiza dobijenih rezultata mjerenja, laboratorijskih analiza i provedenih anketa, tokom boravka u Projektu *Mala škola zdravlja*, pokazala je poboljšanje edukacije roditelja i djece u sprovođenju mjera prevencije faktora rizika; smanjenje broja pretila školske djece i povećanja redovne fizičke aktivnosti kod djece školskog uzrasta.

Rezultati su pokazali da je smanjeno prisustvo faktora rizika hroničnih nezaraznih bolesti (krvnog pritiska iznad 115/75 za 9%, ukupnog holesterola > 4,4mmol/l za 19%, LDL holesterola > 2,84mmol/l za 16%, HDL holesterola > 0,9mmol/l povećanje za 28%, triglicerida > 1,7mmol/l za 24% i odnosa ApoB/ApoA > 0,6 što predstavlja rizik od ateroskleroze za 25%, da je smanjen broj pretila djece za 14%, da je kod 55% djece gubitak težine bio od 2 do 3,5 kg, a kod 19% od 3,5 do 5 kg, da je značajno povećana redovna fizička aktivnost i da je unapređen način pravilne ishrane u porodicama školske djece).

*Prof. dr Duško Vulić*



## Studijski boravak oftalmologa U UNIVERZITETSKOJ BOLNICI *Severance* U SEULU

**T**okom boravka u *Ophthalmology Department of the Severance Hospital, Yonsei University*, u Seulu, imala sam priliku, zajedno sa mojim kolegama i saradnicima sa Klinike za očne bolesti UBKC Banjaluka, da učestvujem u radu specijalizovanih oftalmoloških kabineta, u kojima su instalisani najsavremeniji aparati današnjice za fluoresceinsku angiografiju, optičku koherentnu tomografiju, retinalnu *Heidelberg* tomografiju sa angiografijom, *ultrawide* fundus kamere, ultrazvučni aparati za A i B sken oka i orbite, elektoretinografiju, elektrookulografiju, vizuelne evocirane potencijale, kompjuterizovano vidno polje i dr. Za našu edukaciju direktno je bio odgovoran asist. prof. Kristofer Seungkju Li, a sadašnji načelnik Očnog odjeljenja je prof.

Sung So Kim, koji je objavio veliki broj naučnih radova u časopisima svrstanim u *Current Contents* bazu podataka.

### **BRZA I POUZDANA DIJAGNOSTIKA**

Organizacione sposobnosti naših kolega iz *Severance* bolnice su zadivljujuće: sve generacije pacijenta se uzimaju na posebnom pultu pri ulasku u Očnu kliniku, sa obzirom na to da se radi o privatnoj klinici, u kojoj se zbrinjavaju pacijenti koji imaju uplaćeno najbolje zdravstveno osiguranje, svim pacijentima se radi veliki broj različitih dijagnostičkih testiranja, kojima se mogu jasno identifikovati brojni aspekti prisutnog ili latentnog oboljenja očnog dna. U svim ambulancama i kabinetima, kao i u čekaonicama,



postoje samomjerači krvnog pritiska, koji bilježe pacijentovu arterijsku tenziju i sa kojima on dolazi do odgovarajućeg dijagnostičkog aparata. Sva snimanja, uključivši čak i angiografiju fundusa, ultrazvuk i tonometriju, obavljaju medicinske sestre, tehničari i medicinski inženjeri. Svi ovi nalazi se zatim šalju na centralni server, gdje ih pregleda stariji specijalizant i pri tome izdvaja samo normalne od patoloških nalaza, potom stariji specijalista, *fellow* retinolog, izdvaja od patoloških nalaza one najupečatljivije i slaže ih na više monitora i referiše, kako bi profesor retinolog jasno stekao uvid u samo oboljenje pacijenta. Na kraju, profesor veoma kratko pregleda fundus pacijenta i

izdiktira kolegi dijagnozu i terapiju, zatim odlazi u drugu ordinaciju, gdje radi na jednak način sa drugim kolegom, koji mu isto tako referiše, kako ne bi gubio vrijeme u čekanju da jedan pacijent izađe, a drugi pacijent uđe u ordinaciju i smjesti se. Iznenadujuće je da pacijenti pri tome ništa ne pitaju, pa makar se radilo i o najtežim oboljenjima, kao i da im ni njihovi oftalmolozi, niti bilo ko od saradnika, ne objašnjavaju bilo šta. Vjerovatno je ovakav odnos bolest-pacijent-ljekar duboko ukorijenjen u samoj kulturi cijele korejske nacije. Najveći broj potrebnih terapeutika, u daljem toku liječenja, pacijenti će sami uplaćivati, a veoma često se radi o izuzetno skupim lijekovima, čija

intravitrealna aplikacija mora da se primjenjuje svakog mjeseca do kraja života. Veoma mali broj svih ovih skupih oftalmoloških lijekova pokriva osiguranje.

Jednako oduševljeni organizacionim sposobnostima naših domaćina bili su i naše kolege, čiji je studijski boravak podrazumijevao edukaciju iz vitreoretinalne hirurgije i stalni boravak u operacionim salama, gdje se istovremeno u tri operacione sale odvijaju najzahtjevnije operacije iz oblasti hirurgije prednjeg i zadnjeg segmenta oka, refraktivna hirurgija, vitreoretinalne operacije, liječenje tumora oka, praćenje i liječenje premturane retinopatije, operacije adneksa oka i orbite. Ovo je praćeno veoma brzim procesima sterilizacije instrumentarija, što omogućava brze izmjene operativnog programa.

*Ophthalmology Department of the Severance Hospital, Yonsei University* je referentni centar za liječenje Behcetove bolesti, koja je endemska za Koreju, kao i premturane retinopatije i tumorskih oboljenja oka, što nam je pružilo priliku da prisustvujemo dijagnostici i tretmanu ovih oboljenja koja su kod nas značajno manje zastupljena, a neka od njih čak i rarietna.





### BOLNICA ZA LIJEČENJE NAJTEŽIH TUMORA

U bolnici *Severance* liječe se, ne samo pacijenti iz Južne Koreje, nego i pacijenti iz Kine, Japana, Rusije, Ujedinjenih Arapskih Emirata, jer je menadžment bolnice organizacijom pravog medicinskog turizma široko otvorio vrata za pacijente iz bogatih zemalja. Pri tome je ova bolnica visoko specijalizovana i za liječenje najtežih tumora. *Cancer center University hospital Severance*, u Seulu je vrhunski opremljen, nudi najsavremeniju tehnologiju i terapijski pristup liječenju ovih oboljenja, a da se uz to pacijenti i ne osjećaju kao najteži bolesnici, jer je izgled, svih prostorija u kojima se ne obavljaju tretmani, koncipiran na način da se stiče utisak da se nalazite u savremenom tržišnom centru, a ne u bolnici koja liječi najteža oboljenja. Taj humani pristup pacijentu se ogleda i kroz svakodnevne izložbe i stalne postavke galerije bolnice, kao i kroz koncerte koje svakodnevno održavaju volonteri, rodbina oboljelih, ljekari i drugi zaposlenici bolnice.

Radno vrijeme u *Ophthalmology Department of the Severance Hospital* je od 9 do 18 časova, ali su svi na svojim radnim mjestima već u 07:30 i ostaju do 20 časova, a ponekad i do 22 časa. Koreanci su vrijedna nacija, veoma posvećena poslu i svom radnom mjestu, pa su

tako sve sestre, tehničari i medicinski inženjери zaposleni na očnom odjeljenju bolnice upoznati sa radom svih dijagnostičkih aparata, što omogućava da veoma lako mogu da zamijene jedni druge kad god se za to ukaže potreba. Subota i nedelja su im neradni dani, a kako su sve intervencije koje preduzimaju svedene na dnevnu hirurgiju, nemaju dežurstava, nego samo pripravnost. U toku godine imaju samo sedam dana godišnjeg odmora, ali malo ko, od kolega i zaposlenika sa kojima smo razgovarali, iskoristi više od tri dana godišnjeg odmora. Cijeli život rade i cijeli život štede, a plata oftalmologa koji je docent na očnoj klinici, iznosi oko 10.700 USD (bez poreza).

Zahvalni smo menadžmentu UBKC Banjaluka, koji nam je omogućio, da kroz studijski boravak u bolnici *Severance*, upoznamo ne samo organizacionu tehnologiju rada očne klinike ove bolnice, sa najsavremenijim dijagnostičkim i terapijskim mogućnostima, nego i što smo imali priliku da upoznamo naše kolege i sjajne ljude u Južnoj Koreji, sa kojima ćemo vjerovatno ostati u kontaktu kroz susrete na kongresima i mogući nastavak saradnje.

*Načelnik Klinike za očne bolesti  
doc. dr Milka Mavija*

Udruženje pedijatara  
Republike Srpske



[www.pedijatri.org](http://www.pedijatri.org)

# 14. PEDIJATRIJSKI DANI REPUBLIKE SRPSKE



24-26. april 2015. godine

Hotel "Kardial",  
Banja Vrućica, Teslić



## *Udruženje gastroenterologa i hepatologa RS*

# LAKŠE DO OPREME NEGO DO KADRA

*Nadamo se da će odgovarajuće institucije shvatiti da je ukupan broj gastroenterologa i hepatologa, njih oko četrdeset, na nivou BiH i upola manje obučениh medicinskih sestara i tehničara, krajnje nedovoljan za zbrinjavanje ogromnog broja pacijenata sa tegobama iz ove oblasti medicine. Opremu je najlakše kupiti, ali na njoj mora raditi osposobljen kadar*

*Udruženje gastroenterologa i hepatologa Republike Srpske osnovano je 2009. godine. Udruženje funkcionise kao sekcija Društva doktora medicine Republike Srpske. Kako je na međunarodnom planu priznato samo postojanje udruženja i/ili asocijacija na nivou države, iste godine, naše udruženje je sa Udruženjem gastroenterologa i hepatologa Federacije BiH osnovalo Asocijaciju gastroenterologa i hepatologa BiH. Koliko nam je poznato, to je jedina strukovna organizacija u oblasti medicine, koja ovako funkcionise, već šest godina.*

*Istovremeno smo osnovali i Udruženje medicinskih sestara i tehničara gastroenterologa i hepatologa Republike Srpske i, po istom principu, Asocijaciju medicinskih sestara i tehničara gastroenterologa i hepatologa BiH. Oba udruženja i obje asocijacije funkcionisu zajednički.*

*Na samom početku, udruženje je sagledalo situaciju u ovoj oblasti na nivou RS-a, BiH i regiona. Konstatovano je da, na nivou RS-a, ne postoji*

*dovoljan broj gastroenterologa i hepatologa, još manje medicinskih sestara i tehničara iz ove oblasti, a oprema je stara nekoliko decenija i odavno je zastarjela. Rezultat tih analiza je plan razvoja gastroenterologije i hepatologije u narednih deset godina. Taj plan je podrazumijevao stvaranje i obuku doktora i medicinskih sestara iz ove oblasti, nabavku adekvatne medicinske opreme, kao i piramidalnu strukturu zdravstvenih ustanova u RS-u u skladu sa evropskim standardima u ovoj oblasti medicine. Takođe, na nivou BiH smo, kroz asocijaciju, pripremili program o specijalizaciji iz gastroenterologije i hepatologije, po evropskim normama. Nadležnim institucijama RS-a smo dostavili i plan i program.*

*Tokom proteklih šest godina, kupljena je savremena endoskopska oprema za skoro sve zdravstvene ustanove u RS-u, a određen broj mladih doktora je primljen na specijalizaciju iz ove oblasti. Najveći broj njih je, uz pomoć udruženja, upućen na edukaciju*



## KONGRESI

*U godini kada smo osnovali udruženje, bili smo domaćini “Kongresa gastroenterologa i hepatologa BiH” sa međunarodnim učešćem u Banjoj Luci. Posljednji kongres smo imali u Sarajevu, a ove godine ga održavamo u Mostaru. Nakon kongresa u Mostaru, naš član postaje Predsjednik Asocijacije gastroenterologa i hepatologa BiH.*

u evropske centre. Zgrada južnog krila UKC BL je građevinski završena i u njoj je čitav sprat planiran za savremenu endoskopsku opremu, čime bi RS dobila regionalno značajan centar u oblasti gastroenterologije i hepatologije.

Sa kolegama iz FBiH, kroz asocijaciju, uradili smo konsenzus o B i C virusnim hepatitisima, a pripremili smo za objavu i konsenzus za inflamatorne bolesti crijeva.

Godinu dana smo radili na programu prevencije i terapije B i C hepatitisa, u saradnji sa svim relevantnim institucijama i zdravstvenim ustanovama iz RS-a, a uz pomoć farmaceutske firme *Roche*. Tako da smo uspostavili sistem za liječenje tih pacijenata iz cijele RS.

Takođe, godinu dana smo radili na uvođenju biološke terapije za

liječenje inflamatornih bolesti crijeva i sada je ona u svakodnevnoj primjeni, dostupna za sve bolesnike kojima je to indikovano.

Svake godine, na nivou BiH, održimo bar tri stručna skupa, od kojih je jednom domaćin naše udruženje. Skupovi su zajednički, na nivou obje asocijacije.

Kroz asocijaciju smo članovi svih evropskih i svjetskih strukovnih udruženja i to svaki član pojedinačno. Tako da imamo brojne koristi u smislu besplatnih stručnih i naučnih časopisa, knjiga i informacija.

Svake godine, skoro svi naši članovi imaju mogućnost učešća na raznim stručnim skupovima širom svijeta. Jednom godišnje, učesnici smo *Evropske gastroenterološke nedelje*, a svake četiri godine *Svjetskog kongresa*. Na posljednjem

svjetskom kongresu smo prezentovali i vrlo zapažen rad.

Nadamo se da će ovo, što smo uradili prethodnih godina, u narednom periodu donijeti pozitivne rezultate, a i da će se ova oblast medicine, i u našim uslovima, razvijati po evropskim i svjetskim standardima. Naravno, nadamo se da će odgovarajuće institucije shvatiti da je ukupan broj gastroenterologa i hepatologa, njih oko četrdeset, na nivou BiH, i upola manje obučениh medicinskih sestara i tehničara, krajnje nedovoljan za zbrinjavanje ogromnog broja pacijenata sa tegobama iz ove oblasti medicine. Opremu je najlakše kupiti, ali na njoj mora raditi obučен kadar.

*Predsjednik UGEH RS  
Prim. dr Miroslav Mitrović  
Predsjednik naučnog odbora UGEH RS  
Prof. dr Stevan Trbojević*

**Prof. dr Branko Beleslin**

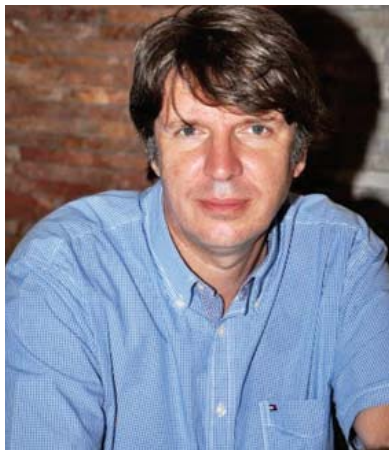
# IZA LEKARSKE POMOĆI NE SME DA SE KRIJE TAŠTINA I SLAVOLJUBIVOST

*Samo kompletna ličnost može da bude kvalitetan lekar. Pored sposobnosti slušanja i razumevanja problema pacijenata, lekar, kako bi napredovao u profesiji, mora da bude spreman, kako na stalno učenje i rad, tako i na rad na sebi. Mi smo prvo akademske ličnosti pa tek onda profesionalci i stručnjaci za pojedine oblasti. Neko bi rekao, čak mi se čini da se na tome sistematski radilo u predhodnom ali i ovom periodu „...ma nema veze, bitno je da on dobro operiše ili radi svoj posao, šta me briga kakva je ličnost..“. Nema ništa pogubnije i destruktivnije za razvoj sistema vrednosti u jednom društvu - kaže prof. dr Branko Beleslin, kardiolog iz Beograda, sa kojim smo razgovarali o dostignućima u medicini i profesionalnim izazovima*

**N**edavno je prijatno odjeknula vijest da je dr Andrej Terzić, sa klinike „Mayo“ u Ročesteru, dobio veliko priznanje Američkog društva za kardiologiju, za novu metodu u regenerativnoj medicini, kojom se pomoću sopstvenih matičnih ćelija obnavlja tkivo srca oštećenog infarktom. Dio zasluga, za uspjeh projekta dr Terzića, imate i Vi sa još nekolicinom stručnjaka iz Beograda. O kakvom projektu je riječ?

Profesor Andrej Terzić je veliko i nezaobilazno ime svetske kardiologije 21. veka, sada na poziciji direktora Regenerativnog centra

Mayo klinike. Odavno se družimo, pošto su naši očevi, profesori farmakologije, bili dobri prijatelji. Završio je medicinu u Beogradu i ubrzo otišao u Ameriku na usavršavanje. Uveo je, u oblast kliničke kardiologije, tzv. kardiopoetske matične ćelije, odnosno matične ćelije koje se uzimaju iz kostne srži a potom se, posebnom tehnologijom i obradom, usmeravaju prema kardiopoetskim matičnim ćelijama koje mogu da se diferenciraju samo u tri loze srčanih ćelija - miocite, glatke mišićne ćelije i endotelne ćelije. Prva internacionalna klinička studija C Cure sa primenom ovih matičnih ćelija, rađena



Prof. dr Branko Beleslin rođen je u Šapcu 1964. godine. Zaposlen na Klinici za kardiologiju KCS od 1990. godine, sada na poziciji načelnika Odjeljenja za funkcionalnu dijagnostiku i hemodinamiku i Odseka za naučnoistraživački rad i edukaciju. Vanredni je profesor na Medicinskom fakultetu od 2013. godine. Glavni je urednik knjige Kardiologija izašla 2011. godine, zajedno sa prof. dr M. Ostojićem i prof. dr V. Kanjuhom. Dobitnik je mnogih nagrada za naučnoistraživački rad iz oblasti kardiologije. Vršiti funkciju zamjenika glavnog i odgovornog urednika časopisa Udruženja kardiologa Srbije Srce i krvni sudovi i recenzent je za renomirane internacionalne časopise iz kardiologije.

je i u Srbiji, pod rukovodstvom akademika Miodraga Ostojića, a ja sam tada bio deo tima koji je vršio implantaciju ovih ćelija pacijentima u sali za kateterizaciju. Pošto je studija pokazala sigurnost primene i efikasnost, prešlo se na sledeću fazu studije CHART, na preko 250 pacijenata, koja je sada u toku. Realizuje se u dosta centara u svetu, pa i kod nas. Ovaj, kojim ja rukovodim u KCS, je najaktivniji. Nisam siguran da bi naši pacijenti imali priliku da dobiju ovu savremenu vrstu terapije, koja još nije komercijalizovana, da iza ovog projekta ne stoji prof. Terzić. Velika je privilegija, za mene i sve članove tima, što smo u mogućnosti da učestvujemo u ovim pionirskim svetskim kliničkim radovima sa matičnim ćelijama, kod pacijenata kod kojih su iscrpljene sve druge poznate metode lečenja u popravljanju srčanog mišića posle infarkta miokarda.

***Nova dostignuća u kardiologiji pružaju sve više nade. Koja su, po Vašem mišljenju, izazvala najviše pažnje u protekloj deceniji?***

Najviše novina bilo je u oblasti interventne kardiologije sa lečenjem strukturnih bolesti srca i bioprosorbilnim stentovima, odnosno

stentovima koji se potpuno razgrađuju; zatim u oblasti elektrofiziologije i posebno pejsmejkerterapiji, koja je sa defibrilatorima i resinhronizacionom terapijom, produžila životni vek pacijenata sa miokardiopatijama. Mislim da će razvoj klasične interventne kardiologije ući u umereniju fazu, u sledećem periodu, jednostavno zato što smo u poslednjih 25 godina postigli izuzetne rezultate, a ono, gde možemo očekivati veće pomake u narednoj deceniji, je lečenje srčane slabosti i novine u kardiovaskularnoj terapiji.

***Da li kardiologija u Srbiji uspeva da prati svjetske trendove?***

Ne onoliko, koliko bih ja voleo i koliko bi trebalo. Srbija je uvek imala dominantnu kardiologiju; i pre Drugog svetskog rata i sve do skora, naše kolege iz regiona su uvek gledale, dokle smo mi stigli, da bi preuzele neke naše ideje i znanja. Sad vidimo da su nas, u nekim oblastima kardiologije, prestigili. Mislim da nam je potrebno mnogo više pozitivne energije, konstruktivnog okruženja i administrativne podrške, kako bi uhvatili korak sa savremenim dostignućima. Uticaj *nemedicinskih* stvari je prevelik.



***Sa kojim inostranim centrom najčešće sarađujete? Ili je to nešto što se stalno mijenja u zavisnosti od vašeg trenutnog predmeta rada?***

Imamo dugogodišnju saradnju sa nekim centrima; vrlo rado, kao što kažete, i u zavisnosti od aktuelnih tema, otvaramo komunikaciju i saradnju sa novim centrima i kolegama. Spisak nije mali, to su sve naši prijatelji, ali ovde, ne mogu a da ne pomenem profesora Eugenia Picana, inostranog člana SANU sa Univerziteta u Pizi, koji je inače završio posebnu *Akademiju za humane i medicinske nauke* koje se nalaze samo u Pizi i Parizu. Jednostavno, radi se o genijalnom naučniku izuzetne kreativnosti, publicističkog dara i, što je posebno interesantno, izrazite društvene svesti, koji u svojim studijama traži, ne samo korist za veliki broj pacijenata, već i za društvo u celini, onoliko koliko je to moguće. ***Aktivan ste član nekoliko kardioloških udruženja, vodite doktorske studije iz kardiologije na Medicinskom fakultetu, organizator ste mnogih stručnih okupljanja. Interesuje me kako, pored svih redovnih profesionalnih i porodičnih obaveza, uspijevate da pratite nova dostignuća u medicini, treba li zato neka posebna organizacija vremena?***

Moj principijelni stav je da ukoliko radite na mestu, koje je broj jedan zdravstvena i akademska ustanova u zemlji, što *Klinički centar Srbije* po definiciji jeste, onda je jedini valjan put, put stalnog unapređenja dijagnostike, lečenja pacijenata i uvođenja savremenih tehnologija. Radujem se i podržavam svakog ko ima inicijativu za uvođenje novih tehnologija; a moje mlađe kolege učim da moraju da nastave i usvoje takav način razmišljanja i delovanja, ako se već nalaze na tom mestu. Sa godinama, naravno, naučite da je naš zdravstveni sistem vrlo inertan, konzervativan i aktivno pasivan prema inovacijama, te da morate imati mnogo energije, diplomatije i strpljenja da nešto novo pokrenete.

***Ima li još nešto što je bitno za uspeh u medicinskoj profesiji?***

Samo kompletna ličnost može da bude kvalitetan lekar. Pored sposobnosti slušanja i razumevanja problema pacijenata, lekar, kako bi napredovao u profesiji, mora da bude spreman kako na stalno učenje i rad, tako i na rad na sebi. Mi smo prvo akademske ličnosti pa tek onda profesionalci i stručnjaci za pojedine oblasti. Neko bi rekao, čak mi se čini da se na tome sistematski radilo u predhodnom ali i ovom periodu, ... *ma nema veze, bitno je da on dobro operiše ili radi svoj posao, šta me briga kakva je ličnost...* Nema ništa pogubnije i destruktivnije za razvoj sistema vrednosti u jednom društvu. Moj otac, izvanredan naučnik, je govorio: *Medicina je slow business, ako je uopšte biznis*. Nije hteo da naglasi reč *biznis*, već sprost i dugotrajnost procesa dostizanja zrelosti. Vrlo je interesantno da svaka faza u karijeri ima svoje teme i mlad lekar mora vrlo pažljivo da ih isprati i da bude spreman da se koriguje. I najvažnije, iza lekarske pomoći ne sme da se krije taština i slavoljubivost. E, ovo retki dostignu!

*Dr Milan Gluhović*



# PRVE LICENCE

OD DECEMBRA 2014. DO MARTA 2015. GODINE

1. Aleksandra Poljaković, *Pale*
2. Aleksandar Vasić, *Bratunac*
3. Siniša Šaran, *Trebinje*
4. Branislav Vrećo, *Foča*
5. Dragana Marković, *Zvornik*
6. Radenko Milojević, *Banja Luka*
7. Mirna Todić, *Doboj*
8. Stanislava Zubac, *Trebinje*
9. Marko Divjak, *Prijedor*
10. Ilija Divjak, *Prijedor*
11. Nenad Lazić, *Zvornik*
12. Olivera Đokić, *Foča*
13. Živka Lazarević Gajić, *Zvornik*
14. Bojan Stojković, *Prnjavor*
15. Miroslav Stranatić, *Modriča*
16. Mirjana Radovanović, *Bileća*
17. Miroslav Gaćanović, *Banja Luka*
18. Ljiljana Pašić, *Novi Grad*
19. Goran Barać, *Banja Luka*
20. Duško Topić, *Banja Luka*
21. Željana Borovčanin, *Derventa*
22. Tamara Matijaš, *Prijedor*
23. Dejana Jovanović, *Boljanić*
24. Vladimir Mitrović, *Doboj*
25. Andreja Marušić, *Banja Luka*
26. Violeta Tasić, *Modriča*
27. Miodrag Kovačević, *Foča*
28. Milijana Stanković, *Novi Grad*
29. Vedrana Jovanović, *Bijeljina*
30. Branimir Vuković, *Bijeljina*
31. Danijela Vlatković, *Zvornik*
32. Dragana Popović, *Banja Luka*
33. Ružica Spasojević, *Ugljevik*
34. Miljana Frganja, *Rogatica*
35. Slavica Trifković, *Osječani*
36. Milada Nalesnik, *Banja Luka*
37. Dijana Simić, *Banja Luka*
38. Nebojša Grbić, *Kozarska Dubica*



## DUŠAN ŠUŠČEVIĆ

Nakon duge i teške bolesti, sedamnaestog februara 2015. godine preminuo je prof. dr Dušan Šuščević iz Banjaluke, rođen 1948. godine u mjestu Povelić, opština Srbac. Kao odličan student završio je Medicinski fakultet u Beogradu 1973. godine i specijalizaciju iz radiologije 1997. godine na Institutu za radiologiju Medicinskog fakulteta u Novom Sadu.

Bio je prvi asistent na predmetu anatomija tek osnovanog Medicinskog fakulteta Univerziteta u Banjaluci, na kojem je 2005. godine izabran za redovnog profesora. Obavljao je funkciju dekana fakulteta i dao veliki doprinos formiranju fakulteta stomatologije i farmacije. Dobitnik je Velikog pečata, najznačajnije nagrade Komore doktora medicine Republike Srpske za dugogodišnji stručni i naučni rad kojim se nastavljaju tradicija i vrijednosti struke. Njegovu humanost, predanost nauci i nadasve osobine dobrog čovjeka, pamtice svi koji su ga poznavali.



## MILORAD CRNOGORČIĆ

Petog februara 2015. godine preminuo je prim. dr Milorad Crnogorčić, anesteziolog iz Trebinja, rođen 18. novembra 1952. godine u Nevesinju. Medicinski fakultet završio je u Novom Sadu 1979. godine, a specijalizaciju iz anesteziologije 1985. godine u Beogradu.

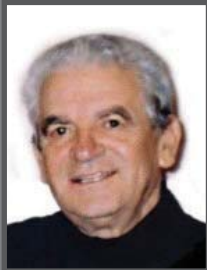
Zaposleni iz Opšte bolnice Trebinje pamtice ga kao vrijednog i stručnog ljekara, spremnog da pomogne kad god je to bilo moguće.



## ZDRAVKO VLAJNIĆ

Desetog januara 2015. godine preminuo je prof. dr Zravko Vlainić, hirurg iz Banjaluke, rođen 27.7.1939. godine u Kozarskoj Dubici. Medicinski fakultet u Beogradu završio je 1963. godine i ubrzo počeo da radi u Gradišci i Prijedoru. Nakon završene specijalizacije iz opšte hirurgije 1974. godine, radi na traumatološkom odjeljenju Hirurške klinike u Banjaluci sve do 2004. godine kad odlazi u penziju. Dr Vlainić je objavio veliki broj stručnih radova i nekoliko knjiga. Izabran je za redovnog profesora Hirurgije 2003. godine na Medicinskom fakultetu u Banjaluci, na kojem je radio još od 1983. kada je postao viši asistent. Od 2007. godine predavao je i na Univerzitetu Apeiron.

Oni koji su ga poznavali sjećaću se njegove upornosti, stalnog napora za usavršavanjem i korektnog odnosa prema svim članovima tima. Širio je dobro raspoloženje i optimizam.



## DRAGAN MIRNIĆ

U Banjaluci, osmog decembra prošle godine, preminuo je prim. dr Dragan Mirnić, specijalista otorinolaringologije, rođen 14. februara 1932. godine u Borkovićima. Nakon završenog Medicinskog fakulteta u Beogradu, 1963. godine, radio je u Zdravstvenoj stanici u Ključu i Domu zdravlja u Banjaluci. Specijalizaciju iz ORL-e završio je 1973. godine. Bio je šef Dječijeg odsjeka Klinike za bolesti uha grla i nosa KC Banjaluka i pomoćnik načelnika za nastavu i naučnoistraživački rad. Kliniku je napustio 2000. godine odlaskom u penziju.

Kolege i pacijenti sjećaju se dr Mirnića kao istinskog humaniste, izvrsnog ljekara i skromnog velikog čovjeka.

Na osnovu čl. 48, 56, 57. i 58. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09 i 106/09), a u skladu sa članom 125. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 106/09) i člana 17. Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09 i 119/11), Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, na LI sjednici, održanoj 15.12.2014. godine, d o n i o j e

**P R A V I L N I K**  
**O PRINCIPIMA, USLOVIMA I KRITERIJUMIMA**  
**ZA ZAKLJUČIVANJE UGOVORA SA DAVAOCIMA**  
**ZDRAVSTVENIH USLUGA U REPUBLICI SRPSKOJ**  
**U 2015. GODINI**

**I - OPŠTE ODREDBE**

**Član 1.**

- (1) Ovim pravilnikom uređuju se principi, uslovi i kriterijumi za zaključivanje ugovora o pružanju zdravstvene zaštite osiguranim licima (u daljem tekstu: Pravilnik) između Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske (u daljem tekstu: Fond) i zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj - javnih i privatnih (u daljem tekstu: davalac usluga) u 2015. godini.
- (2) Iznos planiranih novčanih sredstava za ugovaranje sa davaocima usluga u 2015. godini utvrđen je finansijskim planom Fonda.

**Član 2.**

Pojedini pojmovi (termini) korišćeni u ovom pravilniku imaju sljedeće značenje:

- a) porodična/opšta medicina je osnovni oblik organizovanja primarnog nivoa zdravstvene zaštite, gdje tim porodične medicine čini prvu liniju kontakta i ulaska osiguranih lica Fonda u sistem zdravstvene zaštite,
- b) tim porodične medicine (TPM) je osnovni oblik organizovanja primarnog nivoa zdravstvene zaštite, a čiji su nosioci verifikovani od stane Fonda,
- v) primarni nivo zdravstvene zaštite je osnovna zdravstvena zaštita zasnovana na praktičnim, naučno dokazanim i socijalno prihvatljivim metodama i tehnologiji koja je univerzalno pristupačna pojedincima i porodicama. To je prvi nivo kontakta sa zdravstvenim sistemom, odnosno odnos između korisnika i davaoca usluge,
- g) sekundarna i tercijarna (bolnička) zdravstvena zaštita je specijalizovana, odnosno visokospecijalizovana zdravstvena zaštita koja obuhvata složene, odnosno najsloženije metode i postupke dijagnostike, liječenja i rehabilitacije,
- d) nomenklatura zdravstvenih usluga je akt kojim se regulišu vrste zdravstvenih usluga po referalnim nivoima,
- d) cjenovnik je akt Fonda kojim se utvrđuju cijene zdravstvenih usluga, odnosno medicinskih sredstava,
- e) dijagnostički srodne grupe (DRG) označavaju grupe sličnih dijagnoza i koriste se za plaćanje akutnog bolničkog liječenja,

- ž) finansijski plan Fonda je akt Fonda usvojen od strane Upravnog odbora Fonda, uz saglasnost Vlade Republike Srpske, koji sadrži procjenu prihoda i rashoda zdravstvenog osiguranja za 2015. godinu, a koji je sačinjen u skladu sa Zakonom o budžetskom sistemu Republike Srpske,
- z) standard zdravstvene zaštite je standard kojim se pod jednakim uslovima zdravstvena zaštita obezbjeđuje svim osiguranim licima,
- i) normativ zdravstvene zaštite predstavlja normalno vrijeme za izvršenje propisanog radnog zadatka, koji je iskazan Standardom zdravstvene zaštite i sastav radnog tima koji učestvuje u pružanju zdravstvene usluge, iskazanog broja osiguranih lica po jednom radnom timu ili brojem postelja na jedan radni tim i vremenom trajanja pružanja usluga po jednom osiguranom licu, a koje donosi Ministarstvo,
- j) razvojni nacionalni projekti su projekti odobreni od strane Ministarstva i koji se sprovode na teritoriji Republike Srpske,
- k) osigurano lice je lice kojem je taj status utvrđen od strane Fonda i koje je kao takvo evidentirano u Fondu,
- l) registrovano lice je lice koje je izvršilo izbor doktora u skladu sa Pravilnikom o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu,
- lj) verifikovano lice je lice čiju je registraciju potvrdio Fond u skladu sa Pravilnikom o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu,
- m) stanovnik, u smislu ovog pravilnika, jeste osigurano i neosigurano lice čiju je registraciju potvrdio Fond,
- n) opšta kapitacija i koeficijent težinske kapitacije su parametri kojim se na osnovu dobne grupe, odnosno polne skupine, registrovanog, odnosno verifikovanog stanovništva utvrđuje iznos ugovorenih sredstava za lijekove koji se izdaju na recept, kao i raspored sredstava primarne zdravstvene zaštite u TPM,
- nj) relativna vrijednost boda je vrijednost boda koju svaki mjesec utvrđuje Fond i na osnovu toga vrši plaćanje davaocima usluga u bolničkom sektoru po modelu 2,
- o) ponuda predstavlja pregled i strukturu zdravstvenih usluga koje će davalac usluge pružati osiguranim licima Fonda u 2015. godini i
- p) ino-osiguranik je korisnik zdravstvenog osiguranja po međunarodnim konvencijama.

**II - PRINCIPI UGOVARANJA SA DAVAOCIMA**  
**USLUGA U REPUBLICI SRPSKOJ**

**Član 3.**

Principi ugovaranja sa davaocima usluga u Republici Srpskoj su:

- a) ravnopravnost javnih i privatnih davalaca usluga,
- b) ugovaranje po referalnim nivoima zdravstvene zaštite,
- v) ugovaranje plaćanja za primarni nivo zdravstvene zaštite po budžetskom načinu plaćanja,
- g) ugovaranje plaćanja za sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite po kombinovanom načinu plaćanja i
- d) ugovaranje u skladu sa standardima i normativima zdravstvene zaštite.

**III - USLOVI ZA ZAKLJUČIVANJE UGOVORA SA DAVAOCIMA USLUGA U REPUBLICI SRPSKOJ**

**Član 4.**

- (1) Uslov za zaključivanje ugovora sa davaocem zdravstvenih usluga je da davalac zdravstvenih usluga ispunjava uslove za obavljanje zdravstvene djelatnosti propisane zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita i propisima za sprovođenje tog zakona.
- (2) Davalac zdravstvenih usluga obavezan je da organizuje radno vrijeme koje zadovoljava potrebe osiguranih lica, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita.

**IV - KRITERIJUMI ZA UTVRĐIVANJE UGOVORENIH SREDSTAVA SA DAVAOCIMA USLUGA U REPUBLICI SRPSKOJ**

**IV - 1. Primarni nivo zdravstvene zaštite**

**Član 5.**

- (1) Ugovaranje usluga primarnog nivoa zdravstvene zaštite vrši se sa:
  - a) domom zdravlja,
  - b) ambulantom porodične medicine i
  - v) apotekom.
- (2) Struktura i sadržaj primarnog nivoa zdravstvene zaštite definisani su članom 36. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

**Član 6.**

Kriterijumi za ugovaranje visine sredstava sa davaocem usluga na primarnom nivou zdravstvene zaštite za 2015. godinu su:

- a) 1) cijena tima u odnosu na standard u skladu sa Pravilnikom o osnovima standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja i 2) broj osiguranih lica ili stanovnika;
- b) opšta kapitacija i koeficijent težinske kapitacije po dobnim grupama za utvrđivanje visine sredstava koja se ugovaraju za TPM sljedeće vrijednosti:

Red. br.	Dobna skupina	Težinski koeficijent kapitacije
1.	0-1	2,73
2.	2-6	2,02
3.	7-15	0,94
4.	16-30	0,99
5.	31-64	1,67
6.	65 i više	2,56

**Član 7.**

- (1) Sa domom zdravlja se, na osnovu broja osiguranih lica, ugovaraju usluge:
  - a) porodične medicine (za timove porodične medicine - TPM),
  - b) laboratorijske dijagnostike,
  - v) RTG i UZV dijagnostike,
  - g) stomatologije (preventivne, dječije, opšte i oralne hirurgije) i
  - d) propisivanja lijekova na recept.

- (2) Sa domom zdravlja se, na osnovu broja stanovnika, ugovaraju usluge:
  - a) hitne medicinske pomoći - HMP,
  - b) higijensko-epidemiološke zaštite - HEZ,
  - v) rehabilitacije u zajednici - CBR i
  - g) zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja - CMZ.

**Član 8.**

- Sa ambulantom porodične medicine ugovaraju se usluge:
- a) porodične medicine (za timove porodične medicine - TPM),
  - b) laboratorijske dijagnostike,
  - v) RTG i UZV dijagnostike i
  - g) propisivanja lijekova na recept.

**Član 9.**

Za usluge koje je davalac usluga iz prethodnog člana ovog pravilnika ugovorio, a nije osposobljen da ih izvršava, dužan je da zaključi ugovor, u pravilu, sa teritorijalnonajbližim davaocem usluga (javnim ili privatnim) koji ispunjava propisane uslove za rad, tako da korisnici te usluge ne plaćaju, već ih ostvaruju na osnovu uputnice.

**Član 10.**

Hitna medicinska pomoć ugovara se na osnovu broja stanovnika u skladu sa Pravilnikom o osnovima standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, ali:

- (a) dom zdravlja koji ima manje od 10% tima za hitnu medicinsku pomoć ugovara sredstva u visini sredstava za jednu trećinu tima hitne medicinske pomoći,
- (b) dom zdravlja koji ima od 10% do 50% tima po standardima hitnu medicinsku pomoć ugovara u visini sredstava za jednu polovinu tima hitne medicinske pomoći,
- (v) dom zdravlja koji ima više od 50%, a manje od 100% tima po standardima, hitnu medicinsku pomoć ugovara u visini sredstava za jedan tim hitne medicinske pomoći,
- (g) dom zdravlja na području teritorijalne zajednice u kojoj je organizovan rad univerziteta ili organizacione jedinice univerziteta sa više od 2000 redovnih studenata sredstva za usluge hitne medicinske pomoći (HMP), higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite (HEZ), usluge zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja (CMZ) ugovara srazmjerno ukupnom broju stanovnika koji su sa aktivnim prebivalištem registrovani kod nadležnog organa.

**Član 11.**

- (1) Sa domom zdravlja ugovara se vršenje sanitetskog prevoza osiguranih lica Fonda u medicinski indikovanim slučajevima regulisanim članom 43. Pravilnika o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, po izvršenoj usluzi, odnosno ispostavljenim fakturama iz sredstava koja su finansijskim planom Fonda planirana za prevoz.
- (2) Sa domom zdravlja ugovara se i vršenje prevoza osiguranih lica Fonda na dijalizu iz sredstava koja su finansijskim planom Fonda planirana za dijalizu i prevoz na dijalizu.

**Član 12.**

- (1) Usluge rehabilitacije u zajednici ugovaraju se na osnovu broja stanovnika na području doma zdravlja.
- (2) Dom zdravlja može da ugovara djelatnost rehabilitacije u zajednici i za druge domove zdravlja koji nisu osposobljeni za pružanje usluga iz ove djelatnosti.

**Član 13.**

- (1) Usluge zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja ugovaraju se na osnovu broja stanovnika na području doma zdravlja.
- (2) Dom zdravlja može da ugovara djelatnost zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja i za druge domove zdravlja koji nisu osposobljeni za pružanje usluga iz ove djelatnosti.

**Član 14.**

- (1) Usluge higijensko-epidemiološke zdravstvene zaštite ugovaraju se na osnovu broja stanovnika na području doma zdravlja, odnosno broja timova utvrđenih na osnovu standarda i normativa.
- (2) Dom zdravlja može da ugovara djelatnost higijensko-epidemioloških usluga i za druge domove zdravlja koji nisu osposobljeni za pružanje usluga iz ove djelatnosti.

**Član 15.**

- (1) Usluge stomatološke zdravstvene zaštite ugovaraju se na osnovu broja osiguranih lica, odnosno broja timova utvrđenih na osnovu standarda i normativa.
- (2) Dom zdravlja može da ugovara stomatološku zdravstvenu zaštitu i za druge domove zdravlja koji nisu osposobljeni za pružanje usluga iz ove djelatnosti.

**IV - 2. Pedijatrija i ginekologija****Član 16.**

- (1) Kriterijumi za utvrđivanje visine sredstava za usluge iz oblasti pedijatrije i ginekologije su:
  - a) cijena tima za djelatnost pedijatrije i ginekologije po standardima utvrđenim u skladu sa Pravilnikom o osnovima standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja po vrijednosti boda od 1,00 KM i
  - b) broj evidentiranih osiguranih lica za timove doktora pedijataru i doktora ginekologa.
- (2) Sa davaocima usluga iz oblasti pedijatrije i ginekologije se pored pružanja paketa usluga iz ovih oblasti ugovara i propisivanje lijekova na recept.
- (3) Kriterijumi za utvrđivanje visine sredstava za lijekove iz stava 2. ovog člana određuju se najviše do visine troškova za lijekove iz prethodne godine.
- (4) Sa davaocima usluga iz oblasti pedijatrije i ginekologije se pored pružanja paketa usluga iz ovih oblasti za evidentirana lica ugovara pružanje usluga iz navedenih oblasti i ino-osiguranicima.

**IV - 3. Apoteke****Član 17.**

- (1) Sa apotekama koje ispunjavaju propisane uslove ugovora se snabdjevanje osiguranih lica lijekovima i medicinskim sredstvima koji su utvrđeni Listom lijekova, odnosno Listom medicinskih sredstava.
- (2) Ugovorenu naknadu apoteci za izdavanje lijekova na recept utvrđuje Fond posebnim aktom.
- (3) Referentna cijena lijekova sa Liste lijekova utvrđuje se u skladu sa zakonom i podzakonskim aktima koji regulišu ovu materiju.

**IV - 4. Konsultativno-specijalistička zaštita i dijagnostičke procedure****Član 18.**

- (1) Zaključeni ugovori sa davaocima usluga konsultativno-specijalističke zaštite po paketu usluga iz oblasti: interna medicina, opšta hirurgija, pneumofiziologija, neurologija, otorinolaringologija, oftalmologija, ortopedija, urologija, dermatovenerologija, kardiologija i onkologija primjenjuju se i u 2015. godini po vrijednosti boda od 0,95 KM.
- (2) Sa davaocima usluga iz oblasti navedenih u prethodnom stavu se pored pružanja paketa usluga iz ovih oblasti ugovara pružanje usluga i ino-osiguranicima.

**IV - 5. Sekundarna i tercijarna (bolnička) zdravstvena zaštita****Član 19.**

Usluge sekundarne i tercijarne (bolničke) zdravstvene zaštite ugovaraju se sa bolnicom, specijalističkim centrom, specijalističkom ambulantom, zavodom i drugim zdravstvenim ustanovama za djelatnosti za koje su osposobljene.

**Član 20.**

- (1) Fond sa davaocima usluga sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, u okviru sredstava predviđenih finansijskim planom Fonda, ugovara:
  - a) pružanje usluga koje su sadržane po DRG nomenklaturi (akutno bolničko liječenje),
  - b) pružanje usluga po načinu plaćanja po usluzi,
  - v) pružanje usluga po načinu plaćanja po ugovorenoj cijeni koja ne može biti veća od cijene iz Cjenovnika Fonda i
  - g) pružanje usluga po budžetskom načinu plaćanja.
- (2) Pružanje usluga iz stava 1. tačka v. ovog člana vrši se na osnovu odluke nadležne komisije Fonda.
- (3) Načini plaćanja iz stava 1. ovog člana detaljnije su regulisani posebnim aktom Fonda.
- (4) Ukoliko se u toku 2015. godine uvedu nove procedure, davalac usluga iz stava 1. ovog člana će za pružanje istih obezbijediti saglasnost Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske.

**Član 21.**

Sa bolnicom se ugovara vršenje prevoza osiguranih lica Fonda do i iz drugih bolnica u medicinski indikovanim slučajevima regulisanim Pravilnikom o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu, po izvršenoj usluzi, odnosno ispostavljenim fakturama iz sredstava koja su finansijskim planom Fonda planirana za prevoz.

**IV - 6. Ugovaranje sprovođenja projekata****Član 22.**

- (1) Fond može da zaključi poseban ugovor za sprovođenje projekata iz oblasti zdravstvene zaštite pod uslovima da:
- se projekti izrade po metodologiji utvrđenoj odstrane Fonda i
  - Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske prethodno da saglasnost za sprovođenje projekta za tekuću godinu.
- (2) Ugovor se može zaključiti po kriterijumima koji se definišu u skladu sa elementima koji su utvrđeni u projektu za tekuću godinu u kojoj se projekat sprovodi.

**IV - 7. Ugovaranje sa ostalim davaocima usluga u Republici Srpskoj****Član 23.**

Fond će ugovarati pružanje zdravstvenih usluga osiguranim licima sa ostalim davaocima usluga (zavodima, institutima, specijalizovanim ustanovama za rehabilitaciju i drugim specijalizovanim ustanovama) po referalnim nivoima zdravstvene zaštite, na osnovu standarda i normativa zdravstvene zaštite, broja verifikovanih osiguranih lica, cijene tima, cijene bolnički opskrbljenog dana (BOD), cijene usluge utvrđene u Cjenovniku Fonda u okviru finansijski planiranih sredstava u skladu sa realizacijom iz prethodne godine.

**Član 24.**

Sa isporučiocima medicinskih sredstava koji ispunjavaju propisane uslove u skladu sa pozitivnim zakonskim propisima i opštim aktima Fonda ugovara se snabdijevanje medicinskim sredstvima.

**V - POSEBNE ODREDBE****Član 25.**

Po zahtjevima i iskazanim potrebama davaoca usluga, a u skladu sa propisima koji regulišu sistem javnih nabavki u BiH, Fond će vršiti nabavku lijekova, sanitetskog, medicinskog, ugradbenog i drugog materijala koji su utvrđeni kao pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

**Član 26.**

Fond će tromjesečno pratiti promjenu broja verifikovanih osiguranih lica kod davaoca usluga, te po tom osnovu vršiti proporcionalno usklađivanje ugovorenih sredstava u slučaju da se broj verifikovanih osiguranih lica promjeni za više od  $\pm 3\%$ .

**Član 27.**

Ambulanta porodične medicine ima obavezu da se pridržava propisanih pravila o načinu koordinacije rada zdravstvenih ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite koja propisuje direktor doma zdravlja, u skladu sa članom 56. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

**Član 28.**

- Za usluge koje je davalac usluga ugovorio, a trenutno nije u mogućnosti da ih izvršava, dužan je da zaključi ugovor, u pravilu, sa najbližim davaocem usluga (javnim ili privatnim) koji ispunjava propisane uslove za rad, tako da korisnici te usluge ne plaćaju, već ih ostvaruju na osnovu uputnice.
- Troškovi pruženih usluga će se plaćati iz sredstava ugovornog davaoca usluga ukoliko isti nisu plaćeni po osnovu ugovora između davaoca usluga iz stava 1. ovog člana.

**Član 29.**

- Fond sa davaocem usluga ugovara rizik prekoračenja troškova kod propisivanja lijekova na recept, osim za određene lijekove iz grupe citostatika, opijatnih analgetika, antiepileptika, antiparkinsonika, psiholeptika i imunosupresiva.
- Spisak lijekova za koje se ne ugovara rizik prekoračenja troškova nalazi se u Prilogu broj 1. i čini sastavni dio ovog pravilnika.
- Doktori koji su od strane Fonda ovlašćeni za propisivanje lijekova na recept dužni su da vode Registar osiguranih lica kojima se u terapiji propisuju lijekovi iz stava 2. ovog člana.
- Rizik prekoračenja troškova iz stava 1. ovog člana dijeli se u srazmjeri 70% zdravstvene ustanove primarnog nivoa, a 30% zdravstvene ustanove bolničke/KSZ zdravstvene zaštite.

**Član 30.**

Finansijska struktura ugovora sa davaocem usluga na primarnom nivou iskazuje se na posebnim obrascima Fonda prema djelatnostima iz člana 7. ovog pravilnika, a iskazuje se za svaki tim porodične medicine.

**Član 31.**

Ukoliko nakon raspoređivanja sredstava za primarnu zdravstvenu zaštitu po kriterijumima utvrđenim ovim pravilnikom preostane finansijskih sredstava u odnosu na sredstva planirana finansijskim planom za primarnu zdravstvenu zaštitu za 2015. godinu, preostala sredstva će se, kao dodatna sredstva, ugovarati sa domovima zdravlja po principima koje odredi Vlada Republike Srpske.

**VI - KONTROLA IZVRŠENJA I POVREDA UGOVORENIH OBAVEZA****Član 32.**

- Ovlašćeni radnici Fonda za kontrolu, za vrijeme trajanja ugovora, vršiće stalnu kontrolu kod davalaca usluga sa aspekta zakonitog, pravilnog i dosljednog izvršenja obaveza iz zaključenih ugovora.

- (2) Davaoci usluga dužni su uredno voditi potrebne evidencije, kao i medicinsku, finansijsku i drugu dokumentaciju vezanu za sprovođenje ugovora.
- (3) Prilikom kontrole od strane ovlaštenih radnika Fonda za kontrolu, davalac usluga je dužan dati na uvid svu traženu dokumentaciju kako bi se mogla izvršiti kvalitetna kontrola.
- (4) Postupak i način vršenja kontrole regulisan je posebnim aktom Fonda.

#### Član 33.

Povrede ugovorenih obaveza, ugovorne kazne i raskid ugovora pobliže se definišu ugovorom između Fonda i davalaca usluga.

#### VII - ZAVRŠNE ODREDBE

##### Član 34.

Za prva tri mjeseca naredne godine finansiranje pružanja zdravstvene zaštite može se vršiti na osnovu prosječno ostvarene mjesečne naknade u prethodnoj godini.

##### Član 35.

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

Broj: 02/002-9707-8/14  
15. decembra 2014. godine  
Banja Luka

Predsjednik  
Upravnog odbora,  
Olivera Marković, s.r.

#### CITOSTATICI

#### Prilog 1

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
L01BA01	metotreksat	tablete	2,5 mg	A
L01CB01	etopozid	kapsule	50 mg	A
L01XX05	hidroksikarbamid	kapsule	500 mg	A
L02BA01	tamoksifen	tablete	10 mg; 20 mg	A
L02BB03	bikalutamid <sup>1</sup>	film-tablete	50 mg; 150 mg	A
INDIKACIJA	1 – Liječenje hormonski zavisnog metastatskog raka prostate (C61) uz preporuku specijaliste onkologa			
L02BG03	anastrozol <sup>2</sup>	film-tablete	1 mg	A
	eksemestan <sup>2</sup>	obložene tablete	25 mg	A
INDIKACIJA	2 – Liječenje hormonski zavisnog metastatskog karcinoma dojke (C50) nakon neuspjeha terapije sa tamoksifenom ili kontraindikacije za tamoksifen kod postmenopauzalnih žena uz preporuku specijaliste onkologa			
L02BG04	letrozol	tablete	2,5 mg	A
L01BB02	merkaptopurin	tablete	50 mg	A1

#### OPIATNI ANELGETICI

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
N02AA01	morfin <sup>1</sup>	kapsule	20 mg; 50 mg	A
		sirup	10 mg/5ml	A
		oralni rastvor	10 mg/5 ml; 30 mg/5 ml	A
		oralne kapi	20 mg/ml	A
N02AB03	fentanil <sup>1</sup>	transdermalni flaster	50 mcg/h	A
			25 mcg/h	A
			75 mcg/h	A
			100 mcg/h	A



INDIKACIJA	1 - Za liječenje hroničnog umjereno jakog do jakog kancerskog bola na tzv. trećoj analgetičkoj stepenici (S00-S97). Nakon što su iscrpljene druge farmakoterapijske mogućnosti u liječenju bola, a na preporuku specijaliste neurologa ili anesteziologa, u terapiji: teškog neuropatskog bola (nespecifična neuralgija) (M79.2), postherpetičke neuralgije (G53.0), trigeminalne neuralgije (G50.0), diabetičke amiotrofije (G73.0), bolnih poremećaja optičkog nerva (N47.0), kauzalgije (G56.4), spondilodiscitisa (M50.1 i M51.1), dermatopoliomiozitisa (M33.0) i postraumatske neuralgije			
N02AX02	tramadol <sup>1</sup>	kapsule	50 mg	A
		film-tablete	100 mg	A
		oralne kapi, rastvor	100 mg/ml	A
		supozitorije	100 mg	A
		tablete sa modifikovanim oslobađanjem	100 mg; 150 mg; 200 mg	A

**ANTIEPILEPTICI**

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
N03AA02	fenobarbiton	tablete	100 mg	A
N03AE01	klonazepam		0,5 mg	A1
			2 mg	A
N03AF01	karbamazepin	tablete	200 mg	A
		tablete sa produženim oslobađanjem	400 mg	A
		sirup	100 mg/5 ml	A1
N03AF02	okskarbamazepin	oralna suspenzija	60 mg/ml	A
N03AG01	natrijum-valproat	tablete sa produženim oslobađanjem	300 mg; 500 mg	A
N03AG01	valproinska kiselina	sirup	300 mg/5 ml	A1
N03AX09	lamotrigin <sup>1</sup>	tablete	25 mg; 50 mg; 100 mg	A
		tablete za žvakanje	5 mg	A
N03AG04	vigabatrin <sup>2</sup>	pulvis	500 mg	A1
N03AX11	topiramet <sup>2</sup>	tablete	25 mg; 50 mg; 100 mg; 200 mg	A
INDIKACIJA	1 – Epilepsija (G40) 2 – Za bolesnike sa epilepsijom refrakternom na druge antiepileptike, po preporuci pedijatra ili neurologa/neuropsihijatra			
N03AX14	levetiracetam <sup>1</sup>	film-tablete	250 mg; 500 mg; 1000 mg	A
N03AX12	gabapentin <sup>1</sup>	kapsule	100 mg; 300 mg; 400 mg	B

## ANTIPARKINSONICI

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
N04AA02	biperiden	tablete	2 mg	A
N04BA02	levodopa, benzerazid	tablete	(100 + 25) mg	A
		tablete	(100 + 25) mg	A1
N04BC01	bromokriptin	tablete	2,5 mg	A
N04BC04	ropinirol <sup>1</sup>	film-tablete	0,25 mg; 0,5 mg; 1 mg; 2 mg; 5 mg	A
N04BC05	pramipeksol <sup>1</sup>	tablete	0,25 mg; 1 mg	A
INDIKACIJA	1 – Samo za liječenje uznapredovalog stadijuma Parkinsonove bolesti (G20), po preporuci neurologa			
N04BA03	levodopa, karbidopa, entakapon <sup>2</sup>	film-tablete	(50 + 12,5 + 200) mg	B
			(100 + 25 + 200) mg	
			(150 + 37,5 + 200) mg	
INDIKACIJA	2 – Nakon iscrpljenih terapijskih mogućnosti liječenja Parkinsonove bolesti (G20) antiparkinsonicima prve linije, uz preporuku specijaliste neurologa			

## PSIHOLEPTICI

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
N05AB02	flufenazin	obložene tablete	2,5 mg; 5 mg	A
N05AD01	haloperidol	tablete	2 mg; 10 mg	A
N05AH02	klozapin	tablete	25 mg; 100 mg	A
N05AN01	litijum karbonat	kapsule, tablete	300 mg	A
N05BA01	diazepam <sup>1</sup>	tablete	10 mg	A
N05BA12	alprazolam	tablete	0,25 mg; 0,5 mg; 1 mg	A
INDIKACIJA	1 – Šizofrenija, poremećaji slični šizofreniji (F20 – F29)			
N05BA01	diazepam <sup>2</sup>	mikroklizma	5 mg/2,5 ml; 10 mg/2,5 ml	A1
INDIKACIJA	2 – Po preporuci pedijatra ili neurologa			
N05AA01	hloropromazin	tablete	25 mg	A
N05BA09	klobazam <sup>3</sup>	tablete	10 mg; 20 mg	A1
INDIKACIJA	3 – Kao pomoćna terapija u liječenju epilepsije (G40), po preporuci pedijatra ili neurologa			
N05AX08	risperidon <sup>1</sup>	film-tablete	1 mg; 2 mg; 3 mg; 4 mg	B
		raspadljive tablete za usta	0,5 mg; 1 mg; 2 mg	
N05CF02	zolpidem	film-tablete	5 mg; 10 mg	B

**IMUNOSUPRESIVI**

ATC	INN	Oblik lijeka	Doza	Pripadnost listi
L04AA01	ciklosporin1	kapsule	25 mg; 50 mg; 100 mg	A
		oralni rastvor	100 mg/ml; 50 ml	
L04AA05	takrolimus1	kapsule	0,5 mg; 1 mg; 5 mg	A
L04AA06	mikofenolat mofetil1	kapsule	250 mg	A
L04AA06	mikofenolna kiselina1	gastrorezistentne tablete	180 mg; 360 mg	A
L04AA10	sirolimus1	tablete	1 mg	A1
INDIKACIJA	1 - Autoimune bolesti, hronična bubrežna insuficijencija (N18), transplantacija organa (Z94)			

*Na osnovu člana 48. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09 i 106/09), člana 17. Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09 i 119/11) i člana 6. stav 2. Pravilnika o korišćenju zdravstvene zaštite izvan Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 68/11 i 72/12), Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, na LI sjednici, održanoj 15.12.2014. godine, donio je*

**ODLUKU**

**O USVAJANJU REGISTRA ZDRAVSTVENIH USLUGA KOJE SE NE RADE U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA U REPUBLICI SRPSKOJ ZA 2014. GODINU**

**I**

Usvaja se Registar zdravstvenih usluga koje se ne rade u zdravstvenim ustanovama u Republici Srpskoj za 2014. godinu, razvrstane po djelatnostima zdravstvene zaštite, kako slijedi:

<b>7001</b>	<b>TRANSPLANTACIJA ORGANA</b>
7010001	TRANSPLANTACIJA SVIH ORGANA
<b>7010</b>	<b>KARDIOVASKULARNA HIRURGIJA</b>
7010000	KARDIOHIRURŠKI ZAHVATI NA VALVULAMA
7010036	KARDIOHIRURŠKA PLASTIKA MITRALNE VALVULE
7010001	KARDIOHIRURŠKA PLASTIKA TRIKUSPIDALNE VALVULE
7010002	KARDIOHIRURŠKA UGRADNJA 1 VALVULE SA PLASTIKOM TRIKUSPIDALNOG UŠĆA

7010003	KARDIOHIRURŠKA UGRADNJA 1 VALVULE
7010037	KARDIOHIRURŠKA UGRADNJA 1 VALVULE SA PLASTIKOM MITRALNOG UŠĆA
7010004	KARDIOHIRURŠKA UGRADNJA 2 VALVULE SA PLASTIKOM TRIKUSPIDALNOG UŠĆA
7010005	KARDIOHIRURŠKA UGRADNJA 2 VALVULE
7010006	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE BY-PASS I ANEURIZME ASCEDENTNE AORTE
7010007	AORTOKORONARNI BY-PASS
7010008	AORTOKORONARNI BY-PASS SA UGRADNJOM 1 VALVULE
7010009	AORTOKORONARNI BY-PASS SA ANEURIZEK-TOMIJOM
7010010	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE ANEURIZME I DISEKCIJE ASCEDENTNE AORTE (TIP II) PO DE BAKEY STANFORD A - EKSKLUZIJA DISEKCIJE UZ DIREKTNU SUTURU I PATCH PLASTIKU
7010011	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE ANEURIZME I DISEKCIJE ASCEDENTNE AORTE (TIP II) PO DE BAKEY STANFORD A, PO BENTALU U CIRKULARNOM ARESTU
7010012	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE ANEURIZME LIJEVE KOMORE (ANEURIZMEKTOMIJA)
7010013	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE ASD
7010014	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE VSD
7010015	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE TETRALOGIA FALLOT

7010017	SUPRARENALNA ANEURIZMA ABDOMINALNE AORTE SA OPERACIJOM I UGRADNJA GRAFTA	7020003	NEUROTOMIJA AKCESORIJUSA KOD TORTIKOLISA
7010019	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE UROĐENIH ILI STEČENIH MANA	7020005	FUNKCIONALNA NEUROHIRURGIJA
7010020	KARDIOHIRURŠKO RJEŠAVANJE ANEURIZME I DISEKCIJE ASCEDENTNE AORTE (TIP II) PO DE BAKEY STANFORD A, SA INTERPOZICIJOM TUBUS GRAFTA	7020006	OPERACIJE EPILEPSIJE KOD ODRASLIH I DJECE
7010034	ELEKTROFIZIOLOŠKO ISPITIVANJE SRCA	7020042	OPERATIVNI TRETMAN PARKINSONOVE BOLESTI
7010035	RADIOFREKVENTIVNA ABLACIJA SRČANIH ARITMIJA	7020008	STEREOATAKSIČNA OPERACIJA TUMORA ELEKTROKOAGULACIJA GASSEROVOG GANGLIONA
7010038	PERKUTANA TRANS-KATETERSKA IMPLANTACIJA AORTNE VALVULE (TAVI)	7020009	EMBOLIZACIJE
7010039	PERKUTANA TRANS-KATETERSKA KOREKCIJA MITRALNE VALVULE	7020013	ENCEFALOKELE, KRANIOSTENOZE
7010040	PERKUTANA TRANS-KATETERSKA IMPLANTACIJA PULMONALNE VALVULE (TPVI)	7020022	ENDOSKOPSKE OPERACIJE
7010041	PERKUTANO TRANS-KATETERSKO ZATVARANJE VALVULARNOG CURENJA	7020023	ENDOSKOPSKA OPERACIJA TM. I HEMATOMA MOZGA
7010042	PERKUTANO TRANS-KATETERSKO ZATVARANJE PERZISTENTNOG FORAMEN OVALE (PFO)	7020024	ENDOSKOPSKA OPERACIJA DRENAŽE LIKVORA
7010043	PERKUTANO TRANS-KATETERSKO ZATVARANJE ATRIJALNOG SEPTALNOG DEFEKTA	<b>7030</b>	<b>ORL</b>
7010044	PERKUTANO TRANS-KATETERSKO ZATVARANJE LIJEVO-PRETKOMORSKE AURIKULE	7030003	NAZALNI PROVOKACIONI TESTOVI
7010045	PERKUTANI TRANS-KATETERSKI TRETMAN ANEURIZME AORTE	7030001	OPERACIJA KONGENITALNIH MALFORMACIJA SPOLJAŠNJEG SLUŠNOG KANALA I SREDNJEG UHA
7010046	PERKUTANA TRANS-KATETERSKA RENALNA DENERVACIJA	7030002	IMPLANTACIJA VIBRANT SOUND BRIGDE
7010049	PROCJENA MIOKARDNE PERFUZIJE KONTRASTNOM EHOKARDIOGRAFIJOM U TOKU KORONAROGRAFIJE	7030006	OPERACIJA SINEHIJA I HIPERTROFIJE SLUZNICE NOSA SA VISOKOFREKVENTNIM RADIOTALASIMA I LASEROM
7010050	BIOPSIJA MIOKARDA POD KONTROLOM ULTRAZVUKA	7030009	EKSTRAKCIJA STRANIH TIJELA KOD DJECE MLAĐE OD 1,5 GODINA
7010051	INTRAOPERATIVNI EHOKARDIOGRAFSKI PREGLED	7030024	OPERACIJA STENOZE LARINKSA I TRAHEJE (END TO END ANASTOMOZE)
7010052	PERIKARDIOSKOPIJA I CILJANA BIOPSIJA PERIKARDA	7030027	ENDOSKOPSKA HIRURGIJA LARINKSA (ENDOSKOPSKE HORDOTOMIJE TIP I-VI, ARITENOIDEKTOMIJE PARCIJALNE I TOTALNE, MEDIJALINIZACIJA GLASNICA DEFLUXOM ILI MASNIM TKIVOM, MIKROFLAPOVI)
7010053	BIOPSIJA PERIKARDA UZ FLUOROSKOPSKU KONTROLU	7030028	SOFTVERSKA KOMPJUTERSKA ANALIZA GLASA
<b>7020</b>	<b>NEUROHIRURGIJA</b>	<b>7040</b>	<b>PLASTIČNA I REKONSTRUKTIVNA HIRURGIJA</b>
7020002	OPERACIJA PARALIZE BRAHIJALNOG PLEKSUSA	7040018	LASERSKO LIJEČENJE LEZIJA KOŽE
		7040019	MIKROSKOPOM KONTROLISANA EKSCIZIJA LEZIJE KOŽE

7040020	GRAFT ZA SIMBLEFARON
7040021	ZATVARANJE NAZALNE FISTULE
7040022	REPARACIJA FARINKSA
7040023	REKONSTRUKCIJA USTA I USNICE
7040024	PROCEDURE ZA RASCJEP USNE
7040025	PROCEDURE ZA RASCJEP NEPCA
7040026	PROCEDURE ZA PARALIZU FACIJALISA
7040027	MIKROHIRURŠKE ANASTOMOZE KRVNOG SUDA
7040028	REKONSTRUKCIJA DOJKE SLOBODNIM REŽNJEM
7040029	ARTROPLASTIKA ZGLOBOVA ŠAKE
<b>7050</b>	<b>DIGESTIVNA HIRURGIJA</b>
7050000	РЕТРОСТЕРНАЛНА ФАРИНГОЕЗОФАГОКО-ЛОПЛАСТИКА ВУ-PASS ПРОЦЕДУРА
7050002	ФАРИНГОЛАРИНГОЕЗОФАГЕКТОМИЈА СА ЛИМФАДЕНЕКТОМИЈОМ
7050006	УГРАДЊА РАСЕ МАКЕР-А СФИНКТЕРНИ АПАРАТ
7050014	СТЕНТОВИ ПАНКРЕАСНИХ ПУТЕВА
<b>7060</b>	<b>TORAKALNA HIRURGIJA</b>
7060000	PARCIJALNA REKONSTRUKTIVNA INTRATORAKALNA RESEKCIJA TRANEJE
7060001	RESEKCIJA BIFURKACIJE TRANEJE SA REKONSTRUKCIJOM
7060002	PARCIJALNA RESEKCIJA VRATNOG DIJELA TRANEJE SA T-T ANASTOMOZOM
7060003	RESEKCIJA CENTRALNE KARINE SA T-T ANASTOMOZOM DESNOG BRONHA
7060010	LASER ENDOBRONHIJALNA RESEKCIJA
7060024	SPECIJALNI OPERATIVNI ZAHVATI NA JEDNJAKU
<b>7070</b>	<b>HEMATOLOGIJA</b>
7070042	DIJAGNOSTIKA (CITOGENETIKA I MOLEKULARNA DIJAGNOSTIKA) AKUTNIH LEUKEMIJA, KAO I LIJEČENJE AKUTNIH LEUKEMIJA
7070043	ALOGENA TRANSPLANTACIJA MATIČNIH ĆELIJA HEMATOPOEZE
7070044	LIJEČENJE TEŠKIH FORMI APLASTIČNE ANEMIJE

7070045	REAL TIME PCR BCR ABL U PRAĆENJU EFEKATA LIJEČENJA BOLESNIKA SA HRONIČNOM MIJELOIČNOM LEUKEMIJOM KOJI SU NA TERAPIJI INHIBITORIMA TIROZIN KINA- ZE
7070046	CITOGENETIKA U DIJAGNOSTICI HRONIČNE LIMFATIČNE LEUKEMIJE, MULTIPLOG MIJELOMA I PH NEG. MIJELOPROLIFERATIVNIH OBOLJENJA
7070047	FEROKINETIKA
<b>7075</b>	<b>KARDIOLOGIJA</b>
7075001	HOLTER KRVNOG PRITISKA (ABPM)
7075002	KOMPJUTERIZOVANI EHOKARDIOGRAFSKI PREGLED PACIJENTA SA SRČANIM MANAMA
7075003	KOMPJUTERIZOVANA EHOKARDIOGRAFSKA PROCJENA
7075004	SEGMENTNI DOPPLER SA AUTOMATSKIM NAPUMPAVANJEM
<b>7080</b>	<b>ENDOKRINOLOGIJA</b>
7080000	DETEKCIJA GERM-LINE MUTACIJE U PREDST. PORODICE SA NASLJED. TM.
7080001	RESTRIKCIONA ANLIZA DNK FRAGMENTA / RFLP/
7080002	SSCP ANALIZA DNK FRAGMENTA
7080004	CRF TEST SA KATETERIZACIJOM PETROZNIH SINUSA CLAMPA MINIMALNOG METODA HIPERGLIK. CLAMPA
7080011	TRANSPL. KUL. HUM. OSTRVACA ENDOKR. PANKREASA POSLIJE TRANSPL. PANKREASA
7080012	KRIOPREZERVACIJA KULTURE HUM. OSTRVACA ENDOKRINOLOGIJE PANKREASA
7080013	FORMIRANJE BANKE KRIOPREZERVIRANIH HUMANIH OSTRVACA ENDOKRINOLOGIJE PANKREASA
7080028	HORMONSKE ANALIZE: PLAZMA - RENINSKA AKTIVNOST, ALDOSTERON, DIHIDROANDROSTENDION, SEROTONIN, HOMOGRAFIN A, 5-HIA, GASTRIN
7080029	ENDOKRINOLOŠKI TESTOVI: CRF TEST, LH – RH TEST
7080030	OSMOLALNOST PLAZME I URINA, ANTIDIURETSKI HORMON
7080031	IMUNOLOŠKA TIPIZACIJA DIJABETESA TIP 1 (GAD ANTITIJELA)

<b>7085</b>	<b>REUMATOLOGIJA</b>	7120042	ODSTRANJENJE STRANIH TIJELA IZ ORBITE
7085001	HLA TIPIZACIJA	7120043	SKLEROPLASTIKA
7085002	IMUNOLOŠKE PRETRAGE: U1-RNP, Anti Ro, Anti La	7120047	VISOKOKANALOSTOMIJA
7085003	SACE-ENZIM	7120012	OPERACIJE KERATOPROTEZE
7085004	ODREĐIVANJE KONCENTRACIJE BIOLOŠKOG LIJEKA	7120013	HIRURGIJA REFRAKCIONIH GREŠAKA
7085005	ODREĐIVANJE ANTITIJELA NA BIOLOŠKI LIJEK	7120030	LASERSKI TRETMAN ROP - A
<b>7090</b>	<b>UROLOGIJA</b>	7120031	DUBOKA SKLEROTOMIJA
7090023	IZUZETNO KOMPLIKOVANE MULTIPLE STENOZE URETRE	<b>7140</b>	<b>ORTOPEDIJA I TRAUMATOLOGIJA</b>
7090024	PEYRONIE BOLESTI	7140003	PRED. DEKOMPRESIJA SA FIKSACIJOM KOD DEGENERATIVNIH PROMJENA
7090025	RETROPERITONEALNE LIMFADENEKTOMIJE KOD MLAĐIH PACIJENATA SA TUMOROM TESTISA	7140004	OSTEOTOMIJA VRATNE I LUMBALNE KIČME KOD MORBUS BECHTERI SA FIKSACIJOM
<b>7100</b>	<b>NEFROLOGIJA</b>	7140000	HEMIPELVEKTOMIJA
7100019	HLA TIPIZACIJA TKIVA U SKLOPU OBRADJE ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA	7140026	OPERACIJA SKOLIOZE SAVREMENIM INSTRUMENTACIJAMA
7100020	OBRADA PACIJENTA ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA KADA JE ISTA KOMPLIKOVANA (NEPODUDARNOST KRVNIH GRUPA ILI SLIČNO)	7140027	TUMORI VIŠE PRŠLJENSKIH TIJELA SA UGRADNjOM MREŽICE
7100021	BIOPSIJA TRANSPLANTIRANOG BUBREGA	7140037	ODONTOIDNA FIKSACIJA VIJKOM
7100022	GLOMERULONEFRITISI REZISTENTNI NA TERAPIJU	7140038	VERTEBROPLASTIKA
<b>7110</b>	<b>GINEKOLOGIJA I AKUŠERSTVO</b>	7140039	IMPLANTACIJA PROTETIČKE NAPRAVE RUKJE
7110004	BIOPSIJA HORIONSKIH RESICA SA GENETSKOM DIJAGNOSTIKOM	7140043	ARTROPLASTIKA RUČNOG ZGLOBA I ZGLOBOVA ŠAKE
7110021	TRIPLE TEST	7140046	ARTROPLASTIKA SKOČNOG ZGLOBA
<b>7120</b>	<b>OFTALMOLOGIJA</b>	7140047	PRELOM VRATNE KIČME SA POVREDOM KIČMENE MOŽDINE
7120007	ERG - ELEKTRORETINOGRAFIJA	7140049	TUMORI KOŠTANO-ZGLOBNOG SISTEMA GDJE SU NEOPHODNE REKONSTRUKTIVNE OPERACIJE SPECIJALNIM TUMORSKIM ENDOPROTEZAMA UZ PRIMJENU KOŠTANE BANKE
7120011	ADAPTOMETRIJA	<b>7150</b>	<b>DERMATOVENEROLOGIJA</b>
7120004	CATFORD TEST	7150000	DIREKTNIM IMUNOFLUORESCENTNI TEST
7120008	VEP KOD DJECE	7150001	INDIREKTNIM IMUNOFLUORESCENTNI TEST
7120039	KERATOPLASTIKA - TRANSPLANTACIJA ROŽNJACE	7150002	LUPUS BAND TEST
7120040	OPERACIJA ORBITE	7150003	KOMPONENTE KOMPLEMENTA (CH50)
7120041	ODSTRANJENJE INTRAORBITALNIH TUMORA	7150006	KRIOGLOBULINI, HLADNI AGLUTININI
		7150008	ALERGOLOŠKO TESTIRANJE NA LIJEKOVE (OSIM NA PENICILIN V I G)
		<b>7160</b>	<b>PEDIJARIJA - GASTROENTEROLOGIJA</b>
		7160006	GENETSKO ISPITIVANJE CISTIČNE FIBROZE

7160007	ODREĐIVANJE KONCENTRACIJE BIOLOŠKOG LIJEKA
7160008	ODREĐIVANJE ANTITIJELA NA BIOLOŠKI LIJEK
7160037	GENETSKO ISPITIVANJE HLA DQ2/DQ8 (CELIJAKIJA)
7160042	METABOLIČKA ISPITIVANJA KOD SUMNJE NA BOLESTI METABOLIZMA I PRAĆENJE METABOLIČKIH OBOLJENJA
7160047	GASTRODUODENOSKOPIJA SA BIOPSIJOM SLUZNICE CRIJEVA KOD DJECE MLAĐE
7160075	ENDOKAPSULA
7160076	BIOpsIJA JETRE
7160077	KOMBINOVANA MULTIPLA INTRALUMINALNA IMPEDANCA 24h EZOFAGEALNA
7160117	24-ČASOVNA PEHAMETRIJA U JEDNJAKU
7160119	DIJAGNOSTIKA PORFIRIJE
7160120	FENOTIPIZACIJA KOD KONGENITALNOG DEFEKTA ALFA 1 ANTITRIPSINA
7160121	INTERVENTNE ENDOSKOPSKE PROCEDURE (POLIPEKTOMIJA, STRANA TIJELA)
7016138	DIJAGNOSTIKA WILSONOVE BOLESTI (DOKAZIVANJE BAKRA U URINU)
<b>7160</b>	<b>PEDIJATRIJA - HEMATOONKOLOGIJA</b>
7160122	IMUNOFENOTIPIZACIJA KOŠTANE SRŽI
7160123	MOLEKULARNA CITOGENETIKA MALIGNIH BOLESTI KOD DJECE
7160078	UTVRĐIVANJE MINIMALNE REZIDUALNE BOLESTI U KOŠTANOJ SRŽI KOD AKUTNIH LEUKEMIJA
7160079	HLA TIPIZACIJA KOD PRIPREME PACIJENTA ZA TRANSPLANTACIJU
7160080	TUMORI MOZGA I KOSTI KOD DJECE
7160081	UTVRĐIVANJE GLUKOZA 6 FOSFODEHIDROGENAZE I PIRUVAT KINAZE
7160082	DEZMOPRESINSKI TEST U OBOLJELIH OD VAN WILLEBRANDOVE BOLESTI
7160124	ODREĐIVANJE ENZIMSKE AKTIVNOSTI TMPT (TIOPURIN METIL TRANSFERAZA ENZIM)
7160126	KVANTITATIVNO ODREĐIVANJE PRISUSTVA BCR/ABL FUZIONOG TRANSKRIPTA

7160058	TRANSPLANTACIJA ORGANA I TKIVA
<b>7160</b>	<b>PEDIJATRIJA - KARDIOLOGIJA</b>
7160085	NUKLEARNA MAGNETNA REZONANCA SRCA
7160087	IMPLANTACIJA PRIVREMENOG I TRAJNOG PACE-MAKERA
7160139	OPERATIVNO (KARDIOHIRURŠKO) LIJEČENJE PACIJENTA SA UROĐENIM I STEČENIM BOLESTIMA KARDIOVASKULARNOG APARATA
7160140	INTERVENTNE KATETERIZACIONE DIJAGNOSTIČKE I TERAPIJSKE PROCEDURE
7160141	INTERVENTNE KATETERIZACIONE DIJAGNOSTIČKE I TERAPIJSKE ELEKTROFIZIOLOŠKE PROCEDURE
7160142	DOPUNSKA NEINVAZIVNA ISPITIVANJA KOMPLEKSNIH FARMAKOREZISTENTNIH POREMEĆAJA SRČANOG RITMA
7160143	PRVI POSTOPERATIVNI I POSTINTERVENTNI KARDIOLOŠKI I KARDIOHIRURŠKI PREGLED
7160144	DOPUNSKA INVAZIVNA DIJAGNOSTIKA DJECE I OMLADINE SA PLUĆNOM ARTERIJOM I HIPERTENZIJOM
<b>7160</b>	<b>PEDIJATRIJA - INTENZIVNA NJEGA I TERAPIJA</b>
7160091	VISOKOFREKVENCAJSKA OSCILATORNA VENTILACIJA PLUĆA I NOVI METODI MEHANIČKE VENTILACIJE POTPORE (PSV, VG)
7160092	PRIMJENA AZOT MONOKSIDA U TERAPIJSKE SVRHE
7160093	KONTINUIRANI MONITORING MOŽDANE FUNKCIJE
7160096	BRONHOSKOPIJA NOVOROĐENČADI I MANJE DJECE
7160097	PERITONEALNA DIJALIZA
7160094	ODREĐIVANJE KONCENTRACIJE ANTIBIOTIKA U KRVI
<b>7160</b>	<b>PEDIJATRIJA - NEFROLOGIJA</b>
7160098	PRIPREMA ZA TRANSPLANTACIJU BUBREGA
7160127	BIOpsIJA BUBREGA KOD DJECE
7160128	TERAPIJA ZAMJENE BUBREŽNE FUNKCIJE U DJEČIJEM UZRASTU
7160129	PRAĆENJE PACIJENTA NAKON OBAVLJENE TRANSPLANTACIJE BUBREGA

7160130	DIJAGNOSTIKA I TERAPIJA KOMPLIKOVANIH OBLIKA GLOMERULONEFRITISA	7170021	ANTEROGADNA PERKUTANA INSERCIJA DOUBLE J STENTA
<b>7160</b>	<b>PEDIJARIJA - NEUROLOGIJA</b>	7170022	NEFROSTOMOGRFIJA
7160131	ELEKTROMIONEUROGRAFIJA ZA DJECU	7170023	ANTEROGADNA PIJELOURETEROGRFIJA
7160133	EEG TELEMETRIJA - KONTINUIRANI VIDEO, EEG MONITORING	7170024	ANTEROGADNA BALON DILATACIJA STRIKTURE URINARNOG TRAKTA
7160134	POLISOMNOGRAFIJA ZA DJECU	7170025	ANTEROGADNI STENTING STRIKTURE URINARNOG TRAKTA
7160135	PRAĆENJE PACIJENTA SA FARMAKOREZISTENTNIM EPILEPSIJAMA	7170026	SPOLJAŠNJA +- UNUTRAŠNJA DRENAŽA ŽUČI
<b>7160</b>	<b>PEDIJARIJA - ENDOKRINOLOGIJA SA DIJABETOLOGIJOM</b>	7170027	BALON ANGIOPLASTIKA STRIKTURE BILIJARNOG STABLA
7160106	DETEKCIJA GERM-LINE MUTACIJE U PREDST. PORODICE SA NASLJED. TM.	7170028	STENTING STRIKTURE BILIJARNOG STABLA
7160107	RESTRIKCIJONA ANALIZA DNK FRAGMENTA (RFLP)	7170029	TIPS
7160108	SSCP ANALIZA DNK FRAGMENTA	7170030	ENTERALNA PERKUTANA PREHRANA
7160109	SEKVENCIJALNA DNK FRAGMENTACIJA	7170031	BALON DILATACIJA ENTERIČNE STRIKTURE
7160110	CRF TEST KATETERIZACIJA PETROZNIH SINUSA CLAMPA MINIMALNOG METODA HIPERGLIK. CLAMPA	7170032	STENTING ENTERIČNE STRIKTURE
7160111	TRANSPLANTACIJA KULTURA HUMANIH OSTRVACA ENDOKRINOLOG PANKREASA POSLIJE TRANSPLANTACIJE PANKREASA	7170033	KOILING INTRAKRANIJALNIH ANEURIZMI
7160112	KRIOPREZERVACIJA KULTURE HUMANIH OSTRVACA ENDOKRINOLOG PANKREASA	7170034	EMBOLOZACIJA A-V MALFORMATATA MOZGA
7160113	FORMIRANJE BANKE KRIOPREZERVIRANIH HUMANIH OSTRVACA ENDOKRINOLOG PANKREASA	7170035	TRANSARTERIJSKA HEMOEMBOLOZACIJA TUMORA JETRE (TACE)
<b>7160</b>	<b>PEDIJARIJA - PULMOLOGIJA SA ALERGOLOGIJOM</b>	7170036	BTK - BELOW THE KNEE SEGMENT
7160009	BRONHOSKOPIJA	7170037	ENDOVASKULARNI TRETMAN VARIKOCELE
7160115	ODREĐIVANJE KATIOZNOG EOZINOFILNOG PROTEINA	7170038	PERKUTANA ASPIRACIJA, BIOPSIJA, DRENAŽA POD KONTROLOM RTG, UZ, CT
7160136	GENETSKO ISPITIVANJE NA MUKOVISCIDOZU	7170039	PLASIRANJE KAROTIDNOG STENTA
<b>7170</b>	<b>RADIOLOGIJA</b>	7170040	EMBOLOZACIJA PERIFERNIH ARTERIJA
7170002	PTCP (PERKUTANA TRANSHEPATIČNA HOLLANGIO PANKREATOGRFIJA)	<b>7180</b>	<b>PSIHJARIJA</b>
7170017	MR SRCA	7180002	POLIGRAFIJA (POLIGRAFSKA ANALIZA)
7170018	NEVASKULARNE INTERVENTNE PROCEDURE	7180003	ODREĐIVANJE BIOLOŠKIH MARKERA DEPRESIJE
7170019	ASPIRACIJA/ABLACIJA RENALNE CISTE	7180004	ODREĐIVANJE BIOLOŠKIH MARKERA ZA SHIZOFRENIJE
7170020	PERKUTANA NEFROSTOMIJA	7180011	KVALITATIVNO ISPITIVANJE DLAKE (KOSE) NA PRISUSTVO DROGA
		7180012	GENETSKA I HROMOSOMSKA ISPITIVANJA I DIJAGNOSTIKA PERVAZIVNIH RAZVOJNIH POREMEĆAJA
		7180013	NEUROFIZIOLOŠKA DIJAGNOSTIKA I TERAPIJA SPECIFIČNIH RAZVOJNIH POREMEĆAJA GOVORA I JEZIKA



7180027	HABILITACIJA PERVAZIVNIH RAZVOJNIH POREMEĆAJA
<b>7200</b>	<b>NEUROLOGIJA</b>
7200019	PREOPERATIVNA PRIPREMA ZA HIRURŠKO LIJEČENJE FARMAKOREZISTENTNIH EPI- LEP-SIJA
7200020	ACETILHOLINSKA ANTITIJELO - DIJAG-NOSTIKA MYASTHENIAE GRAVIS
7200021	JITTER - EMG JEDNOG MIŠIĆNOG VLAKNA
7200022	SPECIFIČNA PRIMJENA BOTULINSKOG TO-KSINA U MIŠIĆE LARINKSA
7200023	GENETSKA ISPITIVANJA POJEDINIH NEU-ROLOŠKIH OBOLJENJA
<b>7210</b>	<b>GASTROENTEROLOGIJA</b>
7210020	BALON DILATACIJA STENOZE JEDNJAKA
7210021	RADIOFREKVENTNA ABLACIJA SLUZNICE JEDNJAKA
7210022	ENTEROKLIZA
7210023	VIDEO KAPSULA GIT-A
7210024	FIBROSKEN JETRE (ELASTOGRAFIJA)
7210025	ODREĐIVANJE KONCENTARCIJE BIOLOŠKOG LIJEKA
7210026	24-ČASOVNO ISPITIVANJE MOTILITETA JEDN-JAKA MANOMETRIJOM
7210027	24-ČASOVNA PH-METRIJA JEDNJAKA
7210028	ODREĐIVANJE ANTITIJELO NA BIOLOŠKI LIJEK
7210018	LIGIRANJE VARIKOZITETA JEDNJAKA
7210019	ENTEROSKOPIJA DABL (DOUBLE) BALONOM
<b>7220</b>	<b>VASKULARNA HIRURGIJA</b>
7220023	SVE ENDOVASKULARNE PROCEDURE NA AORTI
7220015	PTA (PERKUTANA TRANSLUMINARNA ANGIO-PLASTIKA) I STENTOVANJE SUPRAAORTAL-NIH I VISCERALNIH GRANA AORTE, KARO-TIDNIH I PERIFERNIH KRVNIH SUDOVA
7220030	OPERATIVNI ZAHVATI NA GRUDNOJ AORTI, VISCERALNIM GRANAMA AORTE I SUPRARE-NALNIM GRANAMA ABDOMINALNE AORTE
<b>7230</b>	<b>DJEČIJA HIRURGIJA</b>
7230000	UROĐENE SRČANE MANE

7230001	OPEKOTINE SA 30% TJELESNE POVRŠINE
7230002	OPERACIJE EKSTROFIJE BEŠIKE
7230003	OPERACIJE EPISPADIJA
7230004	OPERACIJE ATREZIJE ŽUČNIH VODOVA
7230005	INTERSEKS
7230006	OPERACIJA ZAMJENE JEDNJAKA
7230007	OPERACIJA UROĐENOG IŠČAŠENJA KUKOVA
7230013	OPERACIJE TUMORA I CISTA PLUĆA
7230015	HERMAFRODITIZAM
7230016	MIKROHIRURŠKE OPERACIJE - KONGENI-TALNA ŠAKA
7230017	MIKROHIRURŠKE OPERACIJE - LAPARO-SKOPSKA EVAKUACIJA CISTE JETRE
7230018	MIKROHIRURŠKE OPERACIJE - REKON-STRUKCIJA SFINKTERNOG APARATA
7230029	OPERACIJE - HIATUS HERNIA
7230038	OPERACIJA KOD UROĐENOG NEDOSTATKA JEDNE ILI VIŠE KOSTI
7230053	BALON DILATACIJA JEDNJAKA
7230054	OPERACIJE UROĐENE ATREZIJE KOLONA (PENNA)
7230055	KONGENITALNI MEGAKOLON (MB HIRSCHPRUNG)
7230037	DESTRACIJSKA OSTEOGENEZA KOD DJECE (ILIZAROV) KOD UROĐENIH ILI STEČENIH SKRAĆENJA EKSTREMITETA
7230009	KOREKTIVNE OSTEOTOMIJE KOSTIJU
7230011	OPERATIVNO LIJEČENJE RPK - SALTER
7230012	OPERATIVNO LIJEČENJE KOŠTANIH CISTA METODOM OSTEOINDUKCIJE
7230056	OPERATIVNO LIJEČENJE UROĐENIH DEFOR-MITETA STOPALA (PES EQUINOVARUS, PES METATARSUS VARUS, PES PRIMUS VARUS, VER-TIKALNI TALUS)
7230057	OPERATIVNO LIJEČENJE RAVNOG STOPALA U INDIKOVANIM SLUČAJEVIMA
<b>7250</b>	<b>ONKOLOGIJA</b>
7250000	INTRAARTERIJALNA APLIKACIJA CITO-STATIKA
7250016	RADIOFREKVENTNA ABLACIJA METASTAZA U JETRI

7250017	VISOKODOZNA HEMIOTERAPIJA SA TRANSPLANTACIJOM MATIČNIH ČELIJA
7250018	HIPC - CITOREDUKTIVNA HIRURGIJA I HIPERTERMIJSKA INTRAOPERATIVNA INTRA-PERITONEALNA HEMIOTERAPIJA
7250019	ZRAČENJE MELANOMA OKA
7250020	GAMMA KNIFE
7250029	KONSULTACIJE U SPECILAZOVANIM USTANOVAMA ZA RIJETKE TUMORE KOJI ZAHTIJEVAJU SPECIFIČNE TRETMANE
7250022	KRIOPREZERVACIJA SPERME PRIJE ZAPOČINJANJA HEMOTERAPIJE ZA KARCINOME TESTISA
7250026	STEREOTAKSIJSKA BIOPSIJA NEPALPABILNIH PROMJENA U DOJKAMA
7250030	ODREĐIVANJE HROMOGRAMINA, GASTRINA, BIOGENIH AMINA ZA FUNKCIONALNE NET (SEROTONIN, GLUKAGON, BIP..)
7250031	GENSKE MUTACIJE ZA ODREĐENE VRSTE TUMORA
7250032	OCTREO SCEN
7250033	PRRT (REPID RADIONUCLID RADIOTERAPI)
7250034	RETROPERITONEALNA LIMFADENEKTOMIJA
<b>7270</b>	<b>PATOLOGIJA</b>
7270007	ALK TESTIRANJE ZA OBOLJELE OD KARCINOMA PLUĆA
7270008	BRAF TESTIRANJE ZA OBOLJELE OD METASTATSKOG MELANOMA
<b>7271</b>	<b>HUMANA GENETIKA</b>
7271001	KULTURA ČELIJA KOŠTANE SRŽI
<b>7995</b>	<b>NUKLEARNA MEDICINA - DIJAGNOSTIČKE PROCEDURE</b>
7995000	IMUNOSCINTIGRAFIJA
7995005	PET/CT
7995010	LIMFOSCINTIFRAFIJA
7995011	SVE NUKLEARNO-HEMATOLOŠKE PRETRAGE
7995012	SCINTIGRAFIJA SA MBG J-123
7995013	TERAPIJA SA Y-90
7995014	DIJAGNOSTIKA INFEKCIJE I INFLAMACIJA GA-67 CITRATOM, OBILJEŽENIM LE- UKOCITIMA I OBILJEŽENIM ANTIGRANULOCITNIM AT

7995015	RADIOSINOVIERTEZA
7995016	SPECT/CT DIJAGNOSTIKA
<b>7995</b>	<b>NUKLEARNA MEDICINA - TERAPIJSKE USLUGE</b>
7995007	RADIOIMUNOTERAPIJA
7995017	TERAPIJA MALIGNOG ASCITESA I MALIGNI PLEURALNE EFUZIJE RADIOAKTIVNIM KOLLOIDIMA
<b>7996</b>	<b>MAKSILOFACIJALNA HIRURGIJA</b>
7996000	KONGENITALNE ANOMALIJE LICA I VILICE
7996001	VASKULARNE MALFORMACIJE
7996003	ZAHTJEVNI TUMORI KOJI TREBAJU SPECIFIČNE USLOVE
7996004	ENDOSKOPSKA HIRURGIJA TMZ I PLJUVAČNIH ŽLIJEZDA
<b>7997</b>	<b>ANESTEZIJA I REANIMACIJA</b>
7997000	ECMO - VANTJELESNI KRVOTOK
<b>7998</b>	<b>TRANSFUZIJA</b>
7998000	SEROLOŠKA I MOLEKULARNA TIPIZACIJA HLA AG KLASA I ABC
7998001	SEROLOŠKA I MOLEKULARNA TIPIZACIJA HLA AG KLASA II DR, DQ
7998002	SEROLOŠKA I MOLEKULARNA TIPIZACIJA HLA ANTITIJELA U SERUMU
7998003	UNAKRSNA REAKCIJA HLA (CROSS MATCH)
7998004	PRIKUPLJANJE, OBRADA I ČUVANJE CD 34 ČELIJA
7998005	POSTTRANSPLANTACIJSKO PRAĆENJE PACIJENATA
7998006	KRIOKONZERVISANE KOMPONENTE KRVI
7998007	TIP (TERAPIJSKA IZMJENA PLAZME NA SEPARATORU)
7998008	HIT (HEPARINOM INDUKOVANA ANTITIJELA)
<b>7999</b>	<b>MIKROBIOLOGIJA</b>
7999010	PCR CYTOMEGALOVIRUS

Ova odluka stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Broj: 02/002-9707-11/14  
15. decembra 2014. godine  
Banja Luka

Predsjednik  
Upravnog odbora,  
Olivera Marković, s.r.

Na osnovu člana 48. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09 i 106/09) i člana 17. Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09 i 119/11), Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, na LI sjednici, održanoj 15.12.2014. godine, d o n i o j e

**O D L U K U**  
**O IZMJENAMA I DOPUNAMA ODLUKE O USVAJANJU**  
**CJENOVNIKA ZDRAVSTVENIH USLUGA**

**I**

U Odluci o usvajanju Cjenovnika zdravstvenih usluga ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 91/11, 102/11, 128/11, 13/12, 40/12, 56/12, 87/12, 101/12, 70/13, 88/13, 13/14 i 15/14) u Prilogu - Cjenovnik zdravstvenih usluga, u djelatnosti 2300 - Radiologija, brišu se usluge, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Cijena u KM
<b>2300</b>	<b>RADIOLOGIJA</b>	
2300708	Kompjuterizovano-tomografski pregled bilo koga dijela tijela	124,30
2300709	CT kolonografija	106,60
2300710	CT pregled glave; C kičme; Th kičme, LS kičme	106,60
2300711	CT pregled hipofize	106,60
2300712	CT pregled PC ugla; nazofaringsa; orbita; paranazalnih šupljina; parotidne žlijezde; angio glave i standardno glave; angio i standardno vrata; kičme; myelo CT	106,60
2300713	CT pregled vrata; toraksa, pluća; gornjeg abdomena (jetra, slezena, bubre- zi, pankreas, nadbubrezi); male karlice; ekstremiteta	106,60
2300714	CT pregled dojke; zglobova; funkcionalni CT pregled; cine CT urografija; angio toraksa, abdomena i ekstremiteta; angio-kardiografija; cine CT kardiografija; CT flebografija	137,10
2300715	Kompjuterizirana tomografija (CT)	183,00
2300716	Kompjuterizovana tomografija sa CT kontrastom	268,50
2300717	Perkutana apsiraciona biopsija (PA), drenaža pod kontrolom RTG, UZ ili CT	200,40

2300718	Punkcija i evakuacija bubrežnih cista pod kontrolom RTG, UZ ili CT	79,50
---------	--	-------

**II**

U istom prilogu, u djelatnosti 2500 - Hemodijaliza usluga, briše se usluga, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Cijena u KM
2500101	Usluga kućne hemodijalize - Gajić Ljubomir	58,50

**III**

U istom prilogu, u djelatnosti 2600 - Prevoz na hemo-dijalizu, brišu se usluge, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Cijena u KM
2600001	Prevoz pacijenta na dijalizu	0,50
2600010	Prevoz pacijenta Dejanović	1,69

**IV**

U istom prilogu, u djelatnosti 3340 - Radiologija, brišu se usluge, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Cijena u KM
3340004	Perkutana infiltraciona terapija tumora parenhimskih organa vođena ultrazvukom, kompjuterizovanom tomografijom ili drugim dijagnostičkim metodama	233,40
3340011	CT-Myelographia	106,60
3340287	Magnetna rezonanca bez kontrasta	299,50
3340288	Magnetna rezonanca sa kontrastom	361,50
3340414	Perkutana drenaža jetrenog apscesa pod kontrolom CT	200,40

**V**

U istom prilogu dodaju se nova djelatnost i usluge, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Cijena u KM
<b>3342</b>	<b>MR i KT</b>	
3342001	Kompjuterizovano-tomografski pregled bilo kog dijela tijela	124,30
3342002	CT kolonografija	106,60
3342003	CT pregled glave; C kičme; Th kičme, LS kičme	106,60
3342004	CT pregled hipofize	106,60

3342005	CT pregled PC ugla; nazofaringsa; orbita; paranazalnih šupljina; parotidne žlijezde; angio glave i standardno glave; angio i standardno vrata; kičme; myelo CT	106,60
3342006	CT pregled vrata; toraksa, pluća; gornjeg abdomena (jetra, slezena, bubrezi, pankreas, nadbubrezi); male karlice; ekstremiteta	106,60
3342007	CT pregled dojke; zglobova; funkcionalni CT pregled; cine CT urografija; angio toraksa, abdomena i ekstremiteta; angio-kardiografija; cine CT kardiografija; CT flebografija	137,10
3342008	Kompjuterizirana tomografija (CT)	183,00
3342009	Kompjuterizovana tomografija sa CT kontrastom	268,50
3342010	Perkutana apsiraciona biopsija (PA), drenaža pod kontrolom RTG, UZ ili CT	200,40
3342011	Punkcija i evakuacija bubrežnih cista pod kontrolom RTG, UZ ili CT	79,50
3342012	Perkutana infiltraciona terapija tumora parenhimskih organa vođena ultrazvukom, kompjuterizovanim tomografijom ili drugim dijagnostičkim metodama	233,40
3342013	CT-Myelographia	106,60
3342014	Magnetna rezonanca bez kontrasta	299,50
3342015	Magnetna rezonanca sa kontrastom	361,50
3342016	Perkutana drenaža jetrenog apscesa pod kontrolom CT	200,40

#### VI

U istom prilogu dodaju se nova djelatnost i usluga, kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge
<b>9029</b>	<b>BIOLOŠKI LIJEKOVI</b>
9029001	Biološki lijekovi

#### VII

Ova odluka stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske". T. I, II, III i IV primjenjivaće se od 31.12.2014. godine.

Tačka V primjenjivaće se od 01.01.2015. godine.

Broj: 02/002-9707-9/14  
15. decembra 2014. godine  
Banja Luka

Predsjednik  
Upravnog odbora,  
Olivera Marković, s.r.

Na osnovu čl. 20. i 48. Zakona o zdravstvenom osiguranju ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 18/99, 51/01, 70/01, 51/03, 57/03, 17/08, 1/09 i 106/09), člana 55. Pravilnika o sadržaju, obimu i načinu ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 102/11, 117/11, 128/11 i 101/12) i člana 17. Statuta Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 6/04, 19/05, 63/08, 64/09, 105/09 i 119/11), Upravni odbor Fonda zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, na LIII sjednici, održanoj 30.12.2014. godine, donio je

### ODLUKU

#### O IZMJENAMA I DOPUNI ODLUKE O PARTICIPACIJI

##### I

U Odluci o participaciji ("Službeni glasnik Republike Srpske", br. 63/10, 73/10, 101/10, 42/11, 70/11, 102/11, 128/11, 13/12, 28/12, 40/12, 56/12, 87/12, 18/13, 42/13, 70/13, 88/13, 13/14 i 15/14) u Prilogu - Pregled učešća osiguranih lica u troškovima korišćenja zdravstvene zaštite i ostalih prava iz zdravstvenog osiguranja (participacija), u poglavlju I - Zdravstvene usluge, dodaje se nova djelatnost i usluga kako slijedi:

Oznaka usluge	Naziv usluge	Participacija u KM
3115	DIJAGNOSTIČKE PROCEDURE	
3115001	Testiranje reaktivnosti pacijenta na nagibnom stolu - TILT test	50,00

##### II

U istom prilogu i poglavlju u djelatnosti 3315 - oftalmologija, kod usluge pod šifrom 3315034, u koloni naziv usluge, riječi: "Repozicija orbitalnog implanta reformiranjem medijalnog ili lateralnog konjunktivalnog forniksa, fiksacijom silikonskog suđera za periost odgovarajućeg orbitalnog ruba" zamjenjuju se riječima: "Dekompresija orbite".

U istom prilogu i poglavlju u djelatnosti mijenja se iznos participacije za sljedeće zdravstvene usluge

Oznaka usluge	Naziv usluge	Participacija u KM
3315003	Vitrektomija	238,50
3315004	Fakovitrektomija	360,00
3315005	Vađenje silikonskog ulja	70,40
3315007	Evisceracija oka + ugradnja intraskleralnog RMMA polymethyl-mathacrilat implantata po mjeri	193,60
3315008	Enukleacija oka + ugradnja RMMA orbitalnog implantata po mjeri obmotanog sa PTFE (politetrafluoretilen)	193,60
3315009	Transkutana transplantacija oralnog mukoznog grafta fiksiranog za periost orbitalnog ruba sa očuvanjem levatora	251,60

3315012	Transplantacija dermoadipoznog grafta	269,60
3315024	Blefaroplastika + reinsercija aponeuroze levatora	165,00
3315025	Resekcija levatora	165,00
3315026	Resekcija donjih retraktora sa insercijom auto/alo- grafta	269,60
3315034	Dekompresija orbite	238,00
3315046	Ekscizija tumora + rekonstrukcija tarzokonjunktivalnim režnjem i slobodnim kožnim graftom/miokutanim režnjem	281,60
3315047	Ekscizija tumora + rekonstrukcija mukoznim graftom i miokutanim režnjem	281,60
3315048	Ekscizija tumora + rekonstrukcija miokutanim režnjem	281,60
3315049	Ekscizija tumora + rekonstrukcija slobodnim kožnim graftom	281,60
3315050	Ekscizija tumora medijalnog kantusa sa infiltrovanim strukturama lakrimalnog drenažnog aparata + rekonstrukcija miokutanim režnjem	281,60
3315051	Ekscizija tumora + totalna rekonstrukcija gornjeg kapka: miokutani režanj + tarzo-konjunktivalni/mukozni graft	281,60
3315052	Ekscizija tumora + rotacioni režanj pune debljine donjeg kapka	281,60

3315053	Ekscizija tumora + totalna rekonstrukcija donjeg kapka: SOOF lift + rotacioni režanj obraza + transplantat mukoznog grafta	281,60
---------	--	--------

**III**

U istom prilogu i poglavlju u djelatnosti 3317 - oftalmologija - dijagnostika, mijenja se iznos participacije za sljedeće zdravstvene usluge:

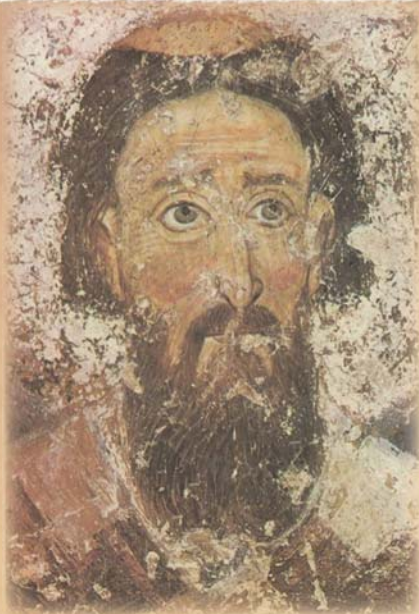
Oznaka usluge	Naziv usluge	Participacija u KM
3317002	Indirektna oftalmoskopija	8,00
3317003	Fluoresceinska angiografija	22,40
3317004	HRT dijagnostika glaukoma	14,10
3317005	Kornealna topografija	8,00
3317006	OCT dijagnostika	16,00
3317007	Pahimetrija	4,80

**IV**

Ova odluka stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Broj: 02/002-10367-2/14  
30. decembra 2014. godine  
Banja Luka

Predsjednik  
Upravnog odbora,  
Olivera Marković, s.r.



# SVETI SAVA OSNIVAČ PRVIH BOLNICA U SRBIJI

*Istorijski izvori dokazuju da je prva bolnica na teritoriji Srbije formirana prije osam vijekova u manastiru Studenica. Na Zapadu su u to vrijeme postojala samo svratišta i prihvatilišta za siromahhe i bolesnike od neizlječivih bolesti*

**S**veti Sava se smatra osnivačem naše naučne medicine. Bio je graditelj prvih bolnica na Hilandararu 1199. godine i u Studenici 1202. Sa svojih čestih i dugih putovanja donosio je ljekovite trave i iskustva zabilježena u knjigama *ljekarušama* iz kojih se Srpska medicina upoznala sa farmacijom, veterinom, embriologijom, balzamovanjem i higijenom. Istorijski izvori dokazuju da je prva bolnica na teritoriji Srbije formirana prije osam vijekova u manastiru Studenica.

U *Studeničkom tipiku*, glava 40, propisuje se strpljenje za vrijeme liječenja, skromnost u prohtjevima i grijanje prostorije u kojoj se liječe monasi.

## **BORIO SE PROTIV NADRILJEKARSTVA**

U *Tipiku* je razrađena i sama organizacija bolnice. Postojao je upravnik bolnice kao i kaluđer koji se brinuo za pripremu lijekova i njegu bolesnika.

Kasnije se broj ljudi koji se starao o bolnici uvećavao, a kućni red i pravila spravljanja lijekova i postupanja kod masovnog oboljevanja - strogo su poštovani. U redovnim okolnostima postojale su četiri prostorije za prijem bolesnika sa ukupno dvanaest ležajeva. U okviru bolnice Sava je odvojio odeljenje za duševne bolesnike od odeljenja za tjelesne bolesnike. O bolesnicima se brinuo jedan kaluđer koji se nazivao *rabotnik*, a u posebnim okolnostima se prema potrebi broj rabotnika i ležajeva uvećavao. Medicinsko znanje se u to vrijeme prenosilo kao zanat



i nije se ništa razlikovalo od znanja tog vremena na zapadu Evrope. Na Zapadu su u to vrijeme postojala samo svratišta i prihvatilišta za siromahe i bolesnike od neizlječivih bolesti. Interesantno je spomenuti da je bolesnik nakon izlječenja odlazio sa otpusnom listom, a poznato je i to da se Sveti Sava borio protiv nadriljekarstva koje je u nekim krajevima bio jedini vid liječenja.

U opisu posla ljekara, kaže se da je on bio dužan da zagrijava lijekove (masti, ulja i zavoje) prije upotrebe. Sačuvani su i zapisi u kojima se nalaže da se u prostorije sa bolesnicima postave bakarne peći za zagijavanje vode i pripremanje lijekova.

### ISKUSTVA MEDICINE ISTOKA

Osnivač prvih srpskih bolnica - Sveti Sava je pored poznavanja uređenja vizantijskih bolnica u Carigradu, bio dobro

upućen i u poznavanje terapijske vrijednosti pojedinih lijekova koje je koristila medicina istoka. U *Žitiju Svetoga Save*, Teodosije govori kako je Sava, vraćajući se iz Jerusalima, posetio sultana u Aleksandriji koji mu je dao znatnu količinu arapskih lijekova: balsamovo ulje, aloju i lijekove sa aromatskim svojstvima. Sa svojih dalekih putovanja po Aziji i Africi, Sveti Sava je donosio razne egzotične lijekove, koji su imali vrlo široku primjenu u srednjovekovnoj medicini (za liječenje rana, fraktura kostiju, oboljenja digestivnog aparata, itd), a njihova terapijska vrijednost ne može se negirati ni sa gledišta savremene medicine. Tako se, na primjer, vjeruje da je kamfor - koji je tada bio dragocjen lijek za sve, ali i opojno sredstvo za uživanje, balsamovanje i kađenje i bio vrlo skup u to vrijeme - Sava od sultana kupovao za zlato. Akademik Jovan Tucakov upravo ovim sredstvom objašnjava i

Savino čudotvorstvo, posebno njegovu sposobnost da oživi mrtve: *Kamforom su činjena verovatno najveća čuda. Kad neko obamre, padne od sunčanice, prividno umre, obeznani se, padne u komu - još stari Kinezi su pre više hiljada godina kao hitnu intervenciju davali kamfor da se čovek povрати, osvesti, dođe sebi i oživi.* Sa svojih putovanja Sveti Sava je donio i običaj balsamovanja vladara. Smatra se - zabilježeno je u *Vencu Svetog Save*, da je tada najpoznatiji balsam *siraks*, koji se kao lijek pominje još u doba Herodota, koristio i za balsamovanje Nemanjića. Ovim bi se moglo objasniti još jedno čudo - prvi Savin biograf Domentijan zabeležio je da je tijelo Stefana Prvovenčanog, koje je i sahranjeno u Studenici, poslije nekog vremena nađeno očuvano i prenijeto u Žiču.

*Pripremila: Dragana Mastalo*



*Autor:  
Prof. dr. Zdravko N. Marić*

ALPPS TEHNIKA RESEKCIJE JETRE:

# POSLJEDNJA KURATIVNA METODA I ALTERNATIVA TRANSPLANTACIJI

**M**nogostruke i bilobarne jetrene metastaze kolorektalnih karcinoma ili veliki solitarni tumori jetre, tehnički se mogu resecirati ako budući ostatak jetre (*futur liver remnant*) obezbjeđuje normalnu funkciju jetre. Budući ostatak jetre mora biti minimalno od 27 do 30 posto ukupnog volumena jetre. Može se procijeniti preoperativno, metodom CT volumetrije. Naravno, u slučaju da je budući ostatak jetre nedovoljan, ne smiju se raditi ekstenzivne resekcije jetre koje zahtijevaju ovakvi tumori. Prema dosadašnjim protokolima, u ovakvim slučajevima se predlažu: (1) neoadjuvantna terapija i (2) neoadjuvantna terapija u kombinaciji sa perkutanom embolizacijom grane vene porte, na strani jetre sa dominantnim tumorom. Obje ove metode imaju za cilj da se tumor

i/ili dio jetre sa tumorom smanji a da budući ostatak jetre hipertrofiraju. Ako se za period od tri do osam nedjelja, postigne ovakav onkološki benefit, odnosno dovoljna hipertrofija budućeg ostatka jetre, pristupa se resekciji bolesnog dijela jetre bez rizika za insuficijenciju jetre. Hipertrofija budućeg ostatka jetre mora biti veća od 28 do 30 posto ukupnog volumena jetre.

Kad onkološki benefit, izolovane neoadjuvantne terapije ili neoadjuvantne terapije kombinovane sa embolizacijom, izostane, a to se često dešava, najčešće se rade: (1) *Two-staged* operacije - kojima se tokom prve operacije reseciraju metastaze na polovini jetre koja ih ima manje, uz podvezivanje grane vene porte na suprotnoj strani, a drugom operacijom se uradi resekcija, ako se dobila dovoljna hipertrofija budu-



ćeg ostatka jetre; (2) Transplantacija jetre, koja je odskora ravnopravna kurativna metoda liječenja.

Izostanak hipertrofije budućeg ostatka jetre i do 30 posto, kako embolizacijom tako i direktnim podvezivanjem grane vene porte, objašnjava se intrahepatičnom kolateralnom venskom cirkulacijom. Zahvaljujući ovom saznanju, napravljen je potpuno novi koncept resekcije jetre tzv. *ALPPS tehnika* (Associating Liver Partition and Portal Vein Ligation for Staged Hepatectomy). ALPPS tehnika se izvodi po tipu *two staged operation*, odnosno kao dvokratna operacija. Prvom operacijom se potpuno razdvoji bolesni i zdravi budući ostatak parenhima jetre sa disekcijom elemenata u *porti hepatis*. Grana vene porte bolesnog dijela jetre se ligira i resekira, a prezerviraju se grana *arteriae hepaticae propriae* i *grana ductus hepaticus*. Razdvojeni bolesni dio jetre se ne vadi, nego se ostavi *in situ* sve dok zdravi budući ostatak jetre ne postigne dovoljnu hipertrofiju koja može biti od 74 do 200 posto. Drugom operacijom, koja se planira za 7 do 20 dana, zavisno od postignute hipertrofije budućeg ostatka jetre, završava se vađenje razdvojenog bolesnog dijela jetre.

Resekcije jetre ALPPS tehnikom prvi put su, od strane J. Baumgarta i S. Janga, objavljene 2011. godine i to samo tri slučaja, a do danas ih je 350. Resekciju jetre ALPPS teh-

nikom, udruženu sa resekcijom rektuma zbog karcinoma, prvi u svijetu su uradili Terens Džekson, Keli A. Sigel i Kristofer T. Sigel u Univerzitetnoj bolnici Klivlend (SAD), novembra 2014. godine. Kao prvu i jedinu, do danas obavljenju, udruženu operaciju resekcije jetre ALPPS tehnikom i resekciju rektuma, objavili su je u *Case Report in Surgery* 24. novembra 2014. godine (<http://dx.doi.org/10.1155/2014/487852>). Ovu operaciju, koja je urađena u Klivlendu u SAD-u, izvela su dva hirurška tima. Kolorektalni hirurški tim je prvo uradio resekciju rektuma, a zatim je hepatobiliarni hirurški tim uradio resekciju jetre ALPPS tehnikom.

U Klinici za opštu i abdominalnu hirurgiju UBKC Banjaluka u istom mjesecu, dana 30.11.2014. godine, urađena je identična operacija kao u Klivlendu, odnosno urađena je istovremena operacija resekcije rektuma zbog karcinoma i resekcija jetre ALPPS tehnikom (*ALPPS-step 1* - razdvajanje bolesnog i zdravog dijela jetre) kod 63-godišnjeg bolesnika. Druga operacija (*ALPPS-step 2* - vađenje bolesnog dijela jetre) je urađena jedanaestog dana poslije prve operacije. Hipertrofija budućeg ostatka jetre je bila 44 posto. Bolesnik je otpušten 21. dana bez morbiditeta. Resekcije rektuma i jetre su bile R0. Operacija u Banjaluci je urađena

istim redoslijedom kao u Klivlendu, ali od strane istog hirurškog tima, pa se kao takva može smatrati prvom takvom operacijom u svijetu urađenom od strane istog hirurškog tima. Dodatnu vrijednost ove operacije čini njena nezavisnost od klivlendske operacije, za koju se nije znalo u vrijeme kad je izvođena. Razlog, zašto je ova operacija urađena od strane istog hirurškog tima, je nezavršena diferencijacija abdominalnih hirurga u našoj klinici, što je čest slučaj u zemljama u razvoju. Kako naš zdravstveni sistem funkcioniše u uslovima takvih zemalja, koje nemaju skupe i bogate neoadjuvantne protokole niti transplantacionu hirurgiju jetre, primjena ALPPS tehnike u resekcijama jetre daje novu kurativnu nadu jednom dijelu bolesnika kojima se dosad nije moglo pomoći.

Uspješnoj hipertrofiji budućeg ostatka jetre, doprinijelo je kvalitativno postoperativno liječenje u Klinici za anesteziju i intenzivno liječenje sa doc. dr Darkom Golićem na čelu. Taktičkom aspektu operacije doprinijeli su dr Saša Vujnović i dr Zoran Bursać pravilnom CT volumetrijom.

Ovu operaciju je uradila sljedeća hirurška ekipa: prof. Zdravko N. Marić, mr sci. Velimir Škrbić, dr Igor Stakić, anesteziolog dr Aleksandar Šibarević i instrumentarke Anita Jerkić i Nataša Ponoroc.



*Autor:  
Prof. dr. Nebojša Jovanić*

# PREVENCIJA KARCINOMA GRLIĆA MATERICE

**N**edjelja prevencije karcinoma grlića materice održana je ove godine po deveti put, u cijeloj Evropi, od 24. do 30. januara 2015. godine. To je vrijeme kada se grupišu podaci, prave analize i projekcije za budućnost. Potrebno je stalno i uporno podizati svijest o ovom oboljenju, jer je sigurno naučno dokazano da se ovo oboljenje može spriječiti u vrlo visokom procentu.

Prema podacima ECCA (European Cervical Cancer Association) svake godine u Evropi oko 60.000 žena oboli od raka grlića materice, a oko 30.000 žena umire. U svakom trenutku u Evropi više od 225.000 žena živi sa ovim oboljenjem u različitim fazama bolesti. Kada je u pitanju obolijevanje od raka grlića materice, stanje u Republici Srpskoj (RS) prikazano je na tabeli br. 1.

**Tabela br. 1: RAK GRLIĆA MATERICE**  
– STATISTIČKI PODACI ZA REPUBLIKU SRPSKU

Go-dina	Ukupan broj slučajeva	Sirova incidenca na 100.000 žena	ASR standardna incidenca na 100.000 žena u odnosu na svjetsku populaciju
2012	236	32.2	24.8
2011	175	23.9	18.2
2010	273	37.1	30.2
2009	191	25.9	19.2
2008	195	26.4	20.3
2007	184	24.9	18.2
2006	139	15.8	
2005	142	20.2	16.7
2004	192	27.3	22.8
2003	184	26.2	21.9
2002	200	28.5	24.6
2001	187	26.6	23.1
Ukup.	2298	26.25	21.81

*Izvor podataka: Institut za zdravstvenu zaštitu Republike Srpske*

Stanje u nekim evropskim zemljama dato je na tabeli br. 2. Tu je dato i stanje u zemljama iz našeg okruženja, sa kojima smo ranije bili u zajedničkoj državi.

**Tabela br. 2: RAK GRLIĆA MATERICE**  
– STATISTIČKI PODACI ZA NEKE EVROPSKE ZEMLJE

Zemlja	Sirova incidenca na 100.000 žena
Malta, Finska	< 5
Švajcarska, Španija, Italija, Holandija, Grčka, Švedska, Velika Britanija, Francuska, Belgija, Irska, Luksemburg, Island	5 - 10
Norveška, Njemačka, Austrija, Portugalija, Danska, Hrvatska, Kipar, Rusija, Makedonija,	10 - 15
Slovenija, Češka, Slovačka, Turska, Mađarska, Poljska, Bugarska,	15 - 20
BiH, Rumunija	20 - 25
Albanija, Srbija, Crna Gora	25 - 30

Izvor podataka: ECCA

Kada uporedimo podatke iz ove dvije tabele, možemo zaključiti da je kod nas u RS stanje izuzetno loše, jer se nalazimo na samom začelju liste evropskih zemalja. Čak smo u dvije godine (2010. i 2012) prelazili 30 novih slučajeva na 100.000 žena, što nije zabilježeno ni u jednoj evropskoj zemlji.

Ako se uopšte može govoriti o dobrom karcinomu, onda je sigurno da karcinom grlića materice zauzima prvo mjesto među dobrim karcinomima zbog toga što:

- U toku svog nastanka, koji traje od 7 do 10 godina, prolazi kroz prekancerske faze (lezije) koje se vrlo lako otkrivaju i vrlo uspješno liječe. To nam ostavlja veoma mnogo vremena za djelovanje.
- Postoje razvijene metode skrininga (PAP-a test, test na VR-HPV) koje omogućavaju prepoznavanje prekancerskih lezija kao i karcinoma u preinvazivnom stadijumu.
- Proizvedena je vakcina i počela je vakcinacija protiv visoko rizičnih humanih papiloma virusa (VR-HPV), za koje je sigurno dokazano da imaju učešća u razvoju karcinoma grlića materice.

Dakle, na raspolaganju imamo moćne alate kojima, ako se pravilno primjenjuju, možemo spriječiti do 90 posto invazivnih karcinoma grlića matrice.

U decembru 2014. godine američka FDA (Food and Drug Administration) je odobrila upotrebu rekombinovane vakcine protiv devet vrsta humanih papiloma virusa. *Gardasil 9* je vakcina namijenjena za prevenciju određenih bolesti uzrokovanih sa devet vrsta humanih papiloma virusa. *Gardasil 9* ima potencijal da spriječi oko 90 posto karcinoma grlića materice, vulve, vagine i analne regije. Ova vakcina pokriva VR-HPV 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58, te prevenira nastanak kondiloma izazvanih virusima tipa 6 i 11. Namijenjena je za upotrebu kod žena u dobi od 9 do 26 godina i kod muškaraca starosti od 9 do 15 godina. Još uvijek su u toku studije o načinu davanja, ali će vjerovatno biti preporučeno da se daje u tri doze (nulta, nakon 2 i nakon 6 mjeseci), ali se može desiti da će i dvije doze biti dovoljne. Sigurnost *Gardasil 9* je provjeravana na uzorku od 13.000 muškaraca i žena. Najčešće prijavljene nuspojave su bol na mjestu aplikacije, otok, crvenilo i glavobolje. \*Prethodno registrovana rekombinovana vakcina *Gardasil 4* je pokrivala samo dva VR-HPV, 16 i 18, te niskorizične tipove 6 i 11 za prevenciju kondiloma. Ona je sprečavala oko 70 posto karcinoma grlića materice, vulve, vagine i analne regije.

Nažalost, u bivšoj Jugoslaviji, a ni u RS, nikada do sada nije organizovano provođena prevencija karcinoma grlića materice (primarni *skrining* i vakcinacija). Sve što je rađeno je tzv. *oportunistički skrining*, koji daje izuzetno loše rezultate i koji nas je doveo tu gdje smo sada.

## PRIMARNI SKRINING

Naučno je dokazano da je primarni *skrining* veoma jednostavan i daleko jeftiniji nego liječenje teško oboljelih pacijentkinja. On zahtijeva samo dobru organizaciju, upornost, posvećenost poslu, a bazira se na klasičnom PAP-a testu i/ili *skriningu* na VR-HPV pomoću DNK testova. PAP-a test se primjenjuje duže od pola vijeka i sa njim imamo veliko iskustvo. Danas postoje i različite modifikacije PAP-a testa.

Nedvosmisleno je naučno dokazano, da je za razvoj invazivnog karcinoma grlića materice potrebna uporna infekcija VR-HPV. Inače, infekcija VR-HPV je uobičajna kod mladih seksualno aktivnih žena, ali većina tih infekcija prolazi spontano bez kliničkih posljedica. Samo kod nekih žena razvija se uporna infekcija VR-HPV i one su u riziku za nastanak prekancerskih lezija na grliću kao i invazivnog karcinoma grlića materice.

Drugi način primarnog *skrininga* je *skrining* na VR-HPV pomoću DNK testova i može se smatrati alternativom dosadašnjem citološkom *skriningu*. U odnosu na citologiju, ako se obavlja u istom vremenskom intervalu, nudi veću sigurnost. Ovaj test može biti alternativa citologiji, ali može se koristiti i kao *kotest* uz ostale pristupe na bazi citologije.

Koji je optimalni interval za primarni VR-HPV skrining? *Reskrining* nakon negativnog primarnog VR-HPV skrininga ne treba raditi prije nego prođu tri godine od prethodnog skrininga. Trenutna preporuka za skrining interval, kod ranog otkrivanja karcinoma grlića materice, je tri godine za citologiju i svakih pet godina *kotesting*. Prema nekim autorima, interval od pet godina, za testiranje na VR-HPV, je sigurniji od citologije koja bi se radila svake treće godine.

I sa ovim testom imamo iskustva, jer smo još 2009. godine, zahvaljujući Fondu zdravstvenog osiguranja Republike Srpske, kroz projekat, formirali dvije laboratorije u Banjoj Luci i Istočnom Sarajevu, obučili osoblje i stekli određena iskustva na oko 8000 testiranih žena.

## VAKCINACIJA

Vakcinacija protiv VR-HPV provodi se u svijetu i Evropi već niz godina. Bogaće zemlje koje i inače imaju vrlo dobro organizovane skrining programe i koje imaju vrlo niske stope karcinoma grlića materice, prve su obezbijedile besplatnu vakcinaciju za školsku djecu. Najdalje se otišlo u Velikoj Britaniji, gdje se provode školski programi vakcinacija, koji su se pokazali najboljim i gdje je pokrivenost školske populacije vakcinacijom veća od 90 posto. Pravi rezultati ovih vakcinacija mogu se očekivati kroz deset do dvadeset godina. Nedavno, u decembru 2014, registrovana je vakcina koja pokriva sedam VR-HPV i dva niskorizična HPV.

Da sve ovo ne bi ostalo u okvirima akademskog razmatranja problema, stavljam vam na uvid konkretan prijedlog nacionalnog programa prevencije raka grlića materice.

## PRIJEDLOG NACIONALNOG PROGRAMA PREVENCIJE RAKA GRLIĆA MATERICE

### 1. Skrining programi u cilju prevencije raka grlića materice

#### Prva varijanta

**Nosilac programa:** Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS. Ministarstvo zdravlja formira komisiju za organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta.

#### Program provode:

- **Fond zdravstvenog osiguranja RS.** Finasira promociju (brošure, upitnike, predavanja itd). Ugovara i finansira provođenje programa.
- **Institut za zdravstvenu zaštitu RS.** Koordinira promotivne aktivnosti, organizuje pozivanje pacijentkinja, praćenje i evaluaciju programa

#### Izvršioци:

- Ginekološki timovi na primarnom nivou sa kojima su napravljeni ugovori.
- Ginekološki timovi u privatnim ordinacijama sa kojima su napravljeni ugovori.
- Citološke laboratorije.
- Konsultanti (specijalisti citolozi, supspecijalisti citolozi).

**Test koji se koristi:** Standardni PAP-a test.

**Ciljna grupa:** Žene sa cijele teritorije RS starosti od 25 do 65 godina.

**Ciklusi pozivanja:** 3 godine (u ciklusu obuhvatiti minimalno 85 posto ciljane grupe).

**Cilj:** Na kraju trećeg ciklusa smanjiti incidenciju invazivnog raka grlića materice za 60 posto.

**Vrijeme potrebno za pripremu ovoga programa:** Dvije godine.

## Druga varijanta

**Nosilac programa:** Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS. Ministarstvo zdravlja formira komisiju za organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta.

### Program provode:

- **Fond zdravstvenog osiguranja RS.** Finansira promociju (brošure, upitnike, predavanja itd). Ugovara i finansira provođenje programa.
- **Institut za zdravstvenu zaštitu RS.** Koordinira promotivne aktivnosti, organizuje pozivanje pacijentkinja, praćenje i evaluaciju programa

### Izvršioци:

- Ginekološki timovi na primarnom nivou sa kojima su napravljeni ugovori.
- Ginekološki timovi u privatnim ordinacijama sa kojima su napravljeni ugovori.
- Laboratorije opremljene za testiranje na VR-HPV pomoću DNK testova.
- Konsultanti (specijalisti citolozi, supspecijalisti citolozi), ginekolozi (kolposkopije, ciljane biopsije itd.)

**Test koji se koristi:** Skrining na visoko rizične humane papiloma viruse (VR-HPV) pomoću DNK testova.

**Ciljna grupa:** Žene sa cijele teritorije RS starosti od 25 do 65 godina.

**Ciklusi pozivanja:** 3 – 5 godina za pacijentkinje koje su negativne na VR-HPV u prethodnom testiranju (u ciklusu obuhvatiti minimalno 85 posto ciljane grupe). Pacijentkinje koje su pozitivne na VR-HPV tretiraju se po posebnom programu.

**Cilj:** Na kraju trećeg ciklusa smanjiti incidencu invazivnog raka grlića materice za 60 posto.

**Vrijeme potrebno za pripremu ovoga programa:** Dvije godine.

## 2. Vakcinacija

**Nosilac programa:** Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS. Ministarstvo zdravlja formira multidisciplinarnu radnu grupu sastavljenu od eksperata, koji će proučiti sva dosadašnja svjetska iskustva vezana za vakcinaciju protiv HPV i predložiti uzrast djevojčica koje treba vakcinisati, vrstu vakcine i sistem vakcinacije u Republici Srpskoj.

Poslije toga, potrebno je formirati posebnu komisiju koja će biti zadužena da prati organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta vakcinacije.

### Program provode:

- **Fond zdravstvenog osiguranja RS.** Finansira promociju (brošure, upitnike, edukacije itd). Ugovara nabavku vakcine i finansira provođenje programa vakcinacije.
- **Institut za zdravstvenu zaštitu RS.** Koordinira promotivne aktivnosti što je veoma važno, jer se ova vakcina uvodi prvi put na teritoriju RS.

### Izvršioци:

- Timovi za vakcinaciju u vakcinacionim centrima. Vakcinacija se obavlja u osnovnim školama u RS-u.

**Ciljna grupa:** U početku djevojčice u osnovnoj školi, a kasnije eventualno i dječaci.

**Cilj:** Vakcinisati od 95 do 98 posto zadate populacije.

**Rezultati:** Kod vakcinisane populacije smanjenje incidence karcinoma grlića materice za 70 do 90 posto, zavisno od vakcine koja se primjenjuje.

**Vrijeme potrebno za pripremu ovoga programa:** Dvije godine.

Činjenica je da naš zdravstveni sistem, do sada, nikada nije uspio organizovati sveobuhvatne skrining programe, što sigurno veoma mnogo govori o nama, o našem mentalitetu i našoj organizovanosti. Zbog toga je u našim uslovima potrebno, vrlo ozbiljno i što hitnije, uzeti u razmatranje na prvom mjestu vakcinaciju protiv VR-HPV, što bi bilo pravo rješenje za generacije koje dolaze. Nakon toga, odlučiti se za jedan od skrining programa, organizovati ga i započeti sa provođenjem.

Bio bih jako zadovoljan, ako bi ovi prijedlozi potakli odgovorne na razmišljanje, a bio bih oduševljen, ako bi bili prihvaćeni; prvenstveno u institucijama koje se bave zdravljem stanovništva. Od svih doktora, a posebno od ginekologa, porodičnih doktora, patologa, epidemiologa i svih ostalih, očekujem punu podršku, maksimalno lično angažovanje i posvećenost ovom javno-zdravstvenom problemu, jer bez toga se ne može uspjeti.

Moramo biti potpuno svjesni, da se ovdje radi o jednom relativno dugotrajnom procesu, koji će nadživjeti mnoge od nas, ali se mora što prije započeti da bi što prije dao rezultate. Kao što pokazuju iskustva razvijenih zemalja rezultati će biti izvanredni, jer, ne samo da ćemo spasiti mnogim mladim ženama živote, nego ćemo omogućiti njihovoj djeci da ne ostanu siročići, već da odrastaju uz svoje majke.



*Autor:  
Dr Dragana Malčić-Zanić,  
pedijatar*

MATIČNA ĆELIJA:

# SAVREMENI IZAZOV U MEDICINI

Istraživanje matičnih ćelija (*stem cell*) obilježilo je posljednju deceniju medicine, kao nada u izlječenje mnogih bolesti. Njihova sposobnost, da u posebnim uslovima stvaraju krvne, ali i druge somatske ćelije, važne za regeneraciju oboljelih tkiva, daje im sve više na značaju.

Ali, šta su to zaista matične ćelije? Da li je lako definisati tako širok pojam?

Naziv *matična ćelija* prvi put upotrijebljava ruski histolog Aleksandra Maksimov 1908. godine na kongresu hematologa u Berlinu. Kasnije su izvedena brojna istraživanja sa ciljem jasnog definisanja njenih *karakternih* osobina.

Matična ćelija je ćelija koja ima sposobnost samoobnove kroz proces mitoze, zadržavajući svoje nediferencirano stanje, kao i sposobnost diferencijacije u specijalizovane vrste ćelija što je označeno kao potencija. Potencija omogućava matičnoj ćeliji da se diferencira u različite vrste opredijeljenih ćelija tako da, u odnosu

na širinu potencije, razlikujemo totipotentne, pluripotentne, multipotentne, oligopotentne i unipotentne matične ćelije. Totipotentne matične ćelije nastaju spajanjem jajne ćelije i spermatozoida i mogu se diferencirati u sve embrionske i ekstraembrionske vrste ćelija, napraviti cijeli živi organizam kao i placentu. Matične ćelije koje su nastale kao potomci totipotentnih ćelija označene su kao pluripotentne i mogu se diferencirati u bilo koju ćeliju iz tri klicina listića (ektoderm, mezoderm, endoderm). Međutim, pluripotentna matična ćelja se ne može diferencirati u fetus ili odraslu osobu. Multipotentne matične ćelije se mogu diferencirati u brojne ćelije unutar jednog usko povezanog sistema; npr. matične ćelije hematopoeze se diferenciraju u sve krvne elemente. Oligopotentne i unipotentne matične ćelije se mogu diferencirati u samo nekoliko ili samo jednu vrstu ćelija.

Populacija matičnih ćelija u organizmu se održava zahvaljujući

procesu obavezne asimetrične replikacije i stohastičke diferencijacije. Asimetričnom replikacijom se matična ćelija dijeli u jednu ćeliju-ćerku istovjetnu sebi i drugu diferenciranu ćeliju-ćerku. Stohastičkom diferencijacijom jedna matična ćelija se podijeli u dvije sebi istovjetne ćelije-ćerke, a druga matična ćelija se dijeli u dvije diferencirane ćelije.

U organizmu sisara, samim tim i čovjeka, postoje dvije osnovne vrste matičnih ćelija sisara: embrionske matične ćelije (izolovane iz unutrašnje stane blastociste), te matične ćelije odraslih. Matične ćelije posjeduju izuzetan potencijal za razvoj u veliki broj različitih vrsta ćelija u organizmu. U laboratorijskim uslovima, matične ćelije se mogu uzgajati na dva načina: iz embrionskih matičnih ćelija, nastalih u klinikama za vantjelesnu oplodnju uz pristanak donora ili direktnim reprogramiranjem somatskih ćelija unošenjem transdukcionijskih faktora u ćeliju, čime one postaju slične embrionalnim matičnim ćelijama. Ove ćelije, označene kao indukovane pluripotente ćelije (iPS), predstavljaju osnov regenerativne medicine ali i izvor novih kontroverzi u medicini i fiziologiji. Za ovo otkriće, britanski naučnik Džon B. Gurdon i njegov japanski kolega Šinja Jamanaka dobili su Nobelovu

nagradu za medicinu i fiziologiju 2012. godine.

Istraživanje matičnih ćelija ljudskog embriona posebno je kontraverzno jer, sa sadašnjim stanjem tehnologije, da bi se započela kultura ćelija neophodno je uništiti ljudski embrion. Naime, do danas skoro svako istraživanje je obavljeno uz pomoć embrionskih matičnih ćelija miša (mES) ili ljudskih embrionskih matičnih ćelija (hES). Obje vrste imaju izvorne karakteristike matičnih ćelija, ali zahtijevaju različita okruženja kako bi zadržale svoje nediferencirano stanje. Embrionske ćelije miša se uzgajaju na sloju želatina i zahtijevaju prisutnost *Leukemia Inhibitory Factor (LIF)*. Ljudske matične ćelije se uzgajaju na sloju embrionskih fibroblasta miša (MEF) i zahtijevaju prisutnost *fibroblastnog faktora rasta (bFGF ili FGF-2)*. Bez optimalnih uslova ili genetske manipulacije embrionske matične ćelije bi se ubrzano diferencirale. Ljudska embrionska matična ćelija je također definisana i prisutnošću raznih transkripcijskih faktora i proteina površine ćelije. Transkripcijski faktori Oct-4, Nanog i Sox2 čine srž nadzorne mreže koja osigurava obuzdavanje gena koji vode do diferencijacije i održavanja pluripotencije. Proteini površine ćelije, koji se koriste za identifikaciju hES ćelija, su gliko-

lipidi SSEA3 i SSEA4 te antigeni Tra-1-60 i Tra-1-81.

Nasuprot tome, upotreba odrasle matične ćelije u svrhu istraživanja, nije toliko kontraverzna kao embrionske matične ćelije, jer proizvodnja odraslih ćelija ne zahtijeva uništenje embriona. Odrasle matične ćelije, označene i kao somatske matične ćelije, imaju ulogu popravnog sistema u tijelu, nadoknađujući na neki način izgubljene već opredijeljene ćelije, one ujedno održavaju i izmjenjivost organa poput krvi, kože ili epitela crijeva.

Šezdesetih godina prošlog vijeka, kanadski naučnici, Mekuloh i Til, dokazali su prisustvo ćelija koje imaju mogućnost samoobnove u kostnoj srži miša i koje su označene kao hematopoetske matične ćelije. Morfološki se ne mogu razlikovati od malih limfocita koštane srži i prepoznaju se na osnovu markera na površini ćelije, CD34+, CD38-. Kod odraslog čovjeka, matične ćelije se mogu uzeti iz kostne srži i periferne krvi. Iz kostne srži se dobijaju punkcijom bedrene kosti, a iz periferne krvi pomoću specijalnog aparata (separatora).

Osamdesetih godina prošlog vijeka, Broksmejer i saradnici su pokazali da umbilikalna krv novorođenih miševa sadrži dovoljan broj matičnih ćelija za obnavljanje

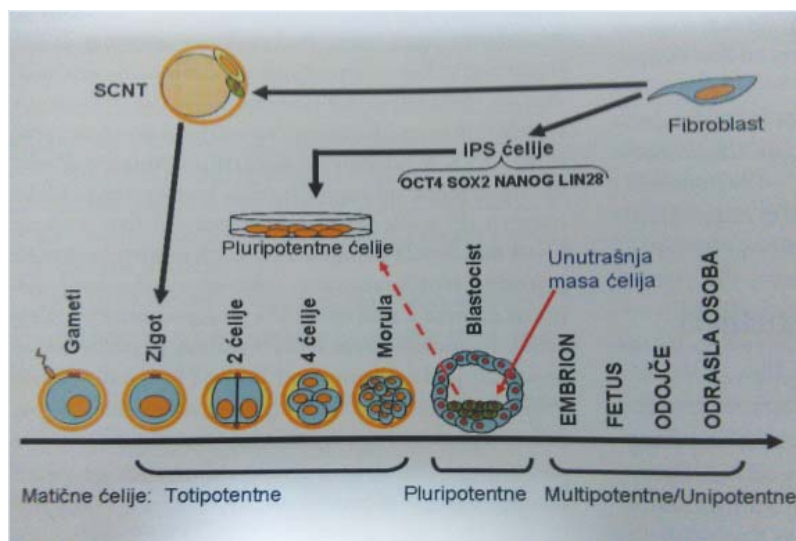
hematopoeze ozračenih životinja. Kasnije je utvrđeno da je i humana umbilikalna krv veoma bogata matičnim ćelijama. Postupak prikupljanja matičnih ćelija iz pupčanika je bezbolan, bezopasan i traje veoma kratko.

Terapijska primjena matičnih ćelija je veoma široka, a naročito kada govorimo o hematopoetskim i mezenhimalnim matičnim ćelijama. Ove prve, locirane su u kostnoj srži i imaju sposobnost da formiraju sve druge krvne ćelijske tipove, a primjenjuju se u liječenju leukemije, aplastične anemije, limfoma, teške kombinovane imunodeficijencije. Mezenhimalne se sve više koriste za liječenje povreda hrskavice, kao i za ubrzavanje zarastanja rana. One su multipotentne i samoobnavljajuće i mogu se naći u gotovo svim organima i tkivima; sposobne su da obnove različita tkiva. Prednost primjene matičnih ćelija je u tome što su nezrele i slabo imunogene, zbog čega nema opasnosti za njihovo odbacivanje. U laboratorijskim uslovima je dokazano da matične ćelije regenerišu srčani mišić i obnavljaju srčanu funkciju nakon infarkta. Dijabetes melitus tip 1, gdje postoji apsolutni nedostatak insulina, u dogledno vrijeme, najvjerojatnije može biti riješen uz pomoć matičnih ćelija, jer one mogu da stvaraju ćelije koje proizvode insulin.

Neurološke bolesti i povrede nervnog tkiva predstavljaju grupu bolesti gdje se očekuju značajni efekti primjene terapije matičnim ćelijama. Mezenhimalne matične ćelije iz umbilikalne krvi imaju sposobnost diferencijacije u nervne ćelije, pa njihova direktna aplikacija u oštećeno nervno tkivo doprinosi njegovoj boljoj regeneraciji i oporavku funkcije.

Međutim, treba napomenuti da je primjena matičnih ćelija za liječenje i ovih bolesti, još uvijek u eksperimentalnoj fazi te da za njihovu kliničku primjenu treba sačekati još izvjesno vrijeme. Kao i za primjenu matičnih ćelija u obnovi tkiva jetre, hrskavice, tetiva, retine i koštanog tkiva. Naročito su preuveličane mogućnosti matičnih

ćelija dobijenih iz pupčane vrpce i mliječnih zuba, koje se nude kao univerzalno sredstvo za liječenje, iako to nisu. Da bi primjena matičnih ćelija bila apsolutno uspješna, potrebno je riješiti način primjene, odrediti adekvatan broj ćelija za obnavljanje tkiva, i na kraju, precizirati izvor matičnih ćelija (od sopstvenih ili iz umbilikalne krvi). Tu je i pitanje bezbjednosti ove terapije, budući da matične ćelije imaju i potencijal za formiranje tumora, kao i imunološkog odbacivanja. Čak i sa tim teškoćama, matične ćelije će vrlo vjerovatno, dovesti do velikih promjena u medicini, postajući tako ravnopravni učesnici u liječenju, uz farmakoterapiju ili hirurške intervencije.





## ОРГАНИЗАТОР

Друштво доктора медицине  
Републике Српске  
I крајишког корпуса 4/1  
78000 Бања Лука  
Република Српска  
Босна и Херцеговина

## ПОД ПОКРОВИТЕЉСТВОМ

Академије наука и умјетности  
Републике Српске  
Министарства здравља и социјалне заштите  
Републике Српске  
Министарства науке и технологије  
Републике Српске

## ORGANIZER

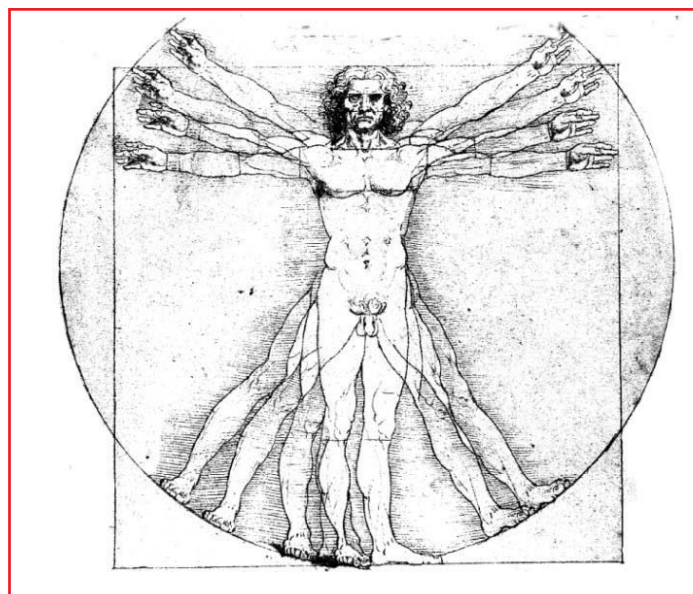
Association of Medical Doctors  
of the Republic of Srpska  
I krajiškog korpusa 4/1  
78000 Banja Luka  
Republic of Srpska  
Bosnia & Herzegovina  
+387 51-329-100

## UNDER THE AUSPICES OF

Academy of Science and Arts  
of Republic of Srpska  
Ministry of Health and Social Welfare  
of Republic of Srpska  
Ministry of Science and Technology

[www.drustvodoktorars.org](http://www.drustvodoktorars.org)

# 4. КОНГРЕС ДОКТОРА МЕДИЦИНЕ РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ са међународним учешћем



# 4<sup>th</sup> CONGRESS OF MEDICAL DOCTORS OF THE REPUBLIC OF SRPSKA

## 1. ОБАВЈЕШТЕЊЕ 1<sup>st</sup> ANNOUNCEMENT

Бања Врућица, Теслић  
12-15. новембар 2015.  
Spa Vrućica, Teslić  
November 12-15<sup>th</sup> 2015



# TOP 5

## OFTALMOLOŠKIH LEKCIJA

*Najveći autoriteti svjetske oftalmologije nedavno su ukazali na trendove koji će biti aktuelni u oftalmologiji tokom 2015. godine*

### 1. NE POSTOJI KONSENZUS OKO NAJBOLJEG NAČINA ZA INVESTIRANJE U INOVACIJE

Vodeći ljudi kompanije *Carl Zeiss Meditec* smatraju da se mora uspostaviti ravnoteža između istraživanja i proizvodnje novih tehnologija. *Ulozi* mogu biti mali i brzi (kao što je, recimo, poboljšanje na polju postojeće tehnologije) ili dugotrajni i veliki – za nešto potpuno novo. Takođe, male i srednje kompanije, koje se bave proizvodnjom oftalmološke opreme, moraju biti agilne i mudre, a portfolio njihovih proizvoda bi trebalo da predstavlja balans između rizika i brzine izrade nove opreme.

### 2. FEMTOSECOND LASERI SU, SKORO SIGURNO, BUDUĆNOST OPERACIJE KATARAKTE

Iz pozicije hirurga katarakte, *femtosecond* tehnologija operacije mrežne je sigurna budućnost, posebno kada je u pitanju upotreba ovih lasera u pojedinim

fazama operacija. Kontrola faza operacije, preciznost lasera kod kornealnih incizija, kapsulorekse i fragmentacije nukleusa - su izvanredni; te je i mogućnost pojave intraoperativnih komplikacija svedena na minimum. Ono što je sigurno, jeste da će se i ova tehnologija morati unapređivati na određenim poljima, a samim tim će se morati smanjiti i cijena operacije, koju sa sobom nosi primjena ovih lasera a koja je sada pristupačna samo rijetkima. Ipak, *femtosecond* operacija katarakte će se u budućnosti, vjerovatno u potpunosti, staviti ulogu hirurga na marginu.

### 3. CIJENA I NAKNADE ZA FEMTOSECOND TEHNOLOGIJU OPERACIJE KATARAKTE, MORAJU DA BUDU PRILAGOĐENE KAKO BI OVA TEHNOLOGIJA BILA DOSTUPNA VEĆEM BROJU PACIJENATA

Ipak, i u razvijenim zemljama svijeta ova tehnologija će i u narednoj godini biti dostupna samo rijetkima. Naime, italijanski ljekari naglašavaju da pacijenti ne žele da plaćaju velike iznose za ovu vrstu operacije katarakte, jer smatraju da ultrazvučna metoda i dalje pruža odlične rezultate, a iznos operacije je pokriven od strane nacionalnog Fonda zdravstva. Istog su mišljenja i hirurzi iz Francuske i Španije, dok u Sjedinjenim Američkim Državama ova tehnologija ipak zaživljava jer pacijenti imaju nešto veću kupovnu moć, spremni su izdvojiti i vlastiti novac za nove i

sigurnije hirurške tehnike, a dobar dio cijene same operacije pokriven je i od strane dopunskih programa zdravstvenog osiguranja.

### 4. STAROSTI PACIJENTA TREBA SE POSVETITI DANAS, NE SUTRA

Svim oboljenjima oka, posebno degeneracijama makule ili kataraktama, treba se posvetiti maksimalna pažnja već danas i sada, bez obzira na to da li će liječenje radikalno ili minimalno poboljšati kvalitet pacijentovog života. Svi pacijenti zaslužuju maksimalnu pažnju danas i sada, a posebno kada je u pitanju tehnologija koja će biti dostupna u 2015. godini.

### 5. GENSKA TERAPIJA I TERAPIJA MATIČNIM ČELIJAMA ĆE TRANSFORMISATI ISHOD LIJEČENJA PACIJENATA SA BOLESTIMA OKA. I TO MNOGO RANIJE NEGO ŠTO MISLIMO

Pojedini istraživači smatraju da je *uzgoj* matičnih ćelija, koje će se koristiti za liječenje, danas već dovoljno usavršen, ali da se pažnja sada mora posvetiti zakonskoj regulativi koja će dozvoliti korištenje ove terapije širom svijeta. Takođe, potrebno je naći i nove izvore finansiranja za širi spektar istraživanja na ovom polju, a većina naučnika danas smatra da bi najveći finansijeri mogli biti sami pacijenti.

*Pripremio: dr Bojan Kozomara*

## 8. SIMPOZIJUM O BOLESTIMA ŠTITNE ŽLIJEZDE

Osmi simpozijum o bolestima štitne žlijezde održaće se drugog i trećeg oktobra 2015. godine u Banjaluci. Tema ovogodišnjeg skupa, kojeg organizuju Centar za štitnu žlijezdu Banjaluka i Udruženje tireologa Republike Srpske je

**„NODOZNA STRUMA“**



ZLATIBOR, 7-10. SEPTEMBRA 2014.  
 XI SIMPOZIJUM URGENTNE MEDICINE SRBIJE  
 SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

## KARDIOPULMONALNA REANIMACIJA

*Ova veoma široka interdisciplinarna tema, koja dotiče rad i interesovanja mnogih ljekara, bila je okosnica stručnog okupljanja u kojem su aktivno učestvovali i ljekari iz Republike Srpske*



Čast da otvori simpozijum na Zlatiboru imao je dr sci. med. Dragan Kovač, spec. urgentne medicine iz Trebinja sa temom *Dugogodišnje praćenje reanimiranih pacijenata u opštini Trebinje*.

Aktivno učešće na simpozijumu su uzeli i članovi Udruženja doktora urgentne medicine RS sa poster-prezentacijom *Analiza uspjehnosti kardiopulmonalne reanimacije u SHMP Banja Luka* (N. Banjac, D. Obradović, S. Vujičić, Z. Novaković, S. Miljković, G. Matić, G. G. Gvozdenac, M. Šupica, A. Stupar, J. K. Tešanović, J. Karahasanović, D. K. Mijić), te prikazom slučaja *Iznenadna smrt uzrokovana bolusom* (S. Osmančević, R. Hadžić). Simpozijumu je prisustvovalo 25 članova Udruženja iz Bijeljine, Doboja, Mrkonjić Grada, Dervente, Vlasenice, Broda i Trebinja.

Interesovanje učesnika su zaokupile interesantne, inovativne i dobro pripremljene, usmene

i poster-prezentacije u kojima su date i preporuke-standardi zbrinjavanja životno ugroženih povrijeđenih i oboljelih pacijenata, o neinvazivnoj mehaničkoj ventilaciji u urgentnim stanjima, upotrebi adrenalina itd.

Organizovane su i četiri radionice: *Simulacija arestnog ritma i sigurna defibrilacija*, *Škola kapnografije*, *Obezbjedenje disajnog puta ETI i supraglotičnim sredstvima i Intraosalni put kao alternativni put aplikacije lijekova kod odraslih i djece*. S obzirom na to da Služba hitne pomoći (SHMP) Banja Luka ima dobro opremljen edukativni centar i da obavlja kontinuiranu edukaciju iz kardiopulmonalne reanimacije, bilo je korisno upotrebljavati model za intraosalni put, te raditi ETI sa fiber-optičkim laringoskopom.

Dobru uvježbanost i vještine, KPR *urgentaši* iz Republike Srpske su pokazali u takmičarskom dijelu simpozijuma, osvojivši prvo mjesto (dr S.

Tomanić, dr N. Trninić - SHMP Doboj), a drugo mjesto osvojio je miješani tim dr S. Osmančević, SHMP Banja Luka i dr N. Beljić, SHMP Šabac, za šta su dobili pehare i prigodne nagrade sponzora simpozijuma.

Učešćem na ovakvim skupovima potvrđujemo svoju profesionalnost u oblasti zbrinjavanja najtežih, životno ugroženih pacijenata i spremnost, da kao specijalisti urgentne medicine, zajedno sa mladim ljekarima, napravimo novi korak ka modernizaciji naše službe i boljem zbrinjavanju urgentnih pacijenata.

*Prim. mr sci. dr Renata Hadžić  
šef Edukativnog centra SHMP*



TESLIĆ

## GODIŠNJI SASTANAK UDRUŽENJA PSIHIJATARA REPUBLIKE SRPSKE

*Jedan od ciljeva sastanka je promocija psihijatrije kao multidisciplinarne nauke koja, danas kao i u narednom periodu, treba da ponese značajan teret u borbi i prevenciji psihičkih poremećaja i oboljenja koja su u porastu*

**N**a sastanku, održanom krajem novembra protekle godine, raspravljalo se o savremenom liječenju psihotičnih poremećaja te o novim antipsihoticima, koji imaju glavnu ulogu u tretmanu psihotičnih poremećaja, pored anksiolitika i psihološke podrške.

Tema dvodnevnog sastanka UPRS bila je *Psihotični poremećaji*, a u okviru sastanka su održana i predavanja: *Mjesto olanzapina u tretmanu psihotičnih poremećaja*, *Lamotrigin u svakodnevnoj kliničkoj praksi* i *Analiza odnosa troškova i efikasnosti terapije shizofrenije haloperidolom, olanzapinom i risperidonom u Republici Srpskoj primjenom Markovljevog modela*. Predavači su bili prof. dr Marija Burgić-Radmanović,

doc. dr Nera Zivlak-Radulović i Željka Vujičić.

Pored predavanja, održana je i skupština Udruženja psihijatara Republike Srpske, na kojoj se raspravljalo o mogućnostima pružanja savremene terapije psihijatrijskim pacijentima, statusu psihijatrijskih lijekova na Pozitivnoj listi lijekova RS, pristupačnosti usluga pacijentima širom RS-a, uslovima rada, kao i položaju i statusu psihijatara.

Sastanku je prisustvovalo oko pedeset psihijatara iz cijele RS, koji su kroz druženja i rad razmjenjivali iskustva i planirali buduću saradnju.

Generalni sponzor godišnjeg sastanka Udruženja psihijatara Republike Srpske bila je farmaceutska kuća Hemofarm d.o.o. Banja Luka.

## STRUČNI SKUPOVI BODOVANI OD STRANE CENTRA ZA KONTINUIRANU MEDICINSKU EDUKACIJU

Tema	Vrijeme održavanja	Mjesto održavanja	Broj bodova
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS</b> Dijabetes i kardiovaskularno zdravlje</li> </ul>	14.11.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje transfuziologa RS</b> Testiranje davalaca krvi na transmisione bolesti</li> </ul>	25.11.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje psihijatarata RS</b> Psihoteični poremećaji</li> </ul>	28-29.11.2014.	Teslić	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje neurologa RS</b> Funkcionalna anatomija, patologija, dijagnostika i terapija krvnih sudova glave i vrata</li> </ul>	28.11.2014.	Banja Luka	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>PHARM-IT</b> Osteosinteza butne kosti</li> </ul>	29.11.2014.	Banja Luka	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hemofarm</b> Farmakološki pristup popravljanja disfunkcije endotela</li> </ul>	1.12.2014.	Bijeljina	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje anesteziologa i reanimatologa RS</b> Akutni pankreatitis</li> </ul>	12- 13.12.2014.	Teslić	3
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>JZU Bolnica Sveti Vračevi Bijeljina</b> Aktuelne teme iz kardiologije i neurologije</li> </ul>	26.1.2015.	Bijeljina	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje ginekologa i opstetričara RS</b> Škola ultrazvuka u ginekologiji i akušerstvu</li> </ul>	5-6.2.2015.	Banja Luka	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Udruženje ginekologa i opstetričara RS</b> Kurs fetalne ehokardiografije</li> </ul>	7.2.2015.	Banja Luka	4



## LJETNO JUTRO U LOVU

*Nema ničeg ljepšeg ni uzbudljivijeg od šetnje kroz šumu u ljetno rosno jutro, dok se priroda budi a ptice pjevaju, kaže dr Mladen Radonjić, pedijatar iz Čelince, koji nam slikovito pojašnjava motive svog dugog lovačkog staža.*

**O**vaj veliki zaljubljenik u prirodu je još od malih nogu volio šetati po brdima i šumama rodnih Štrba, da bi, kao tridesetogodišnjak, stekao i status lovca. Član je čelinačkog Udruženja lovaca *Fazan* koje broji oko 700 članova. *Prije rata lovci su se mnogo više družili, ljudovali i pravili zajedničke akcije. Često su nam u posjete dolazila druga lovačka društva, a i mi smo odlazili u lov u druga lovišta.* Sjeća se, da je tako, prilikom lova u Slavoniji, odstrijelio muflona i u dva navrata jelena kapitalca.

Lovstvo je ipak mnogo više od odstrela divljači i trofeja. Ljubav prema prirodi i divljači, lovci iskazuju aktivnim i stručnim radom na uzgoju, čuvanju i zaštiti životinja. *Naše lovačko društvo je uvelo dosta reda u lovište, što je rezultiralo obiljem različitih vrsta. Zečeva je nešto manje, jer ih je ugrozilo nekontrolisano prskanje biljaka pesticidima, ali je zato lisica više. One, danas, nisu popularna meta lovaca, pošto im krzno nije u modi kao nekada - kaže Radonjić.*

Pored velikog broja trofeja, bezbroj doživljaja i divnih prijateljstava stečenih u lovu, Radonjiću se desilo nešto na što je naročito ponosan: uspio je da svojom strašću inficira sina, a ako je suditi po

zainteresovanosti za prirodu i životinje, vjerovatno i unuke. Sina Nikolu, stomatologa, podučio je rukovanju lovačkim oružjem i lovačkoj etici, tako da je i on poput oca, strastven lovac.

Ljubav prema prirodi ogleda se i na porodičnom imanju doktora Radonjića. Rekonstruisana roditeljska kuća okružena je mnoštvom drveća i cvijeća, bazenom, ribnjakom, hranilicama za ptice i životinje. Tu se družiti sa unucima i porodicom, odmara od svakodnevnog posla u privatnoj pedijatrijskoj ordinaciji i sprema da u neko novo, rosno jutro sa svojim *trobojnim goničem* krene put šume, uvijek drugačije i tajnovite.

ŽGB



Doc. dr Zlatko D.  
Maksimović i saradnici:

Medicinski fakultet,  
Banjaluka,  
2014. godine



## KLJUČNA ZNANJA ZA SVAKOG MENADŽERA

*Svi autori su iskusni predavači iz oblasti zdravstvenog menadžmenta i dobri poznavaoци prilika u zdravstvenom sistemu, što se vidi i po primjerima koje su navodili u svojim tematskim cjelinama*

**D**a bi zdravstveni radnici bili efikasni, potrebno je da menadžeri zdravstvenih ustanova posjeduju znanja i vještine, koje se razlikuju od onih koje koriste prilikom pružanja zdravstvenih usluga. Stupajući na dužnost menadžera, počinju se baviti finansijama, ljudskim resursima, kvalitetom usluga, opremom, objektima, planovima poslovanja kao i odnosima s lokalnom zajednicom, medijima i javnošću. Počinju da prikupljaju i analiziraju informacije, o tome šta se dešava izvan ustanove i unutar nje, jer se njihov uspjeh više ne mjeri time koliko su dobri ljekari, već koliko dobro upravljaju ustanovom ili nekim njenim dijelom. U svrhu jačanja ovih kompetencija, svim sadašnjim i budućim zdravstvenim menadžerima, dobro će doći monografija *Menadžment*

*u zdravstvu*, prva publikacija u oblasti zdravstvenog menadžmenta, koju je pripremila grupa autora na čelu sa doc. dr Zlatkom Maksimovićem.

Kroz pet poglavlja knjige, jednostavnim jezikom i dobrim primjerima, obrađene su najznačajnije teme iz ove oblasti. Tako je doc. dr Zlatko Maksimović na zanimljiv način obradio pojam *liderstva*, ukazujući na značaj posjedovanja i izgradnje *spособnosti za motivisanje drugih kako bi se vizije provele u djelo*. Dužnu pažnju posvetio je karakteristikama lidera, tipovima liderstva i liderstvu u zdravstvu. Govoreći o *harizmatičnim liderima* naveo je pet karakteristika, po kojima se harizmatični lideri izdvajaju od drugih: *imaju viziju, imaju sposobnost iskazivanja vizije, spremni su da uđu u rizik za njeno ostvarenje, ne prihvataju ograničenja u okruženju i*



*ponekad se ponašaju na način koji izlazi izvan okvira konvencionalnih mudrosti. O upravljanju infrastrukturom u zdravstvenim ustanovama* pisala je Ružica Jelisić. Kao prioritete elemente odabrala je one, koji menadžerima zdravstvenih ustanova, olakšavaju razumijevanje uloge i značaja adekvatne infrastrukture u pružanju zdravstvenih usluga, planiranje sredstava potrebnih za održavanje ispravnosti infrastrukture i sagledavanje propisa koji uređuju oblast upravljanja infrastrukturom u Republici Srpskoj. *Menadžment ljudskih resursa u zdravstvenim ustanovama* naziv je tematskog bloka koji je napisao doc. dr Severin Rakić. Pažnju je posvetio adekvatnom raspoređivanju uloga i odgovornosti za menadžment ljudskih resursa, u uslovima reformskih promjena i procjeni efektivnosti menadžmenta ljudskih resursa u ustanovi. Čedomir Radovanović je elaborirao realizaciju *prava pacijenta na kvalitetnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu*, prava na liječenje u kojem se koriste savremena dostignuća medicinske nauke i principi medicine zasnovane

na naučnim dokazima. Ostvarivanje ovog prava nameće specifične zadatke svima koji rukovode, počev od sagledavanja konteksta u kojem se pružaju zdravstvene usluge i faktora od kojih zavisi njihov kvalitet, preko utvrđivanja odgovornosti za to, do prepoznavanja mogućnosti za poboljšanje i primjenu specifičnih metoda za upravljanje kvalitetom. Prezentovanje načina finansiranja zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj, sagledavanje troškova i uvezivanje finansijskog planiranja sa drugim tipovima planiranja u zdravstvenim ustanovama – tema je poglavlja *o Upravljanju finansijama* koji je napisao dr Srđan Mijatović.

Svi autori su iskusni predavači iz oblasti zdravstvenog menadžmenta, dobri poznavaoци prilika u zdravstvenom sistemu, što se vidi i po primjerima i analizama koje su navodili u svojim oblastima. Zato je ova monografija vrijedno štivo za sve sadašnje i buduće menadžere Republike Srpske, jer prilično realno oslikava kontekst u kojem funkcioniše zdravstveni sistem.

ŽGB

## DOBITNIK HIPOKRATOVOG PRIZNANJA

*Doc. dr Zlatko Maksimović, hirurrg, direktor je Doma zdravlja u Bijeljini, docent na medicinskim fakultetima u Foči i Banjaluci, a od 2010. godine poslanik u Narodnoj skupštini RS. Dobitnik je nekoliko priznanja koja se dodjeljuju za uspješno rukovođenje i organizaciju rada, a prošle godine je, za profesionalno zalaganje, dobio Hipokratovo priznanje Komore doktora medicine Republike Srpske.*

**Berislav Blagojević:**

*Tiši od vode*

Izdavač:

Rende, Beograd, 2013. godine



#### O AUTORU:

Rođen je 1979. u Slavonskom Brodu. Magistar je geografskih nauka i trenutno živi i radi u Banjaluci. Do danas je objavio knjige: *Lamentacija po Sofroniju* (2005), *Treba sam biti riječ* (2005) i *Ja, revolucionar* (2010) i *Tiši od vode* (2013).



## REANIMACIJA DUŠE

**M**ladi banjalučki književnik Berislav Blagojević, 2012. godine, dobija prestižnu stipendiju "Borislav Pekić" za nacrt svog, do danas, prvog romana. Već sljedeće godine objavljuje jedno od najubjedljivijih književnih svjedočanstava o posljedicama etničkih sukoba u Bosni devedesetih. Blagojevićev roman je posveta generaciji mladih ljudi rođenih početkom sedamdesetih godina prošlog vijeka, koji su, iz naivne predratne bezbrižnosti, gurnuti u jugoslovensku ratnu klanicu

Roman *Tiši od vode* bavi se očajničkom borbom za spašavanje duše čovjeka kojem je ratni vrtlog odnio sve izuzev pukog života. Glavni lik, Dušan Mišić, nesuđeni geograf, demobilisani je vojnik i psihijatrijski pacijent, koji pati od teškog oblika posttraumatskog sindroma. Dane provodi na klinici, nijemo vegetirajući pod dejstvom sedativa, izgubljen je u amneziji, odbija da govori i ne može da prepozna bilo koga, čak ni svoju suprugu Radmilu. Kroz nekoliko pripovjednih tokova romana, postepeno, upoznajemo njegov život od rane mladosti, predratnih, bezbrižnih studentskih godina, preko malih ljubavnih radosti i srećnog braka sa Radmilom, do mračnog perioda ratnog ludila i tavorenja na psihijatrijskoj klinici. Saznajemo da je stanje, u kojem se Dušan nalazi, izazvano događajem koji je teško opteretio njegovu savjest. Primoran da, iako nestručan, služi kao vojni kartograf, on nehotice čini banalnu grešku koja dovodi do smrti nekoliko njegovih ratnih drugova.

Duboka krivica koju osjeća, Dušana gura u amneziju i prijeti da mu razori ličnost, budući da njegovo liječenje ne donosi rezultate. Dušanove patnje preživljava i Radmila, njegova studentska ljubav. Ta mlada, do očajanja uplašena ali odlučna žena, prinuđena je da, gotovo sama, u vrijeme beznačajne ratne neimaštine, spašava muža od smrti koja se zlokobno nazire. Radmilino oruđe je nepokolebljiva ljubav prema Dušanu. Lik Radmile od samog početka čitanja romana asociira, nedvosmisleno, na Tijaniju iz Selimovićeve *Tvrđave*.

Da bi čitaocima predstavio svijest čovjeka koji se bori sa teško opterećenom savješću, Blagojević je majstorski sklopio jezičku strukturu sastavljenu od Dušanih unutrašnjih monologa, njegovih fragmentarnih sjećanja i neobičnih, izmaštanih dijaloga sa čuvenim sovjetskim piscem Danilom Harmsom, koji je takođe patio od psihičkih tegoba. Kroz *dijaloge* sa Harmsom, Dušan pokušava da se izbori sa osjećajima uzaludnosti i besmisla koji su ga obuzeli. U stvarnosti, Harms umire, gladujući, zaboravljen na psihijatrijskoj klinici; dok je kraj antiratnog romana *Tiši od vode*, ipak, srećan. Dušanova amnezija nestaje, on prepoznaje Radmilu i konačno progovara.

Roman je napisan, prije svega, za publiku koja dobro pamti posljednji rat. Pisac se ne bavi isuviše pojedinačnim ratnim događajima, svjestan da su oni, nažalost, dio naše kolektivne traume. U prvom redu, *Tiši od vode* je potraga za načinom kako opstajati uprkos patnji, krivici i beznađu.

*Mladen Keleč*

# KONGRESI

## ALERGOLOGIJA/IMUNOLOGIJA

### 2ND MICROBIOME FORUM: LONDON

- Datum: 7–8. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: London, United Kingdom
- Website: <http://www.globalengage.co.uk/microbiota.html>

### EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY CONGRESS 2015

- Datum: 6–10. June 2015.
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.eaaci2015.com/>

### EUROPEAN RHINOLOGIC SOCIETY & 33RD INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INFECTION & ALLERGY OF THE NOSE (ERS 2015)

- Datum: 26–30. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands
- Website: <http://www.erscongress.org/>

## ANESTEZIOLOGIJA/URGENTNA MEDICINA

### EUROANAESTHESIA 2015

- Datum: 30. Maj – 2. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Berlin, Germany
- Website: <http://www.esahq.org/euroanaesthesia>

### 5TH INTERNATIONAL CONGRESS ON NEUROPATHIC PAIN

- Datum: 14–17. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Website: <http://neupsig.kenes.com/>

### SOCIETY OF OBSTETRIC ANESTHESIA AND PERINATOLOGY 2015 ANNUAL MEETING

- Datum: 13–17. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Colorado Springs, United States
- Website: <http://soap.org/am.php>

### 34TH ANNUAL ESRA CONGRESS (ESRA 2015)

- Datum: 2–5. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Ljubljana, Slovenia
- Website: <http://esra2015.kenes.com/?gclid=COOg8JHYyMMCFcvpwgodszyAWg>

## PULMOLOGIJA

### EUROELSO 2015 - 4TH INTERNATIONAL CONGRESS

- Datum: 7–10. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Regensburg, Germany
- Website: <http://regensburg-euroelso2015.com/>

### 2015 ASPEN LUNG CONFERENCE/ASTHMA 2015 MECHANISMS TO PERSONALIZED MEDICINE

- Datum: 10–13. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Aspen, United States
- Website: <http://www.aspenlungconference/>

### 38TH EUROPEAN CYSTIC FIBROSIS CONFERENCE

- Datum: 10–13. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Brussels, Belgium
- Website: <https://www.ecfs.eu/brussels2015>

### 16TH WORLD CONFERENCE ON LUNG CANCER

- Datum: 6–10. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Denver, United States
- Website: <http://www.iaslc.org/events/16th-world-conference-lung-cancer>

## KARDIOLOGIJA

### HEART RHYTHM 2015

- Datum: 13–16. May 2015.
- Mjesto održavanja: Boston, United States
- Website: <http://www.hrsonline.org/>

### EUROPEAN STROKE CONFERENCE - ESC

- Datum: 13–15. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://www.eurostroke.org/>

#### **AMERICAN SOCIETY OF HYPERTENSION 2015 ANNUAL SCIENTIFIC MEETING**

- Datum: 16–19. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: New York, United States
- Website: <http://www.ash-us.org/Scientific-Meetings/2015-Annual-Scientific-Meeting.aspx>

#### **EURO PCR 2015 – THE LEADING CARDIOVASCULAR COURSE**

- Datum: 19–22. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: <http://www.europcr.com/>

#### **EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY HEART FAILURE 2015**

- Datum: 23–26. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Seville, Spain
- Website: <http://www.escardio.org/congresses/heart-failure-2015/Pages/welcome.aspx>

#### **17TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON ATHEROSCLEROSIS**

- Datum: 23–26. Maj 2015
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands
- Website: <http://www.isa-2015.com/>

#### **25TH EUROPEAN MEETING ON HYPERTENSION AND CARDIOVASCULAR PROTECTION (ESH 2015)**

- Datum: 12–15. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Milan, Italy
- Website: <http://www.esh2015.org/>

#### **EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY CONGRESS (ESC 2015)**

- Datum: 22. Avgust–2. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: London, UK
- Website: <http://eventegg.com/esc-2015/>

#### **ENDOKRINOLOGIJA**

##### **EUROPEAN CONGRESS OF ENDOCRINOLOGY**

- Datum: 16–20. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Dublin, Ireland
- Website: <http://www.ece2015.org/>

#### **1ST ENDOCRINOLOGY AND DIABETOLOGY CONGRES IN BOSNIA AND HERZEGOVINA**

- Datum: 23–26. april 2015.
- Mjesto održavanja: Sarajevo, Bosnia and Herzegovina
- Website: <http://www.kcus.ba/uimages/first%20announcement%20kongres%20endokrinologa.pdf>

#### **51ST EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF DIABETES ANNUAL MEETING (EASD 2015)**

- Datum: 14–18. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Stockholm, Sweden
- Website: <http://eventegg.com/easd-2015/>

#### **GASTROENTEROLOGIJA/HEPATOLOGIJA**

##### **48TH ANNUAL MEETING OF ESPGHAN**

- Date: 6–9. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands
- Website: <http://www.espghan2015.org/>

##### **SINGAPORE HEPATITIS CONFERENCE (SHC) 2015**

- Datum: 5–6. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Singapore, Singapore
- Website: <http://singaporehepatitisconference.com/>

##### **26TH EUROPEAN SOCIETY OF GASTROINTESTINAL AND ABDOMINAL RADIOLOGY MEETING (ESGAR PARIS 2015)**

- Datum: 9–12. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: <http://eventegg.com/esgar-2015/>

#### **NEFROLOGIJA**

##### **4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON. NEPHROLOGY & THERAPEUTICS**

- Datum: 4–6. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Baltimore, USA
- Website: [http://www.scientistsolutions.com/a9803-4th+international+conference+on+nephrology+\\_+therapeutics.aspx](http://www.scientistsolutions.com/a9803-4th+international+conference+on+nephrology+_+therapeutics.aspx)

**10TH INTERNATIONAL SOCIETY FOR APHERESIS CONGRESS (ISFA 2015)**

- Datum: 13–16. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Cancun, Mexico
- Website: <http://www.isfacongress.com/>

**52ND EUROPEAN RENAL ASSOCIATION-EUROPEAN DIALYSIS AND TRANSPLANT ASSOCIATION (ERA - EDTA 2015)**

- Datum: 28–31. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: London, UK
- Website: <http://www.era-edta2015.org/en-US/home>

**THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR HEMODIALYSIS CONGRESS 2015**

- Datum: 13–16. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Kuala Lumpur, Malaysia
- Website: <http://www.ishd2015.org.my/>

**12TH EUROPEAN PERITONEAL DIALYSIS MEETING (EURO PD)**

- Datum: 2–6. Oktobar 2015.
- Mjesto održavanja: Krakow, Poland
- Website: <http://www.europd.com/page/previous-europd-meetings/>

**JOINT CONGRESS - DIATRANSPLANT & BANTAO**

- Datum: 16–18. Oktobar 2015.
- Mjesto održavanja: Opatija, Croatia
- Website: <http://www.nephro-slovenia.si/images/PDF/BANTAO.pdf>

**HEMATOLOGIJA****18TH INTERNATIONAL MEETING OF THE DANUBIAN LEAGUE AGAINST THROMBOSIS AND HAEMORRHAGIC DISORDERS**

- Datum: 14–16. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Sarajevo, Bosnia and Herzegovina
- Website: <http://www.danubianleaguesarajevo.com/>

**INTERNATIONAL SOCIETY ON THROMBOSIS AND HAEMOSTASIS 2015 CONGRESS**

- Datum: 20–25. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Toronto, Canada
- Website: <http://www.isth.org/page/2015Microsite>

**INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON CRITICAL BLEEDING (ISCB) 2015**

- Datum: 31. Avgust – 1. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Copenhagen, Denmark
- Website: <http://www.iscb2015.dk/>

**20TH CONGRESS - EUROPEAN HEMATOLOGY ASSOCIATION (EHA 2015)**

- Datum: 11–14. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://www.ehaweb.org/congress-and-events/20th-congress/>

**ONKOLOGIJA****ATHENS BREAST CANCER CONFERENCE**

- Datum: 22–23. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Athens, Greece
- Website: <http://www.events.gr/events/future-events/event/65-athens-breast-cancer-conference>

**13TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON MALIGNANT LYMPHOMA, ICML 2015**

- Datum: 17–20. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Lugano, Switzerland
- Website: <http://www.lymphomahub.com/events/icmldesc>

**EACR-AACR-SIC SPECIAL CONFERENCE 2015**

- Datum: 20–23. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Florence, Italy
- Website: <http://www.ecco-org.eu/eas2015>

**ESMO 17TH WORLD CONGRESS ON GASTROINTESTINAL CANCER**

- Datum: 1–4. Juli 2015.
- Mjesto održavanja: Barselona, Spain
- Website: <http://www.esmo.org/Conferences/World-GI-2015-Gastrointestinal-Cancer>

**EUROPEAN CANCER CONGRESS 2015 | ECC |**

- Datum: 25–29. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://www.esmo.org/Conferences/European-Cancer-Congress-2015>

**NEUROLOGIJA****17TH CONGRESS OF THE INTERNATIONAL HEADACHE SOCIETY**

- Datum: 14–17. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Valencia, Spain
- Website: <http://www.ihc2015.com/>

**FOURTH ANNUAL UAE EPILEPSY CONGRESS 2015**

- Datum: 22–23. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Dubai, United Arab Emirates
- Website: <http://congress2015.elae.ae/>

**1ST CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF NEUROLOGY**

- Datum: 20–23. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Berlin, Germany
- Website: <http://www.eaneurology.org/1st-Congress-of-the-European-Academy-of-Neurology-Berlin-2015.1474.0.html>

**31ST CONGRESS OF THE EUROPEAN COMMITTEE FOR TREATMENT AND RESEARCH IN MULTIPLE SCLEROSIS (ECTRIMS)**

- Datum: 7–10. Oktobar 2015.
- Mjesto održavanja: Barcelona, Spain
- Website: <http://www.ectrims.eu/annual-ectrims-congresses/>

**PSIHIJARIJA****RECENT ADVANCES IN NEUROPSYCHIATRIC, PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL SCIENCES 2015**

- Datum: 19–22. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Athens, Greece
- Website: <http://www.appac.gr/displayitm1.asp?itmid=18&lang=en>

**17TH ANNUAL CONFERENCE OF THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR BIPOLAR DISORDERS**

- Datum: 3–6. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Toronto, Canada
- Website: <http://www.isbd2015.com/>

**SLEEP 2015, THE 29TH ANNUAL MEETING OF THE ASSOCIATED PROFESSIONAL SLEEP SOCIETIES**

- Datum: 5–10. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Seattle, United States
- Website: <http://www.sleepmeeting.org/event/2015/06/06/dates-deadlines/sleep-2015-the-29th-annual-meeting-of-the-associated-professional-sleep-societies>

**15TH EUROPEAN CONGRESS ON CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY**

- Datum: 30. Septembar–4. Oktobar 2015.
- Mjesto održavanja: Brno, Czech Republic
- Website: <http://www.eccn2015.eu/>

**INFEKTLOGIJA/MIKROBIOLOGIJA****MECHANISMS OF HIV PERSISTENCE: IMPLICATIONS FOR A CURE**

- Datum: 26. April – 1. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Boston, United States
- Website: <http://www.keystonesymposia.org/index.cfm?e=Web.Meeting.Summary&meetingid=1345&subTab=summary>

**33RD ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC INFECTIOUS DISEASES**

- Datum: 12–16. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Leipzig, Germany
- Website: <http://www.espid2015.kenes.com/>

**THE ARTHROPOD VECTOR: THE CONTROLLER OF TRANSMISSION**

- Datum: 12–17. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Taos, United States
- Website: <http://www.keystonesymposia.org/index.cfm?e=Web.Meeting.Summary&meetingid=1349&subTab=summary>

### **INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON THE BIOLOGY OF ACINETOBACTER**

- Datum: 3–5. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Athens, Greece
- Website: <http://acinetobacter2015.com/index.html>

### **RADIOLOGIJA**

#### **ISFRI/IAFR JOINT CONGRESS 2015**

- Datum: 14–16. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Leicester, United Kingdom
- Website: <http://www2.le.ac.uk/conference/radiology-2015>

#### **15TH INTERNATIONAL CONGRESS OF RADIATION RESEARCH**

- Datum: 25–29. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Kyoto, Japan
- Website: <http://www.congre.co.jp/icrr2015/>

#### **26TH EUROPEAN SOCIETY OF GASTROINTESTINAL AND ABDOMINAL RADIOLOGY MEETING (ESGAR 2015)**

- Datum: 9–12. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Paris, France
- Website: <http://www.esgar.org/annual-meeting/esgar-2015/>

### **GINEKOLOGIJA**

#### **AMERICAN CONGRESS OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS 2015 ANNUAL CLINICAL AND SCIENTIFIC MEETING**

- Datum: 2–6. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: San Francisco, United States
- Website: <http://www.acog.org/About-ACOG/ACOG-Departments/Annual-Meeting>

#### **21ST WORLD CONGRESS ON CONTROVERSIES IN OBSTETRICS, GYNECOLOGY & INFERTILITY (COGI)**

- Datum: 7–10. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Guilin, China
- Website: <http://www.congressmed.com/co-gichina/index.php/en/>

### **EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY ANNUAL MEETING 2015**

- Datum: 14–17. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Lisbon, Portugal
- Website: <http://www.eshre2015.eu/>

### **XXI FIGO WORLD CONGRESS OF GYNECOLOGY & OBSTETRICS**

- Datum: 4–9. Oktobar 2015.
- Mjesto održavanja: Vancouver, Canada
- Website: <http://figo2015.org/>

### **PEDIJARIJA**

#### **EPNS 2015 - 11TH EUROPEAN PEDIATRIC NEUROLOGY SOCIETY CONGRESS**

- Datum: 26–30. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://www.epns2015.org/>

#### **XVIII SEMINAR PEDIJATRIJSKE ŠKOLE SRBIJE**

- Datum: 7–13. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Zlatibor, Serbia
- Website: [http://www.smart4.co.rs/attach/PED\\_SKOLA\\_2015/prvo\\_obavestenje.pdf](http://www.smart4.co.rs/attach/PED_SKOLA_2015/prvo_obavestenje.pdf)

#### **AMERICAN PEDIATRIC SURGICAL ASSOCIATION 46TH ANNUAL MEETING**

- Datum: 30. April – 3. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Fort Lauderdale, United States
- Website: [http://www.eapsa.org/annual-meeting\\_home.htm](http://www.eapsa.org/annual-meeting_home.htm)

### **HIRURGIJA / ORTOPEDIJA**

#### **OSTEOARTHRITIS RESEARCH SOCIETY INTERNATIONAL 2015 WORLD CONGRESS**

- Datum: 30. April – 3. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Seattle, United States
- Website: <http://oarsi.org/events/oarsi-2015-world-congress>

#### **4TH ISCOS AND ASIA JOINT SCIENTIFIC MEETING**

- Datum: 14–16. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Montreal, Canada
- Website: <http://www.iscosasia2015.org/>

#### **16TH EUROPEAN FEDERATION OF NATIONAL ASSOCIATIONS OF ORTHOPAEDICS AND TRAUMATOLOGY (EFORT) CONGRESS**

- Datum: 27–30. Maj 2015.
- Mjesto održavanja: Prague, Czech Republic
- Website: <http://www.efort.org/the-efort-annual-congress/>

### **REUMATOLOGIJA**

#### **EULAR - THE EUROPEAN LEAGUE AGAINST RHEUMATISM**

- Datum: 10–13. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Rome, Italy
- Website: <http://www.eular.org/>

4th World Psoriasis & Psoriatic Arthritis

#### **CONFERENCE 2015**

- Datum: 8–11. Juli 2015.
- Mjesto održavanja: Stockholm, Sweden
- Website: <http://ifpaworldconference.com/>

### **DERMATOLOGIJA**

#### **4TH MUNICH INTERNATIONAL SUMMER ACADEMY OF PRACTICAL DERMATOLOGY**

- Datum: 28. Juli – 1. Avgust 2015.
- Mjesto održavanja: Munich, Germany
- Website: <http://www.isa2015.com/>

### **OFTALMOLOGIJA**

#### **CONFERENCE FOR OPHTHALMIC EDUCATORS: VIENNA 2015**

- Datum: 5. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: [http://www.icoph.org/events/event\\_detail/418/Vienna-Conference-for-Ophthalmic-Educators-.html](http://www.icoph.org/events/event_detail/418/Vienna-Conference-for-Ophthalmic-Educators-.html)

#### **SOE (EUROPEAN SOCIETY OF OPHTHALMOLOGY) CONGRESS 2015**

- Date: 6–9. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Vienna, Austria
- Website: <http://soe2015.org/>

#### **6TH WORLD GLAUCOMA CONGRESS 2015**

- Datum: 6–9. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: Hong Kong, Hong Kong
- Website: <http://www.worldglaucoma.org/WGC/WGC2015/index.php>

#### **15TH EURETINA CONGRESS**

- Datum: 20. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Nice, France
- Website: <http://www.euretina.org/nice2015/>

### **OTORINOLARINGOLOGIJA**

#### **2015 INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON RECENT ADVANCES IN OTITIS MEDIA BIENNIAL SYMPOSIUM**

- Datum: 7–11. Juni 2015.
- Mjesto održavanja: National Harbor, United States
- Website: <http://www.otitismediasociety.org/2015-symposium.html>

#### **25TH ANNUAL CONGRESS OF THE EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY (ERS 2015)**

- Datum: 26–30. Septembar 2015.
- Mjesto održavanja: Amsterdam, Netherlands,
- Website: <http://eventegg.com/ers-2015/>





# 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**



Pravi potez  
u pravo vrijeme!



**Donecept®**  
donepezil



**Actavis**