

LIJEČNIČKE

POSTIGNUĆA HLK-a:

novine

ZNAČAJNO POVEĆANJE
KOEFIČIJENATA

PROGRAM
PRAVNE
ZAŠTITE

NAJPOVOLJNIJI STAMBENI
KREDITI ZA LIJEČNIKE

RIJEŠEN PROBLEM
NEPRAVILNOG OBRAČUNA
PREKOVREMENIH SATI

STIPENDIJE
ZA INOZEMNO
STRUČNO
USAVRŠAVANJE

UVEDENO KAZNENO
DJELO "PRISILE NAD
ZDRAVSTVENIM RADNIKOM"

SPRIJEČENO DA LIJEČNICI
POLICIJI PRIJAVLJUJU
PRIVREMENU
NESPOSOBNOST VOZAČA

UKIDANJE
ROBOVLASNIČKIH
UGOVORA

DOPUNSKO ZDRAVSTVENO
OSIGURANJE

STIPENDIJE ZA
DJECU PREMINULIH
ČLANOVA

LIBERALIZIRANI
DVOJNI RAD
LIJEČNIKA

ZAŠTITA PRAVA I
INTERESA LIJEČNIKA
TIJEKOM PANDEMIJE

NEOGRANIČENO
KORIŠTENJE
B LISTE LIJEKOVA

BOŽIĆNE KAZALIŠNE
PREDSTAVE ZA DJECU

STETOSKOPI
NA DAR

EU PROJEKT ZA
LIJEČNIKE OPĆE I
OBITELJSKE MEDICINE

BESPLATNA
DIGITALNA
LIJEČNIČKA
ISKAZNICA

PROMJENE PRAVILNIKA
O SPECIJALISTIČKOM
USAVRŠAVANJU

NOVČANA POMOĆ
ČLANOVIMA ZA ROĐENJE
DJETETA

POPUST
PRI KUPNJI
AUTOMOBULA

E-AKADEMIJA & HEMED

Zdravlje na svim razinama



Agram Club je ekskluzivni kompleks u Zagrebu izgrađen na ideji cjelokupnog pristupa zdravlju.



Jedinstveni je spoj sportskih i fitness sadržaja s wellness & spa te beauty uslugama na najvišoj razini. U opuštajućem ambijentu i na jednom mjestu nudi odmak od svakodnevice i ubrzanog životnog ritma te pruža cjelovito rješenje za bolju kvalitetu Vašeg života i unaprjeđenje Vašeg zdravlja.



IMPRESSUM

LIJEČNIČKE NOVINE

Glasilo Hrvatske liječničke komore
Adresa uredništva: Središnji ured Hrvatske liječničke komore
Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Hrvatska

GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA

Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.
e-mail: ladazibar@gmail.com

IZDAVAČKI SAVJET

Alen Babacanli, dr. med. • Prof. dr. sc. Miro Bakula, dr. med.
Prim. Ines Balint, dr. med. • Vikica Krolo, dr. med. • Doc. dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med. • Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med.
Prim. Mario Malović, dr. med. • Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefančić Martić, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med.
Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.

TAJNIK UREDNIŠTVA

Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.
e-mail: lijecnicke.novine@hlk.hr

UREDNIČKI ODBOR

Prof. prim. dr. sc. Tomislav Franić, dr. med. • Prof. dr. sc. Zdenko Kovač, dr. med. • Prim. Slavko Lovasić, dr. med. • Dr. sc. Adrian Lukenda, dr. med.
Prof. dr. sc. Ivica Lukšić, dr. med. • Doc. dr. sc. Ingrid Márton, dr. med.
Prof. dr. sc. Anna Mrzljak, dr. med. • Prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.
Prof. dr. sc. Davor Plavec, dr. med. • Dr. sc. prim. Matija Prka, dr. med.
Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med. • Prof. dr. sc. Livia Puljak, dr. med.
Mr. sc. Ivica Vučak, dr. med. • Dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. med.

LEKTOR

Sanda Dominković, prof.

UPUTA SURADNICIMA I ČITATELJIMA

Liječničke novine su glasilo Hrvatske liječničke komore za staleška i društvena pitanja. Članovi ih dobivaju besplatno. Izlaze mjesečno (osim u siječnju i kolovozu). Godišnja pretplata: 53,09 €. Pojedinačni broj 6,64 €. Rukopisi se šalju e-mailom na adresu: hlk@hlk.hr ili e-adresu urednika. Članci ne podliježu recenziji i uredništvo se ne mora slagati s mišljenjem autora. Članci se mogu pretiskati samo uz naznaku izvora.

OGLAŠAVANJE

Na temelju odluke Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 12. prosinca 2005. (Klasa: 612-10/05-01/8. Ur. broj: 534-04-04/10-05/01) za sve oglase lijekova objavljene u ovom broju Liječničkih novina cjelokupni odobreni sažetak svojstava lijeka te cjelokupna odobrena uputa sukladni su člancima 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima (NN br. 62/05).

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU

www.hlk.hr • e-mail: hlk@hlk.hr

Pretplatnička služba

Radno vrijeme: svaki radni dan 8:00 - 20:00
Tel 01/ 45 00 830, Fax 01/ 46 55 465
e-mail: lijecnicke.novine@hlk.hr

Dizajn: Restart, Hrvojka i Antonio Dolić
e-mail: hrvojka@restart.hr, tel. 091/3000 482

Tisak: Grafički zavod Hrvatske

Naklada: 4 030 primjeraka

Novine u elektroničkom obliku: 16 900 primjeraka

Predano u tisak 14. listopada 2024.

LIJEČNIČKE NOVINE

Journal of the Croatian Medical Chamber
Address: Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia
Editor-in-chief: Lada Zibar, MD, PhD

IZDAVAČ

Aorta d.o.o., Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia
e-mail: info@aorta.hr, tel. + 385 1 28 24 645

NASLOVNICA

Što je HLK svojim izravnim djelovanjem, lobiranjem ili zagovaranjem učinila za svoje članove

KAZALO

4 UVODNIK

Vrijednost za novac

5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE

Statistika je istodobno umjetnost i znanost

6 RAZGOVOR

Izv. prof. dr. sc. Krešimir Dolić, dr. med.

10 TEMA BROJA

Doktorski studiji za liječnike u Hrvatskoj

26 VREMEPLOV

32 IZ KOMORE

Regionalni sastanak o procjeni zdravstvenih tehnologija
Održan program Pravo u medicini – Uspješna suradnja prava i medicine • Izazovi medicinskog profesionalizma
Pozivamo Vas na Konferenciju za mlade liječnike

35 RAZGOVOR S POVODOM

Prof. Jelka Petrak

38 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA

U Hrvatskoj izvedeno prvo sekvenciranje cijelog genoma s kliničkom interpretacijom • Godišnji sastanak Eurotransplanta u Nizozemskoj
Institucijska i izvaninstitucijska skrb - Zdravstveni problemi i skrb starijih osoba • Dobitnici Nobelove nagrade za fiziologiju ili medicinu u 2024. godini: Victor Ambros i Gary Ruvkun • eKarton & Portal zdravlja aplikacije koji se razmjenjuju u sustavu CEZIH za pomoć u radu i komunikaciji • Četvrti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema • 11. Hrvatska transplantacijska škola • Izabrano novo vodstvo KoHOM-a: Nova predsjednica je Zrinka Huđek-Leskovar • Interdisciplinarni pristup u liječenju ACLF-a Osvrt s mrežnog seminara

54 PRIKAZ SLUČAJA

52 PREMA IZBORU GLAVNE UREDNICE

Američko-indijska genetičarka Nidhi Shah

54 ŽENE U MEDICINI I ZNANOSTI

Otkriće GLP-1 – Svetlana Mojsov

56 NAŠI LIJEČNICI U INOZEMSTVU

58 ČITATELJI PREPORUČUJU

60 SALUTOGENEZA

62 KRATKA LIJEČNIČKA PRIČA

66 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE

68 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

72 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE

76 PUTOPIS

82 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

VRIJEDNOST ZA NOVAC



Doc. dr. sc. KREŠIMIR LUETIĆ, dr. med.
predsjednik
Hrvatske liječničke komore

Kada smo krajem prošle godine proveli anketno istraživanje među članovima Hrvatske liječničke komore o zadovoljstvu rada Komorom, čak se 94 posto liječnika izjasnilo da smatra iznimno važnim da Komora nastavi sa samostalnim i nezavisnim zastupanjem strukovnih interesa. Istraživanje je obuhvatilo pitanja o različitim područjima rada i aktivnostima Komore, a članovi su cjelokupnan rad vodstva HLK-a ocijenili školskom ocjenom 4,2. Ovako visoka ocjena rada HLK-a, tek nekoliko decimala do izvrsne, očito je rezultat spoznaje članova da Komora nije tek birokratska institucija koja administrira dodijeljene joj javne ovlasti, nego prvenstveno krovna liječnička organizacija koja angažirano i beskompromisno štiti prava i zastupa interese liječnika. Ovako visokoj ocjeni

rada Komore zasigurno je pridonijela i činjenica da HLK nudi cijeli niz pogodnosti svojim članovima. Konkretnih, opipljivih, vrijednih pogodnosti, kakvih nema u drugim strukovnim komorama ili asocijacijama.

Dopunsko zdravstveno osiguranje s uključenim neograničenim korištenjem B-liste (dopunske) lijekova bez nadoplate trenutno koristi oko 16 000 članova i u svim je anketama označeno kao najbolja pogodnost koju HLK nudi članstvu, bez ikakvih dodatnih troškova. Ovakav model police DZO-a s uključenom listom B lijekova uopće nije dostupan pojedincu na otvorenom tržištu. Dostupne police na tržištu uključuju samo dvije kutije nekog lijeka godišnje ili imaju godišnje financijske limite za korištenje lijekova. Cijena ovakvih ograničenih paketa na tržištu, ovisno o dobi osiguranika, iznosi 15 - 40 eura mjesečno, a za one iznad 65 godina u pravilu se uopće ne nude. Kada bismo uzeli samo 20 eura kao pojedinačnu vrijednost police DZO-a i B-liste koju HLK omogućuje svojim članovima, to bi bila vrijednost od oko 5 milijuna eura godišnje. Komora je također za svoje članove ekskluzivno ugovorila najpovoljnije uvjete u državi za stambene i nenamjenske kredite, što je vrlo široko korištena pogodnost, a broj korisnika među članovima broji se u tisućama.

Članovi također u sklopu pogodnosti mogu koristiti i Program pravne zaštite, koji im pokriva troškove u kaznenim i prekršajnih postupcima koji se vode protiv njih te troškove u parničnim postupcima koje članovi mogu pokrenuti zbog povrede časti i ugleda. Kada bi se ovaj program ugovarao kao pojedinačna polica osiguranja, to bi bilo vrijedno otprilike 2 milijuna eura. Podsjetimo nadalje da članovi HLK-a imaju i sljedeće pogodnosti: financijsku naknadu od 400 eura za rođenje ili posvojenje djeteta, stipendiju do 3000 eura za inozemno stručno usavršavanje, 400 eura pomoći kod smrti člana obitelji, 840 eura godišnje stipendije za maloljetnu djecu preminulih članova, 400 eura naknade za dugotrajno bolovanje, visokokvalitetne i vrijedne stetoskope te knjige za novoupi-sane članove, srebrnjake za novoumirovljene članove, besplatne digitalne članske iskaznice najviše sigurnosne razine. Komora također putem svoje e-akademije članovima osigurava besplatno stručno usavršavanje nužno za prikupljanje bodova za obnovu licence. Ove smo godine ugovorili i povoljniju kupnju osobnih automobila, što je izazvalo priličan interes među članovima.

Kada zbrojimo pogodnosti, ne računajući primjerice uštede na povoljnijim kamatama za stambene ili nenamjenske kredite te popuste za članove HLK-a za kupnju automobila, Komora godišnje izravno transferira, tj. vrati svojim članovima gotovo 8 milijuna eura vrijednosti. Znatno više od njezinog godišnjeg proračuna. Zna li možda za sličan primjer dobivanja vrijednosti za novac u našem društvu?

Sva ta vrijednost usmjerena članovima, mjerena u milijunima eura, možda ne bi bila dovoljna za onako visoku ocjenu koju je članstvo dalo Komori. Ne bi bila dovoljna da nije bilo i rezultata rada koje liječnici posebno cijene, a to su poboljšanje statusa i položaja liječnika u hrvatskom društvu. Ukidanje robovlasničkih ugovora, osiguranje značajnog rasta plaća za liječnike, izjednačavanje plaća specijalista u primarnoj zdravstvenoj zaštiti s bolničkim specijalistima, osiguravanje pravične naplate prekovremenih sati, zadržavanje mogućnosti dvojnog

rada te uvođenje novog kaznenog djela prisile nad zdravstvenim radnikom (koje se procesuiru po službenoj dužnosti), koje štiti liječnika od nasilja na radnom mjestu, ključni su uspjesi Hrvatske liječničke komore u suradnji s ostalim krovnim liječničkim organizacijama u recentnom razdoblju. Rezultati rada Komore u proteklih nekoliko godina dovoljno govore o snazi organizacije koju smo zajedno izgradili.

Povećanje članarine, o čemu će odlučivati skupština HLK-a, nužno je kako bi se

zadržale i prilagodile porastu troškova života postojeće pogodnosti koje članovi uživaju te kako bi se one proširile i novim programima. Članarina u HLK-u nije povećavana osam godina te sada iznosi 16,60 eura. U tom je razdoblju službena inflacija bila 30 % dok su mnogi materijalni i drugi troškovi porasli oko 70 – 80 %. Plaće liječnika u javnom zdravstvenom sustavu u navedenom su razdoblju rasle od 90 - 100 %, velikim dijelom upravo zbog javnog zagovaranja Komore. Samo troškovi dopunskog zdravstvenog

osiguranja s neograničenim korištenjem B-liste lijekova, koje Komora ugovara za svoje članove, u posljednjih su osam godina - utrostručeni.

Samo snažna i aktivna, visoko profesionalno učinkovita Komora mogla je izboriti sve ovo za svoje članove. Zajedno smo izgradili HLK kao neovisnu, kadrovski jaku, financijski samostalnu, profesionalno efikasnu i snažnu instituciju. Za daljnje zagovaranje interesa naših članica i članova nužno je održati takvu Komoru. Tim smjerom želimo nastaviti.

Statistika je istodobno umjetnost i znanost

Prof. Krešimir Dolić novi je ravnatelj KBC-a Split, pa je opet na našim prvim stranicama, sada u ovoj novoj funkciji. Prethodno je bio predsjednik Komorinog Vijeća pa Skupštine.

O doktorskim studijima za hrvatske liječnike pišemo u temi ovoga broja. Prilično su raznolike mogućnosti za poslijediplomsko obrazovanje liječnika, i jučer i danas. Svakako važna tema i težak put, osobito za kliničare. Ali liječnici su poznati po umijeću uspješnog upravljanja vremenom, gotovo čarobnjački.

KoHOM je izabrao novo vodstvo i pred njima je nastavak brige o sudbini obiteljske medicine. Nadamo se da će biti uspješni u nastojanju da osnaže ovaj važan temelj zdravstvenog sustava. O pojedinostima izbora i temama kojima će se baviti pročitajte na stranicama ovoga broja.

Objavljujemo i prvu liječničku priču u okviru našeg natječaja, naravno, anonimno. I tako ćemo do sljedeće jeseni. Ako je u vama spisateljskog dara i žara,

svakako se natječite. Teme su sasvim slobodne.

Ne znam koga sam citirala u naslovu, ali to je istinita tvrdnja koja razmekša suhoparnost brojeva, formula i postupaka i unosi šarm u znanstvenoistraživački hodogram. O znanstvenim publikacijama naših liječnika razgovaramo s prof. Jelkom Petrak, koja je cijeli život provela radeći s liječnicima u tom području, a sada uređuje našu rubriku u kojoj navodimo najviše rangirane među njima. U posljednje se vrijeme i ta statistika poprilično mijenja; je li to nabolje ili možda ne, pročitajte u ovome broju.

O zahtjevnoj anesteziji uz transplantaciju jetre pročitajte u članku ekipe sa zagrebačkog Merkura, perjanice hrvatske transplantacijske perjanice.

O dva južnoamerička grada, s naglaskom na najljepšu knjižaru na svijetu, pročitajte u uvijek privlačnom zapisu našeg putopisca Ede Toplaka.



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

U mome žalu za papirnatim *Liječničkim novinama* u većem broju tješe me mladi liječnici kojima je digitalni način čitanja, čini se, ionako postao bliži, no brinu me komentari starijih, koji od digitalnog čitanja, kažu neki, odustanu već nakon predsjednikovog uvodnika i ove *Riječi* jer se nisu navikli. Mogućnost primanja papirnato oblika postoji i dalje, potrebno je samo o tome javiti u Komoru.

Sa željom da vam i ovaj broj bude koristan i zanimljiv, papirnato ili digitalno, puno vam pozdrava, Lada Zibar

NOVI RAVNATELJ KLINIČKOG BOLNIČKOG CENTRA SPLIT

Izv. prof. dr. sc. KREŠIMIR DOLIĆ, dr. med.

Nedavno izabrani čelni čovjek splitskog KBC-a izv. prof. dr. sc. Krešimir Dolić od 2016. godine obnašao je dužnost predstojnika Kliničkog zavoda za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC-a Split, a od 2019. do 2023. bio je zamjenik ravnatelja. Bio je i predsjednik Vijeća HLK-a u razdoblju od 2015. do 2019. te predsjednik Skupštine Komore u razdoblju od 2019. do 2024. Za Liječničke novine govori o prvim potezima koje planira napraviti na novoj funkciji, o problemu odlaska visokostručnog kadra te o skorom dovršetku četiriju projekata kojim će se optimizirati i unaprijediti pružanje medicinskih usluga za pacijente splitske bolnice.

Razgovarale
ALICE JURAK

> Izabrani ste za novog ravnatelja KBC-a Split. Koji će biti vaši prvi potezi na toj dužnosti?

Prvi dani prolaze u sastancima s voditeljima službi pri Ravnateljstvu i s pročelnicima Klinika, Zavoda i Odjela. Upoznajem se s naslijeđenim i tekućim problemima te iznalaženjem načina kako ih rješavati. Vremena za uhadavanje nema jer ovo je vrlo složen sustav i treba djelovati na dnevnoj razini.

Važno mi je okupiti snažan tim ljudi jer ovaj se posao mora obavljati timski kako bi zajedno pridonijeli što boljoj i kvalitetnijoj organizaciji radnih procesa unutar same bolnice, što će u konačnici osjetiti svi korisnici naših usluga. Svima ću ponuditi ruku suradnje i svi će dobiti priliku da ulože dodatne napore kako bismo ovaj sustav učinili što boljim.

> Koja je strategija vašeg vođenja KBC-a? Imate li zacrtane dugoročnije ciljeve?

Želja nam je optimizirati radne procese, kako u kadrovskom, tako i infrastrukturnom smislu, posebno u pogledu opreme koju koristimo u svakodnevnom radu. Vjerujem da ćemo u tome i uspjeti uz pomoć Ministarstva zdravstva i Vlade RH, koji su posljednjih godina pružali maksimalnu potporu splitskom KBC-u, što se može vidjeti po nikad većim investicijama u splitsku bolnicu. Velik je problem KBC-a Split i parking, stoga smo već pokrenuli razgovore oko pronalaska kratkoročnog, a paralelno i dugoročnog rješenja. Također, nastavit ćemo razvijati struku i podizati razinu kakvoće same skrbi.

Sva ta poboljšanja trebaju osjetiti naši pacijenti, prvenstveno kroz „liste“ čekanja, jer su nam pacijenti i njihovo zadovoljstvo pruženom uslugom u središtu svih naših nastojanja. Svjesni smo da postoje brojni problemi, no problemi su tu da ih rješavamo u sinergiji sa svim dionicima zdravstvenog sustava.

> Splitski KBC nedavno je napustila nekolicina liječnika. Što je glavni razlog? Ima li ovaj KBC dovoljno liječnika?

Splitski KBC najveća je javnozdravstvena ustanova na ovom području, koja zapošljava više od 4 200 zaposlenika. Riječ je o vrlo kompleksnoj ustanovi u smislu same organizacije i svakodnevnih izazova s kojima se susrećemo u radu.

Odlazak visokostručnog kadra velik je opći problem i nije on samo prisutan u KBC-u Split. Naravno da to izaziva zabrinutost jer upravo je osoblje najveća vrijednost naše





bolnice, stoga će poseban fokus rada ove uprave biti unaprjeđenije radnih uvjeta kako bismo zadržali ljude u sustavu.

Medicina se mijenja, a mijenja se i struktura bolesti i bolesnika. Živimo sve dulje, sve je potrebija palijativna skrb i sve je više kroničnih bolesti. Sve su to dodatni zahtjevi prema zdravstvenom sustavu i naravno da nedostatak kvalificiranog osoblja predstavlja velik problem i izazov u sadašnjosti, ali i skoroj budućnosti jer ne postoje trenutna rješenja. Osobito se to ogleda po pitanju nedostatka medicinskih sestara, kojih, ako se vodimo prema standardima struke, splitskoj bolnici nedostaje između

350 i 400. To je i razlog što praktično kontinuirano imamo otvoren natječaj za prijem medicinskih sestara i njegovateljica, ali, nažalost, odaziv je daleko manji od naših potreba. Dio kadra preuzeo je i privatni sektor koji, svjedoci smo, posljednjih nekoliko godina doživljava ubranu ekspanziju i na taj način stvara neloyalnu konkurenciju.

► **Na koji način bi splitski KBC mogao privući nove djelatnike - liječnike?**

Već sam spomenuo da ćemo voditi veću brigu o svojim zaposlenicima u kontekstu radnih uvjeta, tako da

ćemo još više oslušivati probleme na terenu te voditi računa i o mentalnom zdravlju svojih zaposlenika. Često se pri razgovoru o zadržavanju liječnika u bolnici govori o njihovim plaćama u europskom i svjetskom kontekstu, no zaboravlja se da je ovaj posao vrlo složen i stres koji se na ovom poslu doživi ne može nitko platiti, kao ni, s druge strane, količinu adrenalina kada nekome pomognete, spasite život. To je neprocjenjivo.

Pokušat ćemo uz novu organizaciju rada, ali i uz razne stimulacije, kao što su stipendije, zadržati i dodatno privući osoblje. Dakle, poboljšanjem radnih uvjeta, stipendiranjem za određene oblike daljnjeg napre-

dovanja i boljom valorizacijom radnih mjesta nastojat ćemo zadržati osoblje. Razgovarat ćemo i s Ministarstvom znanosti i obrazovanja te Županijom da se poveća broj upisnih kvota u školama za medicinske sestre. Kuriozitet je da je anketa među učenicima Zdravstvene škole, smjer medicinske sestre, pokazala da samo mali postotak njih želi po završetku škole raditi unutar javnozdravstvenog sustava. Tu također planiramo ponuditi stipendije učenicima kako bismo ih privukli za rad u KBC-u.

► **U kojoj fazi su radovi na četiri projekta kojim će se optimizirati i unaprijediti pružanje medicinskih usluga za pacijente splitske bolnice?**

Trenutačno se u KBC-u Split privode kraju radovi na četirima projektima, kojima će se optimizirati i unaprijediti pružanje medicinskih usluga za pacijente splitske bolnice. Riječ je o rekonstrukciji Klinike za onkologiju i radioterapiju, u sklopu koje su izgrađena dodatna dva bunkera za smještaj linearnih akceleratora uz znavljanje dvaju postojećih, zatim uređenju novog prostora na Firulama za potrebe Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju s reumatologijom, preuređenju operacijskog bloka na Križinama i dovršetku izgradnje zgrade novog Regionalnog transfuzijskog centra. Svaki od njih sa sobom donosi i naslijeđene probleme, s kojima smo se već uhvatili u koštac. Gotovo svi projekti osim Transfuzijskog centra trebali bi biti realizirani u cijelosti do kraja ove godine.

Postoje, naravno, i drugi projekti i planovi, ali nastojat ćemo razmišljati o svojim potrebama u kontekstu vremena u kojemu živimo i suvre-

menih tijekom razvoja medicine i pružanja zdravstvene skrbi. Želja nam je biti što operativniji na dnevnoj bazi, uz postizanje standarda kvalitete pružanja zdravstvene skrbi.

Problem parkinga smo već spomenuli. Bolnica je projektirana sedamdesetih godina prošlog stoljeća, a promet tada i sada neusporediv je. Dovoljan je podatak da je u gradu Splitu u protekloj godini napravljeno dodatnih 1 000 parking mjesta, a u isto je vrijeme samo u Splitu registrirano novih 6 000 vozila. Po zakonu moramo osigurati hitne koridore kako bi hitne službe mogle nesmetano i što brže dovesti pacijente u bolnicu. Trenutačno to često nije moguće. U završnoj smo fazi dogovora oko kratkoročnog rješenja, ali paralelno vodimo razgovore i oko dugoročnijih rješenja u vidu podzemnih ili nadzemnih montažnih garaža. Naravno, rješavanje pitanja prometa zahtijevat će i suradnju svih korisnika naših usluga.

► **Koliko je MEFST važan KBC-u, a koliko KBC MEF-u? Kako funkcionira ta suradnja?**

Medicinski fakultet strateški je partner KBC-a i suradnja se odvija na dnevnoj bazi kroz različite vidove suradnje na znanstvenoistraživačkom i nastavnom planu. Naime, KBC je glavna nastavna baza Medicinskog fakulteta, a gotovo svi naši djelatnici sa znanstveno-nastavnim zvanjima su i djelatnici Medicinskog fakulteta. U suradnji s Medicinskim fakultetom i Sveučilištem u Splitu, KBC Split partner je na projektu pod nazivom Istraživački medicinski centar (IMCS), koji će omogućiti neposrednu suradnju znanstvenika, mladih liječnika i studenata dviju ustanova, povezivanje znanstveno-

istraživačkog i kliničkog rada te brz prijenos novih znanstvenih otkrića u kliniku. Provedba projekta imat će pozitivne učinke na hrvatski sustav znanosti, razvoj stručnjaka i njihovu suradnju, ostanak vrhunski obrazovanih mladih ljudi u Hrvatskoj, značajnu međunarodnu suradnju te stvaranje povoljnog okruženja za izvrsnost u području biomedicine. Nedavno smo dobili i građevinsku dozvolu za spomenuti projekt.

► **Tko je Krešimir Dolić?**

Četrdesetpetogodišnjak, vječni optimist u nastojanju da učini svijet i radni sustav oko sebe boljim, otac dvaju dječaka, Tome (6 godina) i Jakova (15 mjeseci), uz svesrdnu i nesebičnu podršku supruge Matee. Osnovno i srednjoškolsko obrazovanje, medicinski fakultet i specijalizaciju iz Kliničke radiologije završio sam u Splitu, boravio godinu dana na poslijedoktorskom usavršavanju u Buffalo neuroimaging centru u SAD-u, a više puta se dodatno educirao iz područja neuroradiologije tijekom duljeg razdoblja u SAD-u i Europi, položio i europsku diplomu iz neuroradiologije, u dvama mandatima bio predstojnik Kliničkog zavoda za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC-a Split te zamjenik ravnatelja KBC-a Split, predsjednik Vijeća HLK-a u razdoblju od 2015. do 2019., predsjednik Skupštine HLK-a u razdoblju od 2019. do 2024., aktualni tajnik Hrvatskog društva radiologa i dopredsjednik Hrvatskog društva za dijagnostičku i intervencijsku neuroradiologiju.

> DOKTORSKI STUDIJI ZA LIJEČNIKE U HRVATSKOJ

 Piše: Alice Jurak

Poslijediplomski doktorski studij najviši je stupanj obrazovanja u visokoškolskom obrazovnom sustavu. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku u 2023. u Hrvatskoj je akademski stupanj steklo 806 doktora znanosti. Među njima su bile 454 žene, što je udio od 56 posto.



U 2023. najviše doktorskih disertacija bilo je iz područja biomedicine i zdravstva (26,5 %), slijedilo je područje tehničkih znanosti (19,7 %), područje društvenih znanosti (19,5 %), područje prirodnih znanosti (14,1 %), područje humanističkih znanosti (10,5 %), područje biotehničkih znanosti (6,2 %) i interdisciplinarna područja znanosti (3 %).

Prema prikupljenim podacima u Hrvatskoj postoji 14 doktorskih studija iz znanstvenog područja biomedicine i zdravstva, a provode se na medicinskim fakultetima u Zagrebu, Splitu, Rijeci i Osijeku te na Stomatološkom,

Veterinarskom i Farmaceutsko-biokemijskom fakultetu u Zagrebu.

O doktorskim studijima za liječnike razgovarali smo s predstavnicima fakulteta koji ih provode, kao i sa samim polaznicima, ali i završenim doktorima znanosti.

Prof. dr. sc. **Marina Šantić** prodekanica je za znanost, voditeljica Doktorske škole Medicinskog fakulteta u Rijeci. Medicinski fakultet u Rijeci izvodi pet doktorskih studija u okviru Doktorske škole iz znan-

stvenog područja biomedicina i zdravstvo: Biomedicina, Klinička medicina, Dentalna medicina, Javno zdravstvo te Zdravstveno ekološko inženjerstvo. Dok je studijski program Biomedicina namijenjen razvoju znanstvenoistraživačkih kadrova za potrebe temeljnih istraživanja u medicini, studijski program Klinička medicina usmjeren je na klinička istraživanja, a studijski program Dentalna medicina osmišljen je za specifične istraživačke potrebe u sklopu dentalne medicine. Studijski programi Javno zdravstvo i Zdravstveno i ekološko inženjerstvo namijenjeni su stvaranju interdisciplinarnoga





Prof. dr. sc. Marina Šantić

znanstvenoistraživačkog kadra javnozdravstvene orijentacije. Pravo upisa na studije u okviru Doktorske škole imaju svi kandidati koji su završili sveučilišni integrirani prijediplomski i diplomski ili sveučilišni diplomski studij biomedicinske i javnozdravstvene orijentacije, kao i ostalih srodnih područja.

„Doktorandi zajedno slušaju obvezne kolegije, a izborne biraju iz svog studijskog programa, ali mogu izabrati i iz drugoga studijskog programa ili drugog fakulteta i to do 50 %. Natječaj je jednom godišnje i uvijek u isto vrijeme, u lipnju i srpnju. Studij traje tri godine, nastava je tijekom cijele godine u blokovima. Raspored nastave definiran je godinu dana unaprijed da naši doktorandi mogu planirati obveze. Nastave ima jako malo jer najveći dio uključuje znanstvenoistraživački rad. Osamdeset % nastave je online, osim kod kolegija *Istraživačke metode*, gdje studenti imaju vježbe u laboratoriju”, kaže prof. Šantić te dodaje kako se cijena doktorskog studija određuje prema troškovima pozvanih predavača, organizacije kongresa doktoranda, vanjskih suradnika te materijalnih troškova za izvođenje kolegija u laboratoriju. Visinu školarine predlaže vijeće doktorske škole, a potvrđuje dekan, dekanski kolegij i Fakultetsko vijeće.

Kurikul doktorskog studija priprema i predlaže vijeće doktorske škole, na prijedlog svih aktivnih nastavnika istraživačkih skupina Fakulteta. Svake dvije godine program se

ažurira i recenzira od strane Sveučilišta u Rijeci. Svi nositelji kolegija moraju biti aktivni znanstvenici u tom području istraživanja za koji predlažu novi izborni kolegij, nositelji istraživačkih skupina i imati znanstvene radove u posljednjih pet godina - glavno autorstvo iz teme koje predlažu izborni kolegij. Izborni kolegiji koji doktorandi ne izaberu dvije godine zaredom ukidaju se i tek onda može se predlagati novi kolegij od strane drugih znanstvenika/nastavnika. Na doktorskome studiju nastavnici mogu biti svi koji zadovolje navedene kriterije, aktivni znanstvenici od docenta naviše, s radovima u Q1 i Q2 u području istraživanja. Na pitanje kako procjenjuju zadovoljstvo svakog polaznika, prof. Šantić kaže kako se na kraju svakog kolegija nastavnici ocjenjuju anketama. Na kraju svake godine doktorandi ocjenjuju i komentiraju doktorski studij. Kada doktoriraju, također ispunjavaju anketu o zadovoljstvu na studiju i preporukama za poboljšanje.

Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu odvijaju se doktorski studiji Biomedicina i zdravstvo te Neuroznanost. Kako pojašnjava prof. dr. sc. **Jurica Vuković**, dr. med., prodekan za poslijediplomsku nastavu, doktorski studiji Biomedicina i zdravstvo kontinuirano se provode, a upisi su jednom godišnje.

„Traju šest semestara, mogu ih upisati liječnici i svi diplomandi studija biomedicinskog područja, a iznimno biotehničkog, prirodoslovnog i drugih područja. Nastava se održava u poslijepodnevnim satima tijekom akademske godine. Nemamo dopusnicu za nastavu online. Cijena studija kreće se unutar cjenovnog razreda doktorskih studija u RH, s tim da su naši u donjim kvartilima. Kurikul studija usuglašava se i analizira na sastancima voditelja studija i usuglašen je sa strategijama razvoja znanosti RH. Nastavnici doktorskog studija istaknuti su znanstvenici i stručnjaci užih područja, prepoznatljivi na domaćoj i međunarodnoj razini na temelju objektivnih pokazatelja”, pojasnio je prof. Vuković te dodao kako su ankete alat koji MEF koristi za procjenu zadovoljstva studenata doktorskog studija. Detalji o kriterijima za upise i samim upisima iscrpnije su opisani na stranicama fakulteta <https://mef.unizg.hr/upisi/poslijediplomski/doktorski>



Prof. dr. sc. Katarina Vukojević dr. med.

Prof. dr. sc. **Katarina Vukojević** dr. med., prodekanica je za znanost, poslijediplomske studije i međunarodnu suradnju na Medicinskom fakultetu u Splitu, koji ima tri doktorska studija: Medicina utemeljena na dokazima, Biologija novotvorina i Translacijska istraživanja u biomedicini. Na tom fakultetu natječaj se raspisuje za sva tri studija po odobrenju sveučilišnih kvota za upis. U posljednje tri akademske godine natječaj se raspisuje svake godine za sve studije. Sukladno elaboratima, uvjet za upis studija je završen studij medicine ili neki od srodnih diplomskih studija. Pored navedenoga potrebno je istaknuti i specifičnost studija Translacijska istraživanja u biomedicini, koji mogu upisati i studenti nekih društvenih znanosti. Tijekom studiranja polaznici koji nisu završili studij iz područja biomedicine i zdravstva imaju obvezu polaganja skupnog (razlikovnog) ispita prije javne rasprave (obrane teme). Gradivo ispita određuje se prema polju istraživanja prijavljene teme isključivo u području biomedicine i zdravstva. Nastava se održava tijekom cijele akademske godine, a online samo u iznimnim situacijama. Sva tri studija traju šest semestara. U 5. i 6. semestru (na zadnjoj godini studija) nema klasične nastave koja se provodi konceptom predavanja, seminari, vježbe, nego je više riječ o individualnom radu kandidata s mentorom na temi disertacije.

Studij Medicina utemeljena na dokazima posvećen je stjecanju generičkih i praktičnih vještina te razvoju kompetencija potrebnih za samostalno provođenje istraživanja. Doktorandi uče kako formulirati svrsishodno

znanstveno pitanje koje je ujedno i klinički relevantno, pronaći validne znanstvene dokaze i kritički ih procijeniti, planirati i provoditi metodološki valjana istraživanja te primijeniti dokaze u kliničkoj praksi. Studij je osmišljen ne samo kao teorijska platforma za stjecanje znanja, nego i kao praktični trening za kliničare i znanstvenike, osposobljene za suočavanje s izazovima suvremene medicinske prakse utemeljene na dokazima.

Kod studija Biologije novotvorina polaznici doktorskog studija stječu suvremena znanja iz biologije novotvorina vezana uz molekularno patološke osnove bolesti te odnos organizma i tumora. Holistički pristup omogućuje cjelovito sagledavanje problematike i upoznavanje s mogućnostima integriranih terapijskih pristupa. Polaznici upoznaju sve bitne značajke znanstvenoistraživačkog rada, s naglaskom na specifičnosti u području molekularne onkološke biomedicine.

Na studiju Translacijska istraživanja u biomedicini na prvoj su godini obvezni predmeti koji obrađuju načela istraživanja u biomedicini i prenosive vještine. Na drugoj godini studenti slušaju izborne predmete i motivacijska predavanja za doktorande koja se zovu TRIBEvizija i na kojima gostuju vrhunski znanstvenici iz Hrvatske i inozemstva. Najvažniji dani na TRIBE-u su – izvješća o napretku. U svakoj studijskoj godini studenti imaju dva ispita na kojima trebaju predstaviti svoj napredak na istraživanjima koja provode u okviru doktorata. Izvješća o napretku vode se kao ispiti.

Na pitanje kako određuju cijenu studija, prof. Vukojević kaže da je cijena doktorskog studija izračunata na temelju studije izvodivosti u trenutku osnivanja studijskih programa, a korigirana prelaskom na valutu euro.

Što se tiče određivanja kurikula doktorskog studija, on je određen elaboratima studija koji su odobreni od strane nadležnih tijela. Kurikuli su oblikovani po uzoru na slične programe stranih sveučilišta. Tako je, primjerice, kurikulum Biologija novotvorina oblikovan po uzoru na School of Cancer Studies Sveučilišta u Birminghamu u Velikoj Britaniji i poslijediplomski studij Molekularni aspekti razvoja, dijagnostike i terapije tumora Sveučilišta Palacky u Olomoucu u Češkoj, a Klinička medicina utemeljena na dokazima po DPhil in Evidence-Based Health Care University of Oxford.



Prof. dr. sc. Ines Bilić Ćurčić, dr. med.

Uz ovako postavljene osnove sustav poslijediplomskih studija posjeduje i svojevrsni oblik autoažuriranja unutar samog kurikula s obzirom na aktualne prilike. Na drugoj godini studija polaznici odabiru izborne predmete koje će slušati i polagati. Primijetili smo da polaznici slijede dvije crte odabira, odabir vezan uz specijalizacije ili uže područje vezano za odabir teme doktorskog rada ili odabir vezan uz aktualno stanje u polju zdravstva. Primjerice, u razdoblju pandemije COVID-19 i velikog broja hospitalizacija polaznici su birali predmete poput *Bolničkih superbakterija*, i *Globalnog zdravlja utemeljenog na dokazima*, kaže prof. Vukojević.

Što se tiče nastavnika, nastavlja, nastavnici doktorskog studija su zaposlenici Medicinskoga fakulteta u Splitu, KBC-a Split, Medicinskoga fakulteta u Zagrebu i Rijeci, kao i zaposlenici instituta, primjerice IRB-a, te gostujući profesori iz Njemačke, Francuske, Kanade i SAD-a.

Zadovoljstvo polaznika doktorskim studijem procjenjuje se vrednovanjem nastavnčkog rada putem e-anquete koju koordinira nadležna služba. U e-anketi polaznici ocjenjuju rad nastavnika koji su sudjelovali u nastavi ocjenom od 1 do 10, a postoje i dijelovi anketa u kojima polaznici iznose svoje primjedbe i sugestije. Anketa je u potpunosti anonimna. Pri organiziranju nastave voditelji studija uzimaju u obzir i rezultate anketa.



Izv. prof. dr. sc. Ana Stupin, dr. med.

Prof. dr. sc. **Ines Bilić Ćurčić**, dr. med., prodekanica za poslijediplomske studije te izv. prof. dr. sc. **Ana Stupin**, dr. med., prodekanica za međuinstitucijsku suradnju i razvoj, kažu kako Medicinski fakultet Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku izvodi doktorski studij Biomedicina i zdravstvo iz znanstvenog područja Biomedicina i zdravstvo, znanstvenih polja Temeljne medicinske znanosti, Kliničke medicinske znanosti, Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita. Doktorski studij traje tri godine i završetkom doktorskog studija stječe se 180 ECTS bodova. Izvoditelji nastave na doktorskome studiju su: nastavnici zaposleni na odgovarajućim znanstveno-nastavnim radnim mjestima na Medicinskom fakultetu Osijek, vanjski suradnici na doktorskome studiju te *professori emeritisi* – umirovljeni nastavnici s počasnim naslovom na sveučilištu ili sveučilišnoj sastavnici s pravnom osobnosti odnosno *professori emeritisi* s drugih sveučilišta.

„Školarina se utvrđuje na temelju jasnih kriterija i stvarnih troškova studija, kao što su troškovi korištenja prostora i opreme (režijski troškovi, amortizacija opreme), troškovi rada administracije (studentska referada, referada poslijediplomskog studija, trošak tajništva i računovodstva), troškovi nastave i znanstvenog rada (plaćanje obavljene nastave nastavnicima, smještaj i boravak vanjskim nastavnicima), trošak istraživačkog rada studenata (npr. boravak na drugim institucijama, kongresi). Upisna kvota za

>>

Doktorski studij Biomedicina i zdravstvo određuje se svake godine vodeći računa o nastavnim i mentorskim kapacitetima, kao i njihovom nastavnom opterećenju.

Upis na doktorski studij provodi se na temelju javnog natječaja koji raspisuje Fakultetsko vijeće na prijedlog Odbora za poslijediplomske studije. Doktorski studij mogu upisati osobe sa završenim sveučilišnim integriranim prijediplomskim i diplomskim studijem medicine ili dentalne medicine i osobe koje su završile sveučilišni diplomski studij iz srodnih područja ako su nakon završenog sveučilišnog diplomskog studija zaposlene u području biomedicine i zdravstva. Pri upisu obvezno je postojanje pisane preporuke studijskog savjetnika te pisanog projektnog prijedloga, tj. prijedloga doktorskog istraživanja koje kandidati predaju s ostalom dokumentacijom”, pojašnjava prof. Stupin.

Praćenje kvalitete i uspješnosti izvedbe doktorskog studija odvija se, prije svega, na temelju studentske evaluacije doktorskog studija. Evaluacija se, kažu, provodi anonimnom anketom (anketni upitnik u kojemu studenti ocjenjuju težinu predmetnog gradiva, složenost gradiva, važnost predmetnog gradiva za studenta osobno, važnost gradiva za studentovu buduću profesiju, sposobnost nastavnika kao predavača, razumljivost i kvaliteta predavanja te najbolje i najlošije u izvedbi kolegija). Povjerenstvo za praćenje i osiguranje kvalitete visokog obrazovanja obvezno je analizirati te pratiti uspješnost izvedbe studijskog programa doktorskog studija te utvrditi postupke praćenja i unaprjeđivanja kvalitete studijskog programa doktorskog studija. Za praćenje i unaprjeđivanje kvalitete studijskog programa doktorskog studija provodi se praćenje izvedbe kvalitete nastave i istraživanja, znanstvena produkcija nastavnika i doktoranada, relevantnost i kvaliteta doktorskih radova, vrednovanja rada mentora i doktoranda kroz provedbu anketa, statističkih pokazatelja o trajanju studiranja na doktorskim studijima, statističkih pokazatelja o broju upisanih doktoranada i broju doktoranada koji su obranili doktorski rad, ostvarenu međunarodnu suradnju, mobilnost nastavnika i doktoranada na doktorskim studijima, praćenje i unaprjeđivanje rada zaposlenika na stručno-administrativnim radnim mjestima kroz ankete nastavnika i doktoranada Fakulteta.

A o tome kako u praksi izgleda studiranje na doktorskom studiju, razgovarali smo s liječnicima koji su trenutačno na doktorskom studiju, ali i s onima koji su ga završili.

Dr. sc. **Dora Gašparini** nedavno je doktorski studij završila na riječkom Medicinskom fakultetu. Kao glavni motiv za upis tog studija bila joj je želja za razvojem kritičkog mišljenja i vještine izrade znanstvenog rada. S obzirom na to da se odluke u medicini trebaju temeljiti na znanstvenim dokazima, zbog obilja informacija danas vrlo je važno, smatra, sagledavati znanost u medicini s velikim oprezom i razumjeti prednosti i nedostatke pojedinih istraživanja. Mišljenja je da je upravo to vještina koja se razvija kroz studij – uz metodologiju, statističku analizu i prezentaciju rezultata, razvija se i potpuno nov način razmišljanja i izražavanja. Najveći uspjeh doktorskog studija nije samo objava znanstvenog rada iz područja istraživanja, već i izgradnja mladog znanstvenika, koji će svoje vještine nastaviti usavršavati u budućim projektima.

„Vjerujem da je moja odluka da se zaposlim na fakultetu i upišem doktorski studij prije odlaska na specijalizaciju uvelike olakšala pohađanje studija i izradu doktorata. Rad u akademskom okruženju pružio mi je pristup potrebnim resursima i omogućio više vremena za posvećivanje istraživanju. Studij sam započela tijekom pandemije COVID-19 pa je većina nastave bila održana online. Iako je bilo puno odlazaka u laboratorij vikendom i kasnih večeri provedenih za laptopom, vjerujem da bi balansiranje kliničkog rada, dežurstava i obveza na fakultetu bilo još izazovnije.

Na Medicinskom fakultetu u Rijeci već pri samom upisu na doktorski studij izabire se mentor i tema doktorata. Meni je mentor bio prof. dr. sc. Felix Wensveen, a komentarka izv. prof. dr. sc. Tamara Turk Wensveen. Doktorsku disertaciju pod nazivom *Utjecaj šećerne bolesti tipa 2 i njezinog liječenja na funkciju limfocita*, u sklopu istoimenog projekta HRZZ-a, uspješno sam obranila u srpnju ove godine. Iznimno sam zahvalna što je moj doktorski studij u potpunosti financirala Hrvatska zaklada za znanost (HRZZ). Nakon završetka studija medicine, imala sam sreću zaposliti se kao asistent, odno-



Dr. sc. Dora Gašparini, dr. med.

sno doktorand, na HRZZ-ovom projektu u punom radnom vremenu. Ovakve prilike smatram neprocjenjivima jer mi je, osim upisa na doktorski studij i radnog mjesta, HRZZ omogućio i potrebna financijska sredstva za provođenje istraživanja i diseminaciju njegovih rezultata”, kaže dr. sc. Gašparini.

Na pitanje koliko ima dosadašnjeg iskustva u znanstvenoistraživačkom radu, dr. sc. Gašparini kazala je kako je već na četvrtoj godini studija medicine, s početkom kliničke nastave, uvidjela koliko je ključno medicinsko odlučivanje temeljeno na znanstvenim dokazima. Zbog toga se već tada aktivno uključila u znanstveni rad – prvo kroz pisanje prikaza slučajeva i preglednih radova, a kasnije i kroz izvorne znanstvene radove. Danas s ponosom kaže da je autorica ili koautorica petnaestak znanstvenih radova. Posebno je raduje što su neki od tih radova nastali u suradnji s inozemnim institucijama te što su prepoznati i citirani u znanstvenim i stručnim krugovima, što joj daje dodatnu motivaciju za daljnji znanstveni razvoj. Zna li kakve joj financijske napretke donosi stjecanje doktorata znanosti, vezano za plaću, akademski položaj i neke druge mogućnosti, pitamo.

„Upoznata sam s financijskim aspektima koje donosi stjecanje doktorata znanosti, no taj mi aspekt svakako nije bio prioritet pri upisu studija. Nažalost, mogućnosti akademskog napredovanja prilično su ograničene,



Ema Schönberger, dr. med.

posebno za osobe koje nisu zaposlene u sustavu Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih. Nakon isteka mog ugovora o radu na projektu, prestala sam biti asistentica, pa je daljnje akademsko napredovanje otežano zbog nemogućnosti prijave na natječaje za uspostavne znanstvene projekte. Unatoč tome, moj fokus ostaje na znanstvenom radu i osobnom razvoju, a s nadom iščekujem nove prilike koje će se možda otvoriti u budućnosti”, zaključila je dr. sc. Gašparini.

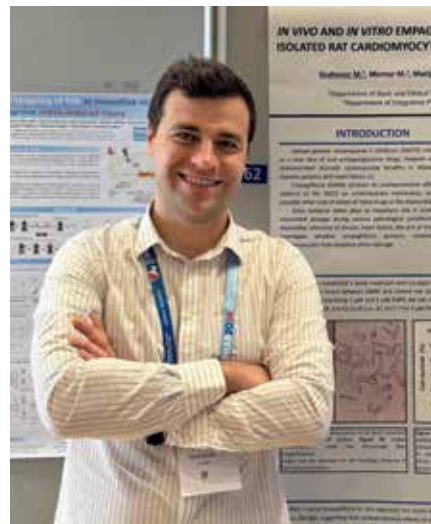
Ema Schönberger, dr. med., polaznica je doktorskog studija na osječkom Medicinskom fakultetu. Kao motiv za upis doktorskog studija kaže da je još tijekom studija aktivno sudjelovala na brojnim kongresima i započela s pisanjem znanstvenih radova, što je dodatno probudilo njezin interes za znanost. Poslije završetka fakulteta, odlučila je upisati doktorski studij s ciljem daljnjeg profesionalnog i osobnog razvoja. Posebno ju je motivirala prilika da stekne dublje razumijevanje u području koje je najviše zanima i u kojem želi izgraditi svoju buduću karijeru.

„Mentoricu sam odabrala već prilikom upisa na studij, a naknadno smo definirale temu istraživanja. Trenutačno smo u fazi detaljne razrade, kako bismo osigurale da tijek istraživanja bude što učinkovitiji i da se potencijalne prepreke svedu na minimum. Što se tiče organizacije vremena, uz svakodnevni rad u KBC-u i brojna dežurstva, moram priznati da

su izazovi veliki. Većinu predmeta na doktorskome studiju već sam odslušala i uspješno položila, a s istom posvećenošću planiram pristupiti i izradi doktorskog rada. Ključni su dobra organizacija vremena i puno strpljenja, što se pokazalo uspješnim i dosad. Također, svakodnevni rad izlaže me raznovrsnim zadacima, koji mi omogućuju kontinuirano usavršavanje, ne samo u drugim područjima, već i u specifičnom polju mog istraživanja te vjerujem da će mi to iskustvo biti od pomoći tijekom izrade doktorata”, govori dr. Schönberger. Što se tiče cijene doktorskog studija, nastavlja, ona nije zanemariva, posebno uz dodatne troškove svakodnevnog života. Iako su financijski izdaci prilično visoki, vjeruje da su dugoročne koristi daleko veće. Doktorski studij vidi kao ulaganje u svoj profesionalni i osobni razvoj, pružanje prilike za stjecanje dodatnih znanja i stručnosti te otvaranje novih karijernih mogućnosti. Budući da je doktorski studij upisala godinu dana nakon završetka fakulteta, uvjeren je da će se ovo ulaganje u obrazovanje višestruko isplatiti. Po pitanju dosadašnjeg iskustva u znanstvenoistraživačkom radu, dr. Schönberger kaže da, iako je tek na početku karijere, smatra da ima solidno iskustvo. Tijekom studija aktivno je sudjelovala na više znanstvenih kongresa i započela je s pisanjem znanstvenih radova. Nakon zaposlenja, nastavila se baviti znanstvom, redovito sudjelujući na domaćim i međunarodnim kongresima te je dosad sudjelovala u pisanju nekoliko znanstvenih članaka, od kojih su neki već objavljeni u relevantnim medicinskim časopisima. A zna li što donosi stjecanje doktorata znanosti?

„Prema mojim saznanjima, doktorat donosi viši koeficijent, iako nisam u potpunosti upućena koliko točno utječe na plaću. S obzirom na rastuće životne troškove, financijski napredak koji dolazi s akademskim usavršavanjem svakako bi bio od koristi. Stjecanje doktorata znanosti zasigurno bi mi otvorilo put za daljnji akademski napredak, ali smatram da je za postizanje određenog akademskog položaja ključan kontinuiran i kvalitetan znanstvenoistraživački rad”, zaključuje dr. Schönberger.

Marko Grahovac, dr. med., doktorski studij upisao je u Splitu. Za vrijeme studiranja uvidio je nužnost spajanja kliničkog i znanstvenog segmenta u medicinskoj



Marko Grahovac, dr. med.

struci i uvijek je cijenio one nastavnike koji bi svakom kliničkom problemu pristupali sveobuhvatno i znanstveno. Smatra kako mu osnovna znanja i vještine koje ima priliku steći na doktorskome studiju itekako mogu koristiti u svakodnevnom kliničkom radu. Kroz obvezne predmete doktorskog studija, govori, ima priliku naučiti osnove o interpretaciji i pisanju znanstvenih radova, ali i općenito o obradi i razumijevanju podataka u biomedicini. Nadalje, prikaz i rasprava raznolike problematike kroz izborne predmete na doktorskome studiju može poslužiti kao izvor ideja za pokretanje budućeg vlastitog istraživanja.

„Mislim da liječnik kliničar puno više "vrijedi" ako osim kliničkih vještina ima i uvid u osnove znanstvenog rada i razmišljanja te upravo znanstvene ideje i koncepte koristi u svakodnevnom radu s pacijentima. Mentora i zamisao o temi doktorata imao sam još i prije upisa na doktorski studij. Naime, jedan od uvjeta za prijavu na doktorski studij u sklopu Doktorske škole Medicinskog fakulteta u Splitu je i pisana izjava o razlozima za upis na doktorski studij u kojoj se, između ostaloga, detaljno navodi plan potencijalnog istraživanja, kao i mentor pod čijim vodstvom bi se istraživanje i provodilo. Smatram kako je inzistiranje na detaljnom obrazlaganju budućeg istraživanja i dokazivanju uspješnosti znanstvene skupine kojoj se potencijalni doktorand priključuje jako važan korak pri odabiru studenata, a sve s ciljem



povećanja stope studenata koji upisani doktorski studij uspješno završe”, govori dr. Grahovac. Što se tiče cijene doktorskog studija, smatra je prihvatljivom uzimajući u obzir pogodnosti koji stjecanje titule doktora znanosti donosi u vidu povećanja budućih primanja. Za mlade liječnike, ističe dr. Grahovac, koji su zaposleni kao asistenti ili doktorandi u sustavu visokog obrazovanja, s nešto nižim primanjima od kolega u sustavu zdravstvene skrbi, školarinu u cijelosti plaća ustanova u kojoj su zaposleni. „Ono što moram istaknuti jest kako na doktorskome studiju koji ja pohađam, u sklopu Diktorske škole Medicinskog fakulteta u Splitu, svaki student ima pravo i na povrat dijela sredstava koja uplati na račun školarine, u svrhu podmirivanja troškova alata i opreme potrebne za izvođenje istraživanja u sklopu izrade doktorskog rada. Budući da sam trenutno zaposlen kao asistent na Medicinskom fakultetu u Splitu, izrada samog doktorata prirodno se nadovezuje na moj trenutni znanstveni rad i interes, što me stavlja u bitno povoljniji položaj u odnosu na kolege iz kliničkog sustava, koji istraživanja provode uglavnom izvan radnog vremena. Što se tiče samog doktorskog studija, nastava je uvijek organizirana u poslijepodnevnim satima, pa uglavnom nemam prepreka redovitom pohađanju nastave”, rekao je dr. Grahovac.

Njegova prva iskustva u znanstvenoistraživačkom radu sežu u razdoblje viših godina studija, kada je u suradnji s mentorom izv. prof. dr. sc. Joškom Božićem i prof. dr. sc. Tinom Tičinović Kurir sudjelovao u provođenju jednog kliničkog istraživanja na Zavodu za endokrinologiju, dijabetologiju i poremećaje metabolizma u KBC-u Split. U sklopu navedenog istraživanja imao je priliku sudjelovati u različitim aspektima znanstvenoistraživačkog rada – od samog rada s pacijentima i prikupljanja podataka, preko statističke i grafičke obrade istih, do pisanja znanstvenog rada, koji je kasnije i objavljen. Osim toga, proteklih nekoliko godina zaposlen je kao asistent na Zavodu za temeljnu i kliničku farmakologiju Medicinskog fakulteta u Splitu, gdje je od početka uključen u znanstveni rad Zavoda. U tom razdoblju, pod vodstvom pročelnika Zavoda prof. dr. sc. Mladen Bobana, sudjelovao je u osmišljavanju i provedbi različitih intervencijskih istraživanja na laboratorijskim životinjama, uz kontinuirani nastavak formalnog obrazovanja u



Damir Jemendžić, dr. med.

znanosti kroz pohađanje brojnih edukacija i radionica. Što se tiče prednosti koje nosi stjecanje doktorata znanosti, kaže da je uglavnom informiran o prednostima koje titula doktora znanosti donosi u daljnjoj karijeri. Što se tiče konkretno financijskog aspekta, dodaje, nije uspio ispratiti što će se točno dogoditi s postojećim dodatkom prilikom zadnje sistematizacije plaća u javnim službama. Zaključno, naglašava, kada govorimo o akademskom položaju, titula doktora znanosti uvelike olakšava mogućnost sudjelovanja u nastavnom procesu i daljnjem akademskom napredovanju te je nužan preduvjet za svakog liječnika koji ima želju biti dio sustava visokog obrazovanja.

Damir Jemendžić, dr. med., doktorski studij pohađa na osječkom Medicinskom fakultetu, a što se tiče motiva za upis kaže da ih je bilo više. Prvi je bio napredovanje u znanstvenoj zajednici s namjerom ulaska na Katedru kako bi jednog dana mogao sudjelovati u edukaciji budućih naraštaja kirurga. Drugi je to što radi u Kliničkoj bolnici, pa se nekako i podrazumijeva da svi mladi liječnici zaposleni na Klinici pohađaju poslijediplomski studij (PDS) na nekom od sveučilišta u Hrvatskoj. I zadnji je, kako kaže, „*the last but not the least*“, financijski učinak na plaću nakon stjecanja zvanja doktora znanosti, a to je uvećanje osnovice plaće za 15 %.

„Što se tiče cijena doktorskih studija, moje je mišljenje da su cijene na svim sveučili-

štima prenapuhane. Naime, ja pohađam PDS na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Osijeku, gdje je cijena školarine za jednu godinu 3350 eura. Nažalost, događa se da ustanove ne plaćaju školarine svojim zaposlenicima koji su doktorandi ili ih plaćaju djelomično. Dakle, u nekim slučajevima značajan dio troška studiranja na PDS-u pada na leđa samog doktoranda. Mora se uzeti u obzir da većina tih ljudi ima i drugih financijskih obveza (stambeni krediti, uzdržavanje obitelji itd.). Što se tiče samog vremena, uz sve moje poslovne obveze (dežurstva, pripravnosti, redovite ambulante, elektivne operacije) dosta je teško naći vremena za studij, osobito zato što studiram u Osijeku. Mora se pažljivo planirati svaki mjesec unaprijed i nastojati posložiti sve poslovne obveze s rasporedom studiranja. Naravno da zbog svega toga najviše pati i stradava privatni i obiteljski život. Moram priznati da je tijekom pandemije COVID-19 bilo lakše jer sva je nastava bila organizirana online. Mislim da je najteži dio iza mene jer sam odradio 3 godine studija tijekom kojih sam položio sve potrebne obvezne i izborne kolegije, tako da više neću morati tako često ići u Osijek”, govori dr. Jemendžić, čija je mentorica doc. prim. dr. sc. Irena Jukić, dr. med., ravnateljica Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu. Uspješno je obranio temu doktorske disertacije pod naslovom *Dinamika promjene čimbenika koji utječu na zgrušavanje krvi Protein C i S, faktor VII, VIII, IX, X, XI, XIII ovisnih o funkciji jetre prije i nakon presadbe jetre*. Ono što mu je još preostalo jest završiti istraživanje, napisati doktorsku disertaciju i obraniti je.

„Moram priznati da je, sve dok nisam upisao PDS, moje iskustvo u znanstvenoistraživačkom radu bilo skoro nikakvo. Tijekom studija puno se toga nauči, dijelom od kolega s kojima se studira, a zapravo najviše ovisi o mentoru. Srećom, moja mentorica ima jako puno iskustva jer je više puta bila mentorica drugim kolegama prilikom izrade njihovih doktorskih disertacija. Vrlo je angažirana i u izradi moje doktorske disertacije, stalno mi pomaže i usmjerava me u pravom smjeru tijekom cijelog procesa”, kazao je dr. Jemendžić dodajući kako je informiran o tome da stjecanje doktorata znanosti donosi uvećanje osnovice plaće za 15 %, dok je o ostalim mogućnostima i pogodnostima (npr. asistent na katedri i sl.) samo djelomično upućen.



Prof. prim. dr. sc. Dubravko Habek, dr. med.

Prof. prim. dr. sc. med., dr. sc. hum. **Dubravko Habek**, dr. med., iz Klinike za ženske bolesti i porode Kliničke bolnice „Merkur“, obranio je dvije doktorske disertacije, jednu iz biomedicine i zdravstva, a drugu iz humanističkih znanosti (znanstvenog polja povijesti, znanstvene grane hrvatske i svjetske ranonovovjekovne povijesti). Zamolili smo profesora Habeka da za *Liječničke novine* ispriča svoje iskustvo vezano uz doktorski studij.

„Završio sam specijalizaciju iz ginekologije i opstetricije, postao uži specijalist fetalne medicine i opstetricije, primarijus, veleučilišni i sveučilišni nastavnik iz ginekologije i opstetricije, znanstveni savjetnik u trajnom zvanju i danas redoviti profesor u trajnom izboru. Mada sam povijest kao globalnu znanost oduvijek volio i kao hobist iščitavao i pisao o njoj (moja je prva knjiga *Patobiografija Habsburgovaca* iz 2007.), aktivno sam u akademsku povijest medicine ušao 2009. godine zapravo na poziv „glavnoga krivca“, prof. dr. sc. Vladimira Strugara, bivšeg ministra znanosti i ravnatelja Zavoda Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti u Bjelovaru kako bi kao pozvani predavač sudjelovao na znanstvenom skupu s temom *Povijest primaljstva i porodništva bjelovarskog kraja*. Prihvatio sam kurtoazni poziv, a kada sam krenuo u istraživanje, isprva nisam znao u što će me odvesti ovaj put jer o ovoj temi nije bilo nikakve originalne građe, već prenesenih kompilacija, dijelom neistraženih i netoč-

nih. Tražeći izvore i građu za ovu temu za znanstvenu skup, prošao sam Arhiv Opće bolnice Bjelovar, Državne arhive u Bjelovaru, Hrvatski državni arhiv, Ratni arhiv u Beču i uz bezbrojne izvorne dokumente uz koje sam dobro ponovio latinski i njemački jezik i svladao goticu i staronjemački izričaj, na kojemu su svi dokumenti 18. i 19. stoljeća pisani, pronašao sam toliko novih izvornih povijesnih činjenica da sam, na nagovore prof. dr. Zlate Živaković Kerže i drugih povjesničara, prijavio temu svoje druge doktorske disertacije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Tada je postojala klauzula da magistri znanosti s objavljenim radovima iz drugoga znanstvenog područja mogu aplicirati na doktorske studije uz ispunjene uvjete, koje sam ja već tada imao, pa sam uz mentore prijavio temu *Prva vojna i građanska bolnica u Bjelovaru i njena uloga u organizaciji zdravstvene skrbi Varaždinskoga generalata*, koja je prošla sve stube akademskoga priznavanja. Tako sam jedanaest godina iza obranjene prve disertacije iz biomedicine i zdravstva iz 2000. godine, 21. prosinca 2011. godine obranio svoju drugu disertaciju iz humanističkih znanosti i postao doktor humanističkih znanosti, znanstvenoga polja povijesti, znanstvene grane hrvatske i svjetske ranonovovjekovne povijesti. Iz ovoga i drugih brojnih istraživanja po arhivima i materijalima bolnica i drugih ustanova te usmenim predajama objavio sam sedam knjiga i monografija, više od 50 znanstvenih i stručnih radova i povijesno-medicinskih kongresnih priopćenja. Mentorirao sam pet završnih i diplomskih radova iz povijesti medicine i objavio sa studentima i drugim kolegama povjesničarima radove iz ove tematike”, priča prof. Habek.

Posebno ga ispunjava i čini ponosnim činjenica da je u arhivima, posebice bečkom *Kriegsarchivu*, pronašao podatke koji su promijenili povijest zdravstva njegovog rodnoga grada i bolnice u kojoj se rodio i radio u njoj te tako dokazao postojanje i aktivnost bolnice i zdravstvene skrbi u Bjelovaru i bjelovarskom kraju gotovo stotinu godina prije od one koja se desetljećima smatrala i kompilirala do tada. Ratnomedicinska socijalna, institucijska i personalna (biografska) povijest kroz povijest ratne medicine i ratne kirurgije Prvoga i Drugoga svjetskog rata posebice ga je zaintrigirala, pa je istraživao i objavio brojne radove iz ove tematike, ne

samo iz bjelovarske, hrvatske, već i slovenske ratne povijesti. Navedeno je dopunio i istraživao o Domovinskom ratu u kojem je, kao ratni liječnik, aktivno sudjelovao i s kolegama objavio znanstvenu monografiju *Sanitetska služba 105. brigade Hrvatske vojske 1991.-1995.*

„Znanosti i javnosti ponudio sam nove podatke bjelovarske i hrvatske nacionalne povijesti, ratne i socijalne povijesti, ali i demografije te povijesti medicine koje sam objavio u većinom autorskim i dvije koautorske knjige: *Iz povijesti zdravstva Bjelovara* u izdanju HAZU-a, *Povijest primaljstva, porodništva i ginekologije bjelovarskog kraja*, *Antologija bjelovarske anestezije*, *Bjelovarska etnosemiologija*, *Prilozi za povijest bjelovarske bolnice*, *Biografije bjelovarskih liječnika* u izdanju Akademije medicinskih znanosti Hrvatske, *Prim. dr. Josip Jagodić - pravедnik među narodima*. Objavio sam i tri romana temeljena na povijesno-medicinskim događajima i ličnostima, pa tako *Bijela kuga*, koja je uprizorena kao kazališna predstava u redateljskom ruhu Roberta Raponje, autobiografski roman *Podneblje nadzemlja* te *Carski drobljenac*.

Tako je hobi postao moje drugo znanstveno područje, kojim se aktivno bavim i predajem Povijest medicine na Hrvatskom katoličkom sveučilištu od 2014. godine, isprva za studente povijesti, potom za studente zdravstvenih studija i studente medicine za koje sam 2015. godine napisao udžbenik *Povijest medicine s razvojem primaljstva, porodništva i ginekologije*, ujedno i prvi sveučilišni udžbenik Hrvatskoga katoličkog sveučilišta koji upravo sada doživljava drugo dopunjeno i prerađeno izdanje. Redovito i aktivno sudjelujem u hrvatskim i inozemnim kongresima iz povijesti medicine, stekao sam značajan krug kolega i prijatelja iz povijesnog akademizma, što nama malobrojnim liječnicima kliničarima pruža drugi, meni relaksirajući pristup ozbiljnim znanostima poput povijesti medicine, još uvijek neistražene, kontroverzne, ali obojene ushićenim serendipitetom i eklekticizmom te bezbrojnim novim spoznajama iz donedavno zatvorenih arhiva drugih režima, koje stalno mijenjaju i stvaraju kontroverznom poslovicu *historia magistra vitae est*”, zaključio je prof. Habek.

>>



Piše prof. dr. sc. Livia Puljak, dr. med.

Doktorat znanosti stekla sam 2008. na Medicinskom fakultetu u Splitu, a nisam završila poslijediplomski doktorski studij niti sam diplomu kupila na benzinskoj postaji.

Doktorat izvan doktorskog studija može steći „osoba koja je ostvarila značajna znanstvena postignuća“ u pojedinim visokoškolskim ustanovama. Pravilnikom se regulira što točno znače ta značajna postignuća. To se utvrđuje mjerljivim kriterijima; kandidat treba imati objavljen određen broj znanstvenih članaka određene kvalitete. U moje vrijeme Medicinski fakultet u Splitu propisivao je da se za takav model doktorata može prijaviti osoba koja brojem i kvalitetom objavljenih znanstvenih članaka zadovoljava uvjete za izbor u zvanje docenta.

Kako doći do doktorata znanosti bez završenog doktorskog studija

(a bez kupnje diplome na benzinskoj postaji)

Povrh toga, prema pravilniku, trebala sam imati još najmanje dva znanstvena članka na kojima kandidat treba biti prvi autor i objavljeni su u časopisima čimbenika odjeka većeg od 1, koja su bila potrebna za proces stjecanja doktorata znanosti.

Osim što sam takvim modelom doktorata preskočila apsolutno sve aktivnosti poslijediplomskog doktorskog studija, ostatak procesa stjecanja doktorata znanosti tekao je kao i kod doktora-nada koji su studij pohađali. Kad je na Fakultetu potvrđeno da zadovoljavam uvjete i prihvaćena je moja zamolba za ulazak u postupak stjecanja doktorata izvan doktorskog studija, predala sam prijavu teme doktorata. Imala sam javnu raspravu o temi doktorata pred povjerenstvom, tema je prihvaćena, predala sam doktorat na ocjenu i jednoga lijepoga dana branila doktorat pred stručnim povjerenstvom i stotinjak drugih ljudi, uključujući kolege, rodbinu i prijatelje.

U doktoratu sam prikazala rezultate svojih trogodišnjih istraživanja u Sjedinjenim Američkim Državama, gdje sam radila u laboratoriju prof. dr. sc. Gordana Kilića i koristila metode biofizike i elek-

trofiziologije za ispitivanje povezanosti između nealkoholne bolesti jetre i inzulinske rezistencije.

Prije obrane doktorata trebalo je platiti Fakultetu i „troškove postupka“ u iznosu od 12 500,00 kn. To je ljubazno platio moj tadašnji šef i mentor, prof. Damir Sapunar, iako nije bio baš posve siguran da sam ja dobra investicija. Rekao mi je da nikad znanstvenika od mene. To se jedan dan bio našalio, pa ja sad godinama zbijam loše šale o njegovoj dobroj šali. Te moje šale ljudi nikad ne kopčaju, pa me krenu sažalijevati i govore mi da Damir očito ne voli inteligentne i sposobne žene. A zapravo mi trebaju zavidjeti jer Damir je najbolji suradnik koji se može zamisliti; uvijek mi je bio podrška i svjetlo na svakoj mojoj poslovnoj stazi. Svima vam želim barem jednog Damira Sapunara u životu. Damiru hvala na svemu, a ja ću poraditi na svojem lošem humoru.

Koga god zanima model stjecanja doktorata „izvan doktorskog studija“, krenite proučavati fakultetske pravilnike kako biste vidjeli koje ustanove to omogućuju i pod kojim uvjetima. Nadam se da će od vas biti znanstvenik, za razliku od mene.

Edukacija edukatora mentorskih radionica doktorskih programa

Pripremile izv. prof. dr. sc. Nadira Duraković i prof. dr. sc. Ana Borovečki

Organizacija ORPHEUS (ORganization of PhD Education in Biomedicine and Health Sciences in the EUropean System) već se niz godina bavi promicanjem i uspostavljanjem standarda u doktorskim studijima u području biomedicine i zdravstva. Njezin je cilj zaštititi doktorat kao istraživačku diplomu podupirući diplomске škole, fakultete i odjele, studente istraživače i njihove mentore, kroz mehanizme kontrole kvalitete, zagovaranje najboljih praksi, profesionalni razvoj i obuku. Od samih začetaka Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu vrlo je aktivan član ove organizacije. Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu nalazi se sjedište organizacije te je prvi predsjednik bio prof. dr. sc. Zdravko Lacković, a uz naš fakultet članovi ORPHEUS-a su i Kineziološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Medicinski fakultet u Rijeci, Medicinski fakultet u Splitu, Medicinski fakultet u Osijeku i Farmaceutsko-biokemijski fakultet u Zagrebu.

Djelovanje ORPHEUS organizacije usmjereno je na dijeljenje najboljih praksi i razmjenu iskustava između članica, ali i alata i resursa kako što su razni online dostupni materijali i edukacije. Posebna aktivnost

ORPHEUS-a je i „labeling“, tj. reakreditacija institucija članica u sklopu koje se provjerava koliko je rad njihovih doktorskih studija u skladu s Orpheus naptucima o doktorskim studijima. No svakako su, jedno od važnijih djelovanja ORPHEUS-a edukativne aktivnosti koje organizira, tijekom kojih stručnjaci iz različitih dijelova dokorskog obrazovanja sudjeluju u nizu aktivnosti koje su osmišljene je kao podrška ustanovama u svim fazama razvoja njihovog dokorskog studija, od početnika do onih iskusnijih.

Tako je u Dubrovniku od 30.9. do 3.10. u organizaciji ORPHEUS-a i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu održana edukacija edukatora (*Train the trainers*) mentorskih radionica doktorskih programa. Ova je edukacija okupila 15-ak polaznika koji su uključeni u provedbu doktorskih programa širom Europe, koji su tijekom tri vrlo intenzivna i interaktivna dana uz pomoć vrlo iskusnih voditelja edukacije razmišljali o tome koja sve područja treba obraditi u planiranju mentorskih radionica i na koji način se takve radionice treba voditi kako bi (budući) mentori dobili znanja i vještine koji bi im zauzvrat pomogli da što uspješnije vode svoje kandidate do krajnjeg cilja, a to je diploma doktora znanosti.



Raspravljali smo kako osmisлити edukativnu aktivnost za mentore koja bi pomogla osnažiti mentore u njihovoj podršci doktorandima, kako im pomoći izgraditi uspješan odnos s doktorandom, uskladiti očekivanja, rješavati sukobe, naučiti davati učinkovite povratne informacije, pratiti napredak doktoranada.

Voditelji ove edukacije bili su dr. Janet Carton, voditeljica diplomskih studija i strategije istraživanja University of Dublin, prof. Robert Harris, akademski dopredsjednik za doktorsko obrazovanje Karolinška Instituta i prof. Joana Almeida Palha s Medicinskog fakulteta Sveučilišta Minho, Braga, Portugal, a sudjelovao je i aktualni predsjednik organizacije ORPHEUS John Creemers, ravnatelj Doktorske škole biomedicinskih znanosti KU Leuven.

Iako Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu već više od dvije godine održava obvezne mentorske radionice za sve mentore koji po prvi put mentoriraju doktoranda pod vodstvom prof. dr. sc. Ane Borovečki, vjerujemo da će sudjelovanje izv. prof. dr. sc. Nadire Duraković na ovoj edukaciji biti od koristi kako bi se podrška mentorima na našem fakultetu dodatno unaprijedila.



>>

Postupak pokretanja novog studija

U skladu s autonomijom sveučilišta i akademskom samoupravom propisanim člankom 4. Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti, odluka o pokretanju novog studija u nadležnosti je visokog učilišta.

Nadalje, kako objašnjavaju iz Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih, da bi se na visokom učilištu počeo izvoditi novi studij, potrebno je provesti postupak inicijalne akreditacije studija, koje visoko učilište pokreće zahtjevom za izdavanje dopusnice za izvođenje studija u skladu s odredbama članka 15. Zakona o osiguravanju kvalitete u visokom obrazovanju i znanosti. Postupak provedbe inicijalne akreditacije studija odnosno postupak vanjskog vrednovanja kvalitete kojemu podliježu svi novi studiji koje predlažu javna i privatna visoka učilišta provodi Agencija za znanost i visoko obrazovanje. Na temelju izvješća stručnog povjerenstva, koje sadrži analizu i ocjenu kvalitete novog studija, Akreditacijski savjet donosi obrazloženi prijedlog o izdavanju dopusnice za izvođenje studija, na osnovi kojeg Agencija donosi rješenje o izdavanju dopusnice ili odbijanju izdavanja dopusnice.

Upis novog studija u Upisnik studijskih programa, koji vodi Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih, obavlja se na temelju dopusnice za izvođenje studija koju je izdala Agencija u skladu s propisima koji uređuju

osiguravanje kvalitete u visokom obrazovanju i znanosti. Studij se može započeti izvoditi nakon upisa u Upisnik studijskih programa.

Što se tiče suradnje vezane za doktorske studije na razini Europske unije, projekte u visokom obrazovanju provode visoka učilišta, najčešće u sklopu programa Europske unije Erasmus+. Program je namijenjen studentima, nastavnom i nenastavnom osoblju visokih učilišta, koji odlaskom na mobilnost u različite ustanove u inozemstvu stječu međunarodna iskustva, usvajaju nova znanja i dijele dobre prakse. Za provedbu programa nadležna je Agencija za mobilnost i programe EU-a.

Uz resorno ministarstvo, tu je i Agencija za znanost i visoko obrazovanje koja potiče društveni razvoj Hrvatske podržavanjem kvalitetnog i međunarodno prepoznatog visokog obrazovanja i znanosti.

U Agenciji ističu kako je osnivanje svih doktorskih studija u Hrvatskoj regulirano Zakonom o osiguravanju kvalitete u znanosti i visokom obrazovanju (NN 151/2022). Postupak inicijalne akreditacije doktorskih studija provodi Agencija za znanost i visoko obrazovanje. Na temelju Zakona o osiguravanju kvalitete u znanosti i visokom obrazovanju i nakon provedenog javnog savjetovanja, Akreditacijski savjet Agencije za znanost i visoko obrazovanje donio je Standarde kvalitete za inici-

jalnu akreditaciju dokorskog studija, Upute za provođenje inicijalne akreditacije doktorskih studija i popratnu dokumentaciju.

Na pitanje postoji li suradnja vezana za doktorske studije na razini Europske unije iz agencije odgovaraju da Zakon o visokom obrazovanju i znanosti (NN 119/2022) omogućuje izvođenje združenih studija koje izvode najmanje jedno domaće i jedno inozemno visoko učilište. Akreditacija združenih studija domaćih i inozemnih visokih učilišta provodi se u skladu s propisima kojima se uređuje osiguravanje kvalitete u visokom obrazovanju i znanosti, izravno primjenjujući postupak i standarde koje propisuje Europski pristup osiguravanju kvalitete združenih studija. Sve se više hrvatskih sveučilišta i njihovih sastavnica uključuje u alijanse ili konzorcije u kojima osmišljavaju i predlažu združene doktorske studije. Visoka učilišta koja sudjeluju u izvođenju dokorskog studija zajednički odabiru agenciju koja će provesti postupak vanjskog vrednovanja kvalitete, koja mora biti upisana u Europski registar agencija za osiguravanje kvalitete u visokom obrazovanju (*European Quality Assurance Register for Higher Education – EQAR*), a Agencija za znanost i visoko obrazovanje jedna je od njih.

INTELIGENTNE IDEJE IZ HRVATSKE:

20. rođendan ORPHEUS-a, organizacije za usklađivanje i poboljšanje doktorskih studija

Razgovarala: prof. dr. sc. Livia Puljak, dr. med.



Prof. dr. sc. Zdravko Lacković i prof. dr. sc. Ana Borovečki na ORPHEUS-ovoj konferenciji u Gruziji 2024.

Prije 20 godina, u travnju 2004., na inicijativu prof. dr. sc. Zdravka Lackovića, dr. med., osnovana je organizacija ORPHEUS (engl. *Organisation for PhD Education in Biomedicine and Health Sciences in the European System*) koja se bavi razvojem i usklađivanjem doktorskih studija u Europi. ORPHEUS nije nastao na inicijativu nekog sveučilišta ili kakvog državnog tijela, nego isključivo na poticaj nekolicine entuzijastičnih pojedinaca koji su prepoznali važnost umrežavanja kolega koji organiziraju poslijediplomske doktorske studije, važnost razmjene informacija i iskustava. Tim povodom, prof. Lacković za Liječničke se novine ljubazno prisjetio povijesti ORPHEUS-a i osnivanja prvog dokorskog studija na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.

► Kad ste uočili da doktorske studije treba poboljšati i uskladiti?

Potrebu za takvom inicijativom prepoznao sam još prije početka dokorskog programa na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu u akademskoj godini 1988./1989. Naime, u Europi su sve donedavno postojali različiti sustavi doktorata znanosti. U nekim zemljama doktorat znanosti nije postojao ili nije bio uvjet za akademsko napredovanje. U Hrvatskoj se do 2005. u pravilu doktoriralo nakon obrane magisterija znanosti.

Ta je dvostupanjska ideja bila dobro zamišljena, ali u nas se provodila često na naš način. Međutim, na klinikama je razmjerno malo ljudi završavalo drugu godinu i prijavilo magisterij koji se obično izrađivao vrlo dugo. Svega je polovica upisanih kandidata izradilo magisterij znanosti prije 40. godine života. Ukupna je međunarodna vidljivost magistrarskih radova u Hrvatskoj i u cijeloj jugoslavenskoj medicini i zdravstvu krajem 1980-ih godina bila vrlo niska. Praktično nije postojala. S doktoratima znanosti proces je bio još dugotrajniji, a međunarodna vidljivost tih istraživanja vrlo mala. Osim što sam primijetio kako postoje velike međunarodne razlike i potreba za usklađivanjem na doktorskim studijima, uočio sam i slabu međunarodnu vidljivost naših istraživanja.

Bolonjskim procesom, koji je pokrenut 1999., definirane su razine visokog obrazovanja kroz tri osnovna ciklusa. Prvi ciklus, prijediplomski studij, traje tri do četiri godine i budućim prvostupnicima daje osnovno obrazovanje. Drugi ciklus, diplomski studij, traje jednu do dvije godine nakon prvog ciklusa i budućim magistrima omogućuje veću specijalizaciju. Treći je ciklus doktorat znanosti; traje tri ili više godina i priprema pojedince za istraživački rad. Bolonjski proces također promiče usklađenost, standardiza-

ciju putem bodova ECTS (engl. *European Credit Transfer and Accumulation System*) i osiguranje kakvoće u visokom obrazovanju u Europi.

Do 2010. te promjene nisu zahvatile znanstveno obrazovanje, ali je bilo jasno da se spremaju prvenstveno u Europskoj udruzi Sveučilišta (engl. *European University Association*, EUA). Na Sveučilištu u Zagrebu taj je proces vodila prvo prorektorica, a kasnije rektorica prof. dr. sc. Jasna Helena Mencer. U medicini se taj proces usvajao u timu koji se bavio i pitanjima znanstvenih studija, za što smo bili zaduženi prof. dr. sc. Nada Čikeš i ja.

► Sudjelovali ste u osnivanju poslijediplomskog dokorskog studija na Medicinskom fakultetu u Zagrebu?

Dok sam bio na *sabbaticalu* u Finskoj, imao sam priliku slušati razgovore nekolicine kolega koji su razmatrali kako osnovati poslijediplomski studij pa sam se uključivao u njihove rasprave. Nakon povratka, dekan prof. dr. sc. Niko Zurak i prodekan prof. dr. sc. Filip Čulo zamolili su me da organiziram dokorski studij. Tu sam privilegiju prihvatio, ali pod uvjetom da slobodno biram svoje suradnike i slično. Nakon niza sastanaka u mojoj sobi u potkrovlju Zavoda za farmakologiju s desetak uvažanih profesora te u suradnji sa Sveučilištem, a posebno s profesoricom Nadom Čikeš koja je bila koordinator za područje biomedicine i zdravstva pri sveučilišnom Odboru za transformaciju i razvoj studija, osnovan je novi poslijediplomski dokorski studij na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.

► Koje ste probleme prepoznali prilikom osnivanja poslijediplomskog dokorskog studija?

>>

Do osnutka ORPHEUS-a 2004. i sastanka u Salzburgu nekoliko mjeseci poslije, kojeg je organizirala EUA, postojali su različiti poslijediplomski studiji u pojedinim zemljama, ali teško je bilo saznati pojedinosti. Zapravo, nije postojao niti jedan opći uzor ili opis što bi to trebao biti doktorski studij. Koristeći malo iskustava do kojih smo mogli doći, trebalo je složiti nešto novo.

Naime, bilo je jasno da doktorski studij treba biti studij za znanstveni rad koji će osposobiti polaznike za samostalna istraživanja i rezultirati znanstvenim doktoratom znanosti. Zato su tek djelomično ispravna uvjerenja studenata koji kažu – idemo na doktorat pa ćemo time produbiti znanja u područjima koja nas zanimaju, a zapravo upisuju studij na kojem ih se podučava kako raditi istraživanje. Na doktorski bi studij trebali ići pojedinci koji žele nešto istraživati jer me možda neće bolje operirati kirurg koji ima doktorat od onoga koji nema, no, ako ima doktorat, to pokazuje da ga zanima znanost i da prati razvoj struke. Nažalost, doktorat je kod nas postao i statusni simbol, uvjet za akademsko, ponekad i političko, napredovanje, što donosi dodatni prestiž i materijalnu korist. Tako smo dobili i dio doktora znanosti koji se zapravo ne bave istraživanjima nakon doktorata.

Neki su fakulteti kod nas i u drugim zemljama vidjeli doktorske studije kao mogući dodatni izvor prihoda. Posljedično, bilo je medicinskih fakulteta koji godišnje objave ukupno 20 međunarodno vidljivih radova, a u doktorski studij upisuju do stotinu studenata, od kojih bi svaki trebao objaviti nekoliko znanstvenih radova tijekom studija. To je, naravno, nemoguće, za to ne postoji dovoljan broj mentora, vjerojatno ni uvjeta. Toj su ekstenzivnoj pojavi doktorskih studija značajno pridonijeli zaključci konferencije ministara Europe da su doktorski studiji treći stupanj visokoškolskog obrazovanja. Posljedično, svi medicinski fakulteti, bavili se istraživanjima ili ne, smatrali su da radi potpunosti trebaju uspostaviti i doktorske studije. To su europski problemi, ali lako prepoznatljivi i u Hrvatskoj.

► Planiranje dokorskog studija

Normalno, zaključili smo da doktorski studij treba biti izobrazba za znanstvena



Prva generacija polaznika dokorskog studija Biomedicina i zdravstvo Medicinskog fakulteta u Zagrebu, s voditeljima studija

istraživanja i pokriti teme od etike istraživanja, pravila i pravne regulative, intelektualno vlasništvo, informatiku, osobito važno statistiku, sve do toga kako napisati znanstveni rad, posebno prikaz slučaja, metaanalize itd. Opterećenja doktora nada podijelili smo u tri bodovne skupine. Prvu skupinu činili su metodički predmeti, drugu granski usmjereni predmeti, a treću doktorsko istraživanje. Upravo zbog istraživanja, najvažniji trebaju biti metodički predmeti koji se uglavnom podudaraju s onim što se smatra prenosivim ili generičkim vještinama. To su teme od uvoda u istraživački rad, snalaženja u literaturi, traženja i obrada informacija itd., sve do najvažnijega, a to su znanstvena istraživanja. Posebno smo razgovarali o metodičkim predmetima koji bi trebali imati praktikume na temeljnim zavodima. Cilj je bio da se polaznici upoznaju s osnovama pretkliničkih istraživanja i da saznanju gdje se pojedini problem rješava i može riješiti. Mi smo mala znanstvena zajednica i ne možemo na Fakultetu pokriti sva područja pa smo pokušali uključiti nužne eksperte iz drugih ustanova.

Studij je pokrenut 1998., a prvi su voditelji bili profesori Jadranka Božikov, Davor Ježek, Igor Aurer, Zdenko Kovač i ja. Budući da zakonski doktorski studiji još

nisu postojali, pokrenut je znanstveni magistrski studij koji je trajao dvije godine i doktorski studij kao treća godina studija Biomedicina. Pokretanje nečega što zakonski u Hrvatskoj još nije postojalo nije bilo rizično jer su doktorski studiji bili najavljeni kroz rad EUA pa i na ministarskim sastancima. Zbog toga smo bili uvjereni da će se naš doktorski studij naći u zakonskim dokumentima vjerojatno prije no što prvi polaznici dođu do kraja studija. Tako je i bilo, to je bio prvi doktorski studij u Hrvatskoj.

► Kako ste uspjeli organizirati prvu europsku konferenciju o usklađivanju dokorskog studija?

Potrebu za razmjenom iskustava i mogućem usklađivanju dokorskog studija u području medicine u Europi prvi puta sam javno iznio na godišnjoj skupštini Udruženja medicinskih fakulteta Europe (engl. *Association of Medical Schools in Europe*, AMSE) u Pragu 2003. Zamisao se svidjela predsjedniku prof. Peteru Hachu koji je bio dekan 1. medicinskog fakulteta Karlovog sveučilišta i budućem predsjedniku AMSE prof. Davidu Gordonu, dekanu Medicinskog fakulteta u Manchesteru. Oni su pozdravili prijedlog da organiziramo



Prvi voditelji doktorskog studija na Medicinskom fakultetu u Zagrebu.
Slijeva nadesno: Zdenko Kovač, Jadranka Božikov, Zdravko Lacković i Igor Aurer

buduću konferenciju na temu usklađivanja doktorskih studija uz podršku AMSE. Ideju su podržale i druge međunarodne organizacije. S tom međunarodnom podrškom i neupitnom podrškom rektorice Helene Jasne Mencer, kao i dekana Borisa Labara, prva je Konferencija o harmonizaciji doktorskih studija u području biomedicine i zdravstva održana u travnju 2004. godine u Zagrebu na Medicinskom fakultetu, u dvorani Čačković.

► Kako ste se pripremili za tu konferenciju?

Osim podrške međunarodnih organizacija, uspjehu konferencije pridonijele su i ozbiljne pripreme. Međunarodna je suradnja jedan od očiglednih ciljeva koje sam htio postići. Međutim, pitanje je bilo koliko uopće znamo jedni o drugima. Zanimalo me koliko sveučilišta u Europi ima postupak doktorata opisan na mrežnim stranicama primarno na engleskom, ali i francuskom, njemačkom i većini slavenskih jezika.

Kako bismo to pokušali saznati, pretraživanje mrežnih stranica sveučilišta obavile su dvije kolegice, Tina Dušek, koja je bila znanstvena novakinja u mom laboratoriju i Alena Kavalirova, naša gošća s Karlovog sveučilišta u Češkoj. Pretražile su mrežne

stranice 88 europskih medicinskih fakulteta. Kolegice su utvrdile kako na mrežnim stranicama 58 (66 %) fakulteta nije bilo moguće naći nikakve informacije o poslijediplomskim studijima i doktoratima.

Nadalje, zajedno s prof. Jadrankom Božikov i pokojnom prof. Marom Dominis, proveli smo anketu na koju smo dobili odgovore od 33 medicinska fakulteta iz Europe. Možda su najzanimljiviji rezultati tog istraživanja bili odgovori na pitanja trebaju li doktorandi prije obrane doktorata objaviti rezultate svojih istraživanja u obliku znanstvenih radova. Rezultati te ankete pokazali su nam da se sveučilišta po tome veoma razlikuju.

► Kakav je bio odaziv na prvu konferenciju?

Pozivu na konferenciju odazvalo se 25 fakulteta iz 16 europskih država. Pored toga, kao gosti bili su predsjednici ili drugi predstavnici najvažnijih udruga vezanih za medicinsko obrazovanje. Na konferenciji su nakon rasprave predstavnici fakulteta glasali točku po točku i usvojili konsenzusni dokument nazvan „Zagrebačka deklaracija.“ Bio je to prvi europski dokument koji je definirao doktorske programe kao studije za znanstvena istraživanja i disertaciju kao ishod tog istraživanja.

► Nakon prve organizirali ste i drugu konferenciju?

Projekt Hrvatske zaklade za znanost koji sam dobio 2005., omogućio je održavanje Druge konferencije u travnju 2005. u Zagrebu. Tada su predstavnici 33 fakulteta iz 21 europske zemlje iznijeli svoja iskustva u organizaciji doktorskih studija i konačno se usuglasili i jednoglasno usvojili dokument Smjernice za organizaciju doktorskih programa u biomedicini i zdravstvu.

Na kraju rasprava na drugoj konferenciji, postala je vidljiva potreba se razgovorom te izmjenom iskustava. Bilo je teško očekivati da će sljedeće skupove organizirati zagrebački fakultet, stoga sam predložio osnivanje europske udruge doktorskih studija u biomedicini i zdravstvu. Prof. Seppo Meri iz Helsinkija predložio je za novu organizaciju ime ORPHEUS, što bi bio akronim za engleski naziv *Organization for PhD studies in European System*. Prof. Dončo Donez iz Skopja predložio je okupljanje inicijalnog odbora buduće udruge, u koji je predložio najaktivnije sudionike konferencije, uključujući i mene.

► Kako je teklo formalno osnivanje ORPHEUS-a?

Pred tim je inicijativnim odborom bio velik zadatak obaviti sve potrebno za legalizaciju organizacije. U Dubrovniku je 2006. na sastanku izrađen statut ORPHEUS-a. Zaključeno je da bi ORPHEUS trebalo legalizirati i da bi nova organizacija trebala imati sjedište u Europskoj uniji. Međutim, nitko nam nije znao reći kako to napraviti i otkud krenuti. Naime, malo ljudi zna da su različite međunarodne organizacije tipa međunarodnih ili europskih strukovnih udruga formalno pravno udruge zemlje u kojoj su registrirane i da moraju poslovati u skladu sa zakonima te zemlje.

U toj je situaciji bilo logično ORPHEUS registrirati u Hrvatskoj kao udrugu građana. Sjedište je ORPHEUS-a i danas u Zagrebu, s adresom Medicinskog fakulteta u Zagrebu na Šalati. Račun udruge otvoren je pri Raiffeisen banci u Zagrebu. Imam šaljiv detalj vezan za otvaranje tog računa. Kad smo prof. Božikov i ja došli u banku, ponijeli smo novi žig i statut, ali je banka tražila početni polog. Kako ORPHEUS još nije imao novca, 100 se eura našlo u mom novčaniku i tako je otvoren račun

>>



Sudionici konferencije organizirane 2006. u suradnji s Hrvatskom akademijom znanosti i umjetnosti

ORPHEUS-a na koji i danas dolaze sredstva iz članarina. Naravno, nikad nisam tražio povrat pologa. Nakon toga održana je formalna konferencija u Grazu koja je formalno prihvatila statut ORPHEUS-a i ja sam izabran za predsjednika nove organizacije.

Većina lokalnih troškova Druge konferencije u Zagrebu, na kojoj nije bilo kotizacija, stvaranja Statuta u Dubrovniku 2006. i sastanka s ciljem određivanja standarda za doktorske studije u Zagrebu 2010., također je većinom pokrivena projektom Zaklade. Slobodno se može reći da bi bez podrške Zaklade uspostava ORPHEUS-a bila znatno otežana.

➤ Koje su glavne preporuke ORPHEUS-a za doktorske studije?

Tri su temeljna koncepta sadržana u svim ORPHEUS-ovim dokumentima, od Zagrebačke deklaracije pa nadalje. Prvi je koncept da bi doktorandi trebali imati razumijevanje i kritički odnos prema znanstvenim radovima drugih autora. Mnogi iskusni istraživači čitaju najprije rezultate znanstvenih radova i na temelju njih stvaraju svoje mišljenje. Zaključke autora čitaju tek nakon toga. Razvoj sposobnosti kritičkog čitanja i donošenja vlastitih sudova može se pospješiti zajedničkim raspravama o pojedinih znanstvenim člancima.

Drugi koncept inzistira da bi doktorate trebali ocjenjivati mjerodavni i neovisni stručnjaci. Također se potiče uključivanje supervizora iz drugih sveučilišta i država. Treći koncept traži da bi se doktorati znanosti u biomedicini i zdravstvu trebali temeljiti na ekvivalentu triju znanstvenih članaka objavljenih u međunarodno prepoznatim časopisima. Pretpostavlja se da doktorski studij u pravilu traje tri godine. Iz toga i iz rezultata ankete provedene na europskim sveučilištem, zaključeno je kako je ekvivalent od triju objavljenih radova primjeren većini fakulteta i taj je standard jednoglasno prihvaćen.

➤ Kakav je bio utjecaj ORPHEUS-a na hrvatske doktorske studije?

Kao obveza prema mom projektu Zaklade i rezultat europskih konferencija o usklađivanju doktorskih studija, što je poslije proglašeno prvim konferencijama ORPHEUS-a, u suradnji s Hrvatskom akademijom znanosti i umjetnosti 2006., održan je u palači HAZU sastanak predstavnika biomedicinskih fakulteta iz cijele Hrvatske. Postignuto je suglasje o potrebi suradnje u području doktorskih studija u Hrvatskoj i naznačena su pravila te suradnje. Kasniji rezultat nije bio velik, ali je ipak bilo nekoliko doktoranada koji su zbog osobnih razloga, kao što je preseljenje i slično, prešli

sa studija u drugim središtima na doktorski studij Biomedicina i Zdravstvo Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Iste 2006. godine pri Medicinskom fakultetu u Zagrebu osnovan je i doktorski studij neuroznanosti. Normalno, sadržaj i nastavnici su se u značajnoj mjeri preklapali s prethodno osnovanim doktorskim studijem.

➤ Kako ste od zagrebačkih dokumenata došli do europskih standarda doktorskih studija?

U uredu Svjetske federacije medicinskog obrazovanja (WFME) u Kopenhagenu održan je 2008. sastanak na koji su pozvani i predstavnici ORPHEUS-a i Udruženja medicinskih fakulteta u Europi. Postignut je dogovor da će tri organizacije zajedno izraditi standarde za doktorsko obrazovanje u biomedicini i zdravstvenim znanostima u Europi. Tijekom nekoliko sljedećih godina standardi su razvijani na nizu sastanaka te je 2011. konačna verzija standarda usvojena na konferencijama svih triju organizacija. Krajem 2012. dokument sa standardima tiskao je Aarhus University Press.

Ti su Standardi imali nekoliko poglavlja, a svako ima osnovni zahtjev i prijedlog onoga što bi trebalo dovesti do unaprjeđenja kakvoće. Standardi su definirali znanstvenu okolinu koja potiče i cijeni znanstvena istraživanja, ulaže u infrastrukturu i inzistira na pridržavanju etičkih načela. Definirani su ishodi dokorskog studija i pravila za kriterije upisa doktoranada.

Detaljno je razrađeno kako bi trebao izgledati sadržaj dokorskog studija. Prema dokumentu, program dokorskog studija trajao bi dvije do četiri godine, pri čemu nastava ne bi trebala trajati dulje od šest mjeseci, odnosno 30 ECTS-a nastave. Doktorand bi kroz program trebao prolaziti u suradnji s mentorom. Naglasak nastave treba biti na generičkim i prenosivim vještinama koje su korisne, bez obzira na buduće bavljenje nanošću. Pored uobičajenih predmeta poput statistike, informatike i sl., to uključuje i vještinu komunikacije, načine prikazivanja rezultata vlastitog rada itd. Ono što je sporno, a zapravo nije dovoljno detaljno raspravljeno, pitanje je dokorskog programa koji se odvija zajedno s kliničkim ili sličnim profesionalnim aktivnostima. Navodi se da bi raspoloživo vrijeme za istraživanje i nastavu trebalo biti jednako kao za doktorande u znanstvenim ustanovama.

vama. To je ostvareno u nekim skandinavskim fakultetima gdje doktorandi koji su na klinici jednokratno ili u više segmenata uzimaju slobodno, ali plaćeno vrijeme za istraživanja. Jedan dio istraživanja moguće je paralelno s kliničkim radom, primjerice za pojedine faze istraživanja lijekova, različita opažajna istraživanja i sl. Međutim, mnogi doktorandi moraju raditi istraživanja u slobodno vrijeme.

Standardi opisuju uvjete koje trebaju ispunjavati mentori. Trebaju biti aktivni i uspješni znanstvenici s međunarodnim iskustvom. Nitko ne bi trebao istodobno biti mentor većem broju doktoranda nego što ima slobodnog vremena da redovito raspravlja s njima, što znači barem par puta mjesečno nasamo s doktorandom. Predviđa se da mentori prođu specifičnu edukaciju o tome kako biti mentor. U Zagrebu su takvi tečajevi za mentore uvedeni prije dvije godine i zanimanje za njih je veliko.

Zahtjevi za doktorat u Standardima proizlaze iz opisane Zagrebačke deklaracije. Osnova doktorata nakon tri do četiri godine studija treba biti ekvivalent od tri *in extenso* rada u međunarodno vidljivim časopisima s međunarodnom recenzijom. Izraz ekvivalent označava da se može raditi o samo jednom radu ako je njegova vrijednost i količina uloženog rada prihvatljiva kao rezultat dvije i pol godina istraživanja. Obratno, može se zahtijevati i više publikacija ako je riječ o malim radovima koji tek zajedno čine cjelinu i ne mogu se ostvariti prije predviđenog vremena. Standardi nadalje definiraju članke koji imaju više autora i slično.

Jedno se poglavlje bavi ocjenom doktorata i njegove obrane te povjerenstvom, čiji je to zadatak, što je već navedeno pri opisu Zagrebačke deklaracije. Posebno se naglašava da članovi povjerenstva ne smiju biti povezani s kandidatom ili mentorom te da najmanje dva člana povjerenstva moraju biti iz druge ustanove, da moraju biti aktivni istraživači te da mentor ne može biti član povjerenstva. Pod utjecajem tih aktivnosti došlo je do promjena pravila na nizu fakulteta, uključujući hrvatske fakultete.

► Kako su Standardi ORPHEUS-a prihvaćeni u Europi?

Na kraju mog predsjedavanja ORPHEUS-om, nekoliko je kolega iz skandinav-

skih zemalja primijetilo da Standardi djeluju previše obvezujuće i da bi mogli kočiti kreativnost u razvoju doktorskih studija. Na temelju tih kritika izrađen je 2016. dokument pod nazivom *Best practice*, koji se neprestano nadopunjuje.

Taj se dokument može pročitati u cijelosti na mrežnim stranicama ORPHEUS-a. Slijedi načela Standarda, podudaraju im se osnovna načela, ali više ne donosi obveze već preporuke. Od većeg broja novina ili novih formulacija, može se istaknuti da se još više naglašava da članovi povjerenstva za ocjenu doktorata moraju biti bez sukoba interesa, uz preporuku da barem jedan član bude iz druge zemlje. Predviđa se mogućnost *online* sudjelovanja u obrani doktorata, još više su naglašene potrebe za razvijanjem komunikacijske sposobnosti doktorskih studenata i uvedene su se napomene o doktoratima koji se izrađuju u suradničkim ustanovama iz različitih zemalja.

Više negoli u ranijim dokumentima, ustraje se na povezanosti dokorskog studija i doktoranda sa znanstvenim projektima. Pri prijemu doktoranda, preporučuje se da budu vezani uz specifične projekte s kojima su upoznati i u kojima vide svoju ulogu. Nažalost, na mnogim fakultetima u znanstveno manjim sredinama kandidati, uz plaćanje, ulaze u doktorski studij iz osobnih potreba, tj. bez dogovorenog mentora i projekta. Europski standardi ne poznaju takvu praksu. U Hrvatskoj danas postoje kompetitivni projekti Hrvatske zaklade za znanost i projekti vezani uz farmaceutsku industriju ili druge izvore koji mogu zadovoljiti tražene kriterije. Međutim, za sada samo projekti Zaklade priznaju troškove doktoranda.

► Kako se ORPHEUS razvijao tijekom vremena?

Svake godine ORPHEUS organizira konferenciju na kojoj se okupljaju svi koje zanima razmjena dobrih praksi vezanih za doktorske studije. Broj sudionika ORPHEUS-ovih konferencija povećava se od osnivanja iz godine u godinu. Primjerice, 2011. godine u Izmiru je na ORPHEUS-ovoj konferenciji bilo 305 sudionika iz 99 ustanova iz 39 europskih zemalja. Istodobno, povećava se i broj fakulteta članova ORPHEUS-a. Danas članovi ORPHEUS-a dolaze sa 139 fakulteta iz 42 zemlje. Osim europskih zemalja, članstvu su se pridružila i sveučilišta

iz drugih dijelova svijeta. Osim redovitih tematskih konferencija, pojedini članovi ORPHEUS-a organiziraju nacionalne radionice i odazivaju se na pozvana predavanja.

Sredstva organizacije povećavala su se od nula eura u 2004. godini do gotovo 100.000 eura u 2014., kad je prestao moj mandat predsjednika. Danas ORPHEUS raspolaže s više od 200.000 eura godišnje. Sredstva se prikupljaju isključivo članarinama.

Mrežne stranice ORPHEUS-a pokrenute su 2008. godine, ja sam bio urednik, a dijelom „webmaster“. Iako dobrim dijelom amaterske, kao i urednik, stranice su brzo privukle nevjerovatnih do stotinu posjetitelja dnevno. Tehnički puno bolje mrežne stranice ORPHEUS-a postupno su građene i otvarane sve do 2024., ali je time dio dokumentacije nažalost izgubljen. Gledajući unatrag, mogu reći da je ORPHEUS stvoren u pravo vrijeme, iako na mjestu koje je malo tko očekivao.

Osim što sam bio prvi predsjednik i utemeljitelj ORPHEUS-a, 2014. sam, na prijedlog sedam fakulteta, izabran za počasnog člana ORPHEUS-a. Važno mjesto u stvaranju i djelovanju ORPHEUS-a imaju i druge kolege iz Hrvatske. Prvih je deset godina na tome intenzivno radila prof. Jadranka Božikov. Danas je prof. Ana Borovečki, s Medicinskog fakulteta u Zagrebu, dugogodišnja blagajnica ORPHEUS-a, a prof. Damir Sapunar, s Medicinskog fakulteta u Splitu, posljednje je dvije godine član Izvršnog odbora i tajnik ORPHEUS-a.

► Na kraju, što mislite, je li se isplatio sav taj napor na izradi europskih standarda i na preobrazbi načina stjecanja doktorata?

Naša istraživanja, temeljena na popisima obranjenih doktorata te vidljivosti tih doktora znanosti u PubMed-u, pokazala su da u desetljeću do Zagrebačke deklaracije 75 % disertacija nije rezultiralo nijednim objavljenim znanstvenim radom koji bi bio vidljiv u međunarodnim indeksnim bazama. Nakon prvih dviju konferencija ORPHEUSA te dogovora postignutih na dvama simpozijima u HAZU, sva su četiri medicinska fakulteta u Hrvatskoj usvojila preporuke iz Zagrebačke deklaracije te na njima više nije moguće doktorirati bez objavljenih znanstvenih radova.

VREMEPLOV

10. rujna - 14. listopada 2024.

10. rujna

Ukrajina je pokrenula velik napad bespilotnim letjelicama na nekoliko ruskih regija, uključujući Brjansk, Moskvu, Tulu, Kalugu, Belgorod, Kursk, Orel, Voronjež, kao i regiju Krasnodarskog kraja. Ruski izvori tvrde da su Ukrajinci lansirali više od 140 dronova.

Republikanac Donald Trump i demokratska potpredsjednica Kamala Harris izašli su na pozornicu televizijske debate u možda ključnom trenutku njihove utrke za mjesto u Bijeloj kući. Debata je trajala 90 minuta, a publike nije bilo.

Sandra Zeljko, bivša tajnica u vladi, služi kaznu u požeškoj Kaznionici. Zeljko je osuđena na četiri i pol godine zatvora te državi mora vratiti oko 60 000 eura. Ona i nekadašnji predstojnik ureda premijera Tomislav Saucha, koji već odsluhuje kaznu, izvukli su zajedno u aferi Dnevnice oko 120 000 eura.

Liječnici u indijskoj saveznoj državi Zapadni Bengal poručili su danas da će nastaviti sa štrajkom zbog silovanja i ubojstva specijalizantice ako se ne ispune njihovi zahtjevi, unatoč odluci Vrhovnog suda da se do danas prosvjedi prekinu.

Međunarodni poredak je pod prijetnjom kakvu nismo vidjeli od hladnog rata, upozorili su čelnici protuobavještajnih službi Ujedinjenog Kraljevstva i SAD-a. Šefovi MI6 i CIA-e također su rekli da se obje zemlje zajedno odupiru „agresivnoj Rusiji i Putinovom agresorskom ratu u Ukrajini“. U prvom zajedničkom članku u povijesti Richard Moore i William Burns napisali su u Financial Timesu da su predvidjeli rat u Ukrajini i da su uspjeli upozoriti međunarodnu zajednicu, dijelom deklasificiranjem tajni, kako bi pomogli Kijevu, piše BBC.

11. rujna

Premijer Andrej Plenković u Kijevu će predstaviti novi paket hrvatske pomoći Ukrajini, priopćila je vlada nakon što je predsjednik Vlade u društvu nekoliko ministara stigao u iznenadni posjet ukrajinskoj prijestolnici.

Američki predsjednik Joe Biden i potpredsjednica Kamala Harris bili su uz bivšeg predsjednika Donalda Trumpa i njegovog potpredsjedničkog kandidata J.D.-a Vancea na obilježavanju 23. godišnjice napada 11. rujna na nebodere u New Yorku, u koje su se zabili oteti zrakoplovi i ubili gotovo 3 000 ljudi.

Hrvatska zastupnica u Europskom parlamentu Biljana Borzan imenovana je stalnom izvijestiteljicom eurosocijalista za sva pitanja u vezi sa sigurnošću hrane u Europskoj uniji.

12. rujna

U Hrvatsku je stigla najavljena drastična promjena vremena, koja donosi obilnu kišu, ponegdje s grmljavinskim nevremenima, te znatan pad temperatura. Olujna fronta stiže iz Italije i Slovenije i njeni dijelovi već su zahvatili zapadne krajeve Hrvatske. Istru je pogodila obilna kiša, a Dugi otok bujične poplave. Po Dalmaciji se oblikuju pijavice.

13. rujna

Ciklona Boris donijela je promjenu vremena na europskom tlu, a meteorolozi upozoravaju da bi narednih dana mogla izazvati velike poplave u istočnoj i srednjoj Europi. Jutro u Hrvatskoj osvanulo je značajno hladnije u odnosu na protekle dane, a osjećaj hladnoće dodatno pojačava umjerena i jaka bura. U gorju je zahladnjenje još izraženije, a na Platku pada snijeg.

Povijesni je dan za prometno povezivanje Istre i ostatka Hrvatske: druga cijev tunela Učka svečano se otvara večeras nakon nekoliko godina vrlo složenih radova. Puštanje druge cijevi tunela u promet značit će da je Istra napokon povezana punim profilom autoceste s ostatkom Hrvatske, što je iznimno važno i za stanovnike i za turiste. Hajduk je u derbiju 6. kola SuperSport HNL-a pobijedio Dinamo 1:0 sjajnim golom Marka Livaja u 70. minuti susreta. Ovom je pobjedom skočio na prvo mjesto tablice i sad ima bod više od Dinama.

14. rujna

Agencija Standard & Poor's podigla je u

petak dugoročni kreditni rejting Hrvatske s 'BBB+' na 'A-', uz pozitivne izgleda, istaknuvši da je produbljena integracija s europskim i globalnim partnerima potaknula provedbu reformi i rezultirala širim institucijskim poboljšanjem.

Ciklona Boris zahvatila je velik dio Europe. Poplave su pogodile Češku i Poljsku, dok je u istočnoj Rumunjskoj u velikim poplavama poginulo najmanje pet ljudi. Hitne službe u Češkoj i Poljskoj te u dijelovima Austrije od petka se pripremaju za loše vremenske prilike. Drastična promjena vremena zahvatila je i Hrvatsku. Uz velike količine kiše, temperatura zraka je, posebno u unutrašnjosti zemlje, znatno pala. Nitko od petero kandidata za predsjednika SDP-a nije dobio natpolovičnu većinu, pa će se iduće subote u drugom krugu za tu dužnost boriti Siniša Hajdaš Dončić i Zoran Paunović.

15. rujna

Veliki požar koji je izbio u nedjelju u 3:06 sati uz južnu osječku obilaznicu stavljen je pod kontrolu. Izgorjeli su skladišni prostori, srećom nema ozlijeđenih niti stradalih, ali velika je materijalna šteta.

Hitne službe jačaju obranu od poplava diljem srednje i istočne Europe nakon što su obilne kiše nabujale rijeke i oštetile tisuće domova. Američki republikanski predsjednički kandidat Donald Trump nalazi se na sigurnom nakon što je nekoliko pucnjeva ispaljeno blizu njegova golf terena u West Palm Beachu na Floridi. Policija je uhitila napadača.

16. rujna

Najmanje 17 ljudi poginulo je u nekim od najgorih poplava koje su pogodile središnju Europu u posljednjih nekoliko desetljeća dok oluja Boris hara regijom. Splitski kapetan Marko Bekavac prvostupanjskom presudom osuđen je na 30 godina zatvora nakon što je lani u teretu na njegovom brodu Phoenician M u turskoj luci Eregli pronađen kokain. U turskom istražnom zatvoru u Ankari nalazi se od listopada prošle godine.

17. rujna

Stanovnici nekoliko poljskih i čeških regija proteklih su dana evakuirani, a drugi u srednjoj Europi počeli su raščićavati svoja naselja nakon najgorih poplava u više od dva desetljeća koje su za sobom ostavile pustoš i sve više mrtvih. Nevrijeme je napustilo regiju, no pravi problemi u vidu poplava, bujica i odrona tek slijede.

Hip-hop mogul Sean „Diddy“ Combs uhićen je u New Yorku pod „neodređenim saveznim optužbama“, rekla su federalne vlasti američkom partneru BBC-ja CBS-u. Uhićenje na Manhattanu uslijedilo je nakon racija na dva njegova imanja u Los Angelesu i Miamiu u ožujku. Osoba bliska tužiteljstvu rekla je za New York Times kako vjeruje da se slavnog američkog repera tereti za reketarenje i trgovinu ljudima u svojstvu seksualne eksploatacije.

Predsjednica Europske komisije Ursula von der Leyen predstavila je danas u Strasbourgu svoju novu ekipu povjerenika, u kojoj će hrvatska predstavica Dubravka Šuica biti zadužena za Mediteran. Dosadašnja Komisija imala je četiri izvršna potpredsjednika i četiri potpredsjednika. U novoj Komisiji bit će šest izvršnih potpredsjednika, dok običnih potpredsjednika više neće biti. Najmanje je devet ljudi poginulo, a gotovo 4 000 je ranjeno u eksplozijama pagera koje koriste za komunikaciju diljem Libanona. Eksplozije su se dogodile usred pojačanog nasilja između Izraela i Hezbolaha. Hezbolah je optužio Izrael za detonaciju pagera. Nepoznati počinitelj je danas ušao u pristupni prostor za posjetitelje u palači rumunjskog parlamenta u Bukureštu i izazvao požar. Izlio je benzin i zapalio ga.

18. rujna

U noći s utorka na srijedu mogao se vidjeti rijedak fenomen na nebu. Djelomična pomrčina Mjeseca obojila je njegovu površinu u mutnu crveno-smeđu boju kada se Zemljina sjena spustila na površinu Mjeseca. Djelomična pomrčina Mjeseca bila je vidljiva iz većeg dijela Sjeverne Amerike te cijele Južne Amerike i Europe. Dinamo je u prvom kolu Lige prvaka doživio najveći poraz u svojoj povijesti. Na gostovanju u Münchenu kod Bayerna hrvatski je prvak poražen s ogromnih 9:2 i tako postao prvi klub u povijesti ovog natjecanja koji je u jednoj utakmici primio devet pogodaka. Posljedično, Sergej Jakirović više nije trener Dinama.

19. rujna

Nakon jučerašnjih eksplozija pagera članova Hezbolaha u Libanonu, koje su odnijele

12 života te ranile oko 2 800 ljudi, danas su uslijedile nove eksplozije. Val eksplozija zahvatio je Libanon te je poslije objavljeno da su eksplodirali voki-tokiji boraca Hezbolaha, ali i solarni paneli na kućama. U novim eksplozijama smrtno je stradalo 20 osoba. Ranjenih je više od 450.

Međugorje je dobilo status „nihil obstat“, što znači da se dopuštaju i potiču crkvena hodočašća i pobožnosti u tom svetištu. Sveta Stolica tako je priznala mnoge znakove djelovanja Duha Svetoga u Međugorju, ali nije iznijela svoje stajalište o nadnaravnosti fenomena koji se vezuje uz tvrdnje vidjelaca da im se ondje ukazuje Gospa i šalje poruke već 43 godine.

20. rujna

Prilikom penjanja na opasnu stijenu na Pagu muškarac je poginuo, a žena je spašena u velikoj akciji HGSS-a.

Hezbolah je potvrdio da je njihov visoki vojni zapovjednik Ibrahim Aqil ubijen u izraelskom zračnom napadu.

Jedna je osoba ubijena, a druga teško ranjena u napadu nožem kasno sinoć u lučkom gradu Rotterdamu. Policija je uhitila osumnjčenika, koji je također ozlijeđen. Vodostaj Dunava kod Batine viši je od pet metara, i iz sata u sat raste nekoliko centimetara. Redovite mjere obrane od poplava proglašene su prije tri dana. Siniša Hajdaš Dončić novi je predsjednik SDP-a, pokazali su rezultati drugog kruga unutarstranačkih izbora koji su održani u toj stranci. Dončić je s 4 447 glasova (56,46 %) pobijedio gradonačelnika Makarske Zorana Paunovića koji je dobio 3 430 (43,54 %) glasova.

21. rujna

Josip Škorić, donedavni predsjednik Uprave Hrvatskih cesta, uhićen je jutros u sklopu istrage oko malverzacija u toj državnoj cestarskoj tvrtki. U akciji policije i USKOK-a osim njega uhićeni su i njegov brat i Zoran Škorić, predsjednik uprave Osijek Koteksa, te Sanda Bajtl, direktorica tvrtke Structivo. Razlog je uhićenja namještanje poslova za popratne sadržaje na osječkoj obilaznici. USKOK sumnjiči Škorića za namještanja poslova, za što je zauzvrat bio nagrađen. Policija provodi kriminalističko istraživanje nad deset osoba nakon sukoba koji je izbio sinoć na benzinskoj postaji na Jadranskoj aveniji u Novom Zagrebu između pripadnika navijačkih skupina BBB (navijači Dinama) i Demoni (navijači Istre).

Broj žrtava u poplavama u Nigeriji raste na gotovo 300 mrtvih i 2 500 ozlijeđenih.

U pojedinim krajevima Južnoafričke Republike pala je velika količina snijega.

Snijeg je u pojedinim dijelovima napadao i do dva metra, zbog čega su Johanesburg i okolni gradovi potpuno blokirani.

22. rujna

Šef kabineta francuskog predsjednika Emmanuela Macrona objavio je danas da Francuska ima novu vladu, čime bi se trebala okončati politička neizvjesnost nakon prijevremenih izbora koji nisu iznjedrili jasnog pobjednika. Ministar vanjskih poslova u novoj vladi sastavljenoj uglavnom od centrističkih i konzervativnih stranaka, bit će Jean-Noel Barrot. Antoine Armand (33) imat će dužnost ministra financija.

Nova eskalacija na Bliskom istoku. Izrael i Libanon razmijenili su žestoku vatru jutros, pri čemu su izraelski borbeni zrakoplovi izveli najintenzivnije bombardiranje juga Libanona u gotovo godinu dana rata, dok je Hezbolah preuzeo odgovornost za raketne napade na vojne ciljeve na sjeveru Izraela.

23. rujna

Dvoje studenata ozlijeđeno je u napadu u ponedjeljak ispred zgrade Rektorata Sveučilišta u Novom Sadu, gdje se trebaju održati izbori za Studentski parlament Filozofskog fakulteta, koje skupina STAV smatra nelegitimnima. Studenticu i studenta Filozofskog fakulteta u Novom Sadu napale su nepoznate osobe i osiguranje zgrade Rektorata.

Izraelska vojska (IDF) pokrenula je najsnažnije zračne udare na libanonski Hezbolah od rata 2006. godine. Izrael je izveo na stotine zračnih udara na Hezbolah u Libanonu. IDF tvrdi da je napao 800 Hezbolahovih meta.

Ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski doputovao je u Sjedinjene Države, gdje će američkom kolegi Joeu Bidenu i saveznicima predstaviti pojedinsoti svog mirovnog plana opisanoga kao „plan pobjede“, čiji je cilj stati na kraj ruskoj invaziji njegove zemlje.

24. rujna

Izrael je u zračnom napadu na Bejrut ubio zapovjednika Hezbolaha Ibrahima Qubaisija. Švicarska policija uhitila je više ljudi nakon što je 64-godišnja žena počinila samoubojstvo koristeći takozvanu „kapsulu za eutanaziju“.

Policija je otvorila istragu zbog sumnji u poticanje i pomaganje u samoubojstvu. Kapsula Sarco, koja nikada prije nije korištena, dizajnirana je kako bi omogućila osobi unutra da pritisne gumb koji ubrizgava plin dušik u zatvorenu komoru. Osoba bi tada trebala zaspati i umrijeti gušenjem za nekoliko minuta. Švicarska ministrica

>>

unutarnjih poslova Elisabeth Baume-Schneider rekla je zastupnicima jučer da Sarco „nije legalan jer nije u potpunosti usklađen sa zakonima”. Hrvatski tenisač Marin Čilić (35, ATP: 373) osvojio je ATP turnir u kineskom Hangzhouu. U finalu je bio bolji od domaćeg predstavnika Zhizhena Zhanga (27), šestog nositelja i 43. tenisača svijeta.

Ukrajinski predsjednik Zelenski rekao je Vijeću sigurnosti Ujedinjenih naroda da će njegova zemlja izaći kao pobjednica i da će u potpunosti odbiti ruske napadače.

25. rujna

Sirene upozorenja oglasile su se u izraelskoj gospodarskoj prijestolnici Tel Avivu nakon što su sustavi protuzračne obrane presreli projektil zemlja-zemlja, koji je otkriven na putu iz Libanona, priopćila je izraelska vojska. Nije bilo izvješća o šteti ili žrtvama. Vodeni val na Dunavu ušao je tijekom noći u Hrvatsku te dosegnuo najveći vodostaj od 708 centimetara, no s obzirom na sve pripreme, očekuje se da će proći bez većih šteta i izvanrednih okolnosti.

Ukrajinski grad Vuhledar, ključ obrane u jugoistočnom dijelu Donjecke oblasti, pod prijetnjom je okruženja, a ruske snage sravnjuju ga sa zemljom, javljaju ukrajinski mediji.

26. rujna

Rusija je tijekom noći izvela napad bespilotnim letjelicama na ukrajinski glavni grad Kijev, uzrokujući štetu na civilnoj infrastrukturi. Više od desetak jurišnih bespilotnih letjelica iranske proizvodnje primijećeno je iznad grada, od kojih je većina oborena, rekao je Serhij Popko, čelnik lokalne vojne uprave.

Američki savezni agenti jutros su upali u rezidenciju njujorškog gradonačelnika Erica Adamsa i izvršili pretres nakon što je protiv njega podignuta optužnica, koja se temelji na pet kaznenih prijava, uključujući prijevaru, podmićivanje i traženje nezakonitih stranih donacija za kampanju.

27. rujna

Tropska oluja Helena, uragan 4. kategorije, donijela je po život opasne poplave u Južnu i Sjevernu Karolinu nakon što je prošla kroz Floridu i Georgiju tijekom noći te usmrtila najmanje 23 ljudi, poplavila četvrti i ostavila više od četiri milijuna domova i tvrtki bez struje.

Po društvenim mrežama kruže snimke i fotografije eksplozija diljem južnog dijela Bejruta, koji je Izrael teško bombardirao gađajući glavni stožer Hezbolaha i njegovog vođu.

28. rujna

Hezbollah je potvrdio da je njihov vođa Hassan Nasrallah ubijen u posljednjem zračnom napadu.

29. rujna

Slovenski biciklist Tadej Pogačar postao je svjetski prvak u cestovnoj utrci u švicarskom Zürichu. Na stazi dugoj 274 kilometra Pogačar se odvojio od ostalih u posljednjih 50 kilometara te ostvario povijesni uspjeh za slovenski biciklizam, koji prvi put ima svjetsko zlato.

U popodnevrim satima buknuo je požar u jednoj od naših najvećih pilana, u Mrkoplju, koja posluje u sklopu tvrtke Drvenjača.

Vatrogasci su brzo stigli na teren, no nisu uspjeli obraniti pilanu koja je, s novim strojevima, potpuno izgorjela.

Desno-populistička Slobodnjačka stranka Austrije (FPÖ) je, prema prvim prognozama na temelju prebrojanih glasova, pobjednik izbora za novi saziv austrijskog parlamenta - Nacionalnog vijeća (Nationalrat), ali je otvoreno hoće li dobiti mandat za sastavljanje vlade.

Umro je Kris Kristofferson (88), legenda country glazbe i utjecajni američki pjevač i tekstopisac s nizom hitova, kao što su Me and Bobby McGee i Help Me Make It Through the Night.

30. rujna

Izrael je potvrdio da je započeo kopnenu invaziju u Libanonu te je izraelska vojska ušla u Libanon. Napadi su pojačani uz granicu, a eksplozije odjekuju Bejrutom. Iran traži hitnu sjednicu Vijeća sigurnosti UN-a.

Austrija je skrenula udesno na jučerašnjim izborima, na kojima je pobijedila krajnje desna Slobodarska stranka (FPÖ), što je prvi put od Drugog svjetskog rata da je stranka ukorijenjena u nacističkoj ideologiji osvojila najviše glasova na nacionalnim izborima.

1. listopada

Bivši nizozemski premijer Mark Rutte preuzet će danas kormilo NATO-a u teškom trenutku za zapadni vojni savez. NATO je suočen s velikim izazovima, od ruskog rata u Ukrajini i važnih i neizvjesnih američkih predsjedničkih izbora do uspona Kine.

Iranska državna novinska agencija IRNA potvrdila je da je teheranska vojska počela lansirati balističke projekte prema Izraelu. Nema izvješća o ozlijeđenima nakon raketnog udara, priopćila je izraelska služba hitne pomoći.

Blok umirovljenika zajedno (BUZ) održao je na zagrebačkom Trgu bana Josipa Jelačića prosvjed pod nazivom Protiv siromaštva. Glavni zahtjev Vladi jest da ispuni obećanje

i da prosječna mirovina bude 60 posto prosječne plaće.

Bivša gradonačelnica Mexico Cityja Claudia Sheinbaum danas je i službeno postala prva žena predsjednica Meksika od neovisnosti te zemlje 1821. godine, naslijedivši na tom položaju popularnog Andresa Manuela Lopeza Obradora.

2. listopada

Drugog dana svjetskog taekwondo prvenstva za juniore, koje se održava u Koreji u Chuncheonu, Magdalena Matić iz splitskog Marjana osvojila je naslov svjetske juniorske prvakinja u teškoj kategoriji.

Panika u Njemačkoj, u Hamburgu je zatvoren peron zbog putnika iz Ruande! Dvije su osobe hospitalizirane u Hamburgu sa sumnjom na virus Marburg nakon što je najmanje jedna od njih u inozemstvu pomagala u liječenju zaraženih pacijenata. Predsjednik RH Zoran Milanović odbio je dati suglasnost za sudjelovanje časnika HV-a u NATO-voj misiji sigurnosne pomoći i obuke Ukrajini (NSATU), ustvrdivši da time štiti Hrvatsku od sukoba.

Libanonsko ministarstvo zdravstva izjavilo je da je danas najmanje 37 ljudi poginulo u nastavku izraelskih zračnih napada, dok je još 151 osoba ranjena.

Jutros je u vojarni Pukovnik Milivoj Halar u Dugom Selu u prostoriji u sklopu kotlovnice došlo je do požara, gdje je na mjestu događaja pronađeno tijelo pripadnika Oružanih snaga.

Ogromne eksplozije zabilježene su u Bejrutu, uz brojna izvješća o borbenim zrakoplovima koji su viđeni iznad libanonske prijestolnice. Niz glasnih eksplozija odjeknuo je u blizini bejrutске zračne luke. Izvor blizak Hezbolahu rekao je za AFP da je Izrael izveo 11 uzastopnih napada na južna predgrađa Bejruta.

Šef Europske diplomacije Josep Borrell stao je u obranu glavnog tajnika UN-a Antonija Guterresa proglašenog personom non grata u Izraelu jer nije dovoljno jasno osudio iranski napad na Izrael izveden u utorak.

Dinamo je u Maksimiru remizirao 2:2 s Monacom u drugom kolu Lige prvaka.

3. listopada

Danas je potpisan Sporazum o međusobnim odnosima između Sveučilišta u Zagrebu i Zdravstvenog veleučilišta, kojim je pokrenut postupak preustroja Zdravstvenog veleučilišta u 35. sastavnicu Sveučilišta u Zagrebu, Fakultet zdravstvenih studija. Izrael je bombardirao središte Bejruta u ranim jutarnjim satima, ubivši najmanje šest ljudi.

4. listopada

Nova varijanta koronavirusa XEC zabilježena je u Hrvatskoj.

Obilne padaline koje su tijekom noći zahvatile veći dio Bosne i Hercegovine izazvale su smrtonosne poplave u više gradova. Kuće i ceste spravnjene su sa zemljom u Jablanici, Kiseljaku, Kreševu, Busovači i Fojnici, javlja Anadolu. Potvrđeno je da je najmanje 16 poginulih u Jablanici, a ministar obrane BiH rekao je da su u tom mjestu nestali deseci ljudi. U Fojnici su poginule dvije osobe.

5. listopada

U katastrofalnim poplavama koje su pogodile Bosnu i Hercegovinu poginula je najmanje 21 osoba. Strahuje se da bi broj poginulih mogao biti i znatno veći jer se deseci ljudi smatraju nestalima.

Podgoru su pogodile poplave nakon što je na Makarskoj rivijeri palo više od 140 litara kiše po četvornom metru.

Policija je objavila pojedinosti teške prometne nesreće koja se dogodila kod Novske, u kojoj su dvije osobe poginule, a 25 ih je ozlijeđeno, od čega devetero teško, uslijed slijetanja kombija s migrantima s ceste.

Tisuće Mađara okupile su se ispred sjedišta državne televizije prosvjedujući protiv vladina „propagandnog stroja“ i pozivajući na uspostavu neovisnog javnog medijskog servisa.

Oko 40 000 propalestinskih prosvjednika promarširalo je središtem Londona, dok su se tisuće okupile u Parizu, Rimu, Manili i Cape Townu, tražeći prekid krvoprolića u Gazi, dok se sukob u palestinskoj enklavi bliži svojoj prvoj godišnjici i proširuje se na regiju.

7. listopada

Prema prvim preliminarnim rezultatima lokalnih izbora u BiH, najveće nacionalne političke stranke u toj zemlji uspjele su sačuvati nadzor nad većinom općina i gradova, no neke od njih nisu uspjele ostvariti važne izborne ciljeve.

Državni inspektorat priznao je da nije zabranjeno građenje male hidroelektrane Una-mlin, iako se prethodno medije i javnost uvjeravalo u suprotno.

Vlasti u Hercegovacko-neretvanskoj županiji otvorile su istragu o kamenolomu iz kojega je bujica odnijela stijenje i srasnila naselje Donju Jablanicu.

U osnovnoj školi u Novom Zagrebu, u koju je premješten dječak zbog kojeg se iz prethodne škole koju je pohađao ispisao cijeli razred, učenici s kojima bi sada trebao pohađati četvrti razred ni danas neće doći u školu.

8. listopada

Zbog dojava o bombi evakuirane su tri škole u Varaždinu. Nakon pregleda škola nisu pronađena eksplozivna sredstva.

U Bosni i Hercegovini danas je dan žalosti dok spasilačke ekipe nastavljaju potragu za nestalima u poplavama i odronima koji su prošlog tjedna pogodili sjeverni dio Hercegovine i središnje Bosne. Zbog protivljenja srpskih ministara u Vijeću ministara BiH da se proglaši dan žalosti na državnoj razini, jučer su posebne odluke o tome donijele vlasti dva entiteta i distrikta Brčko.

Predsjednik Uprave Jadrolinije David Sopta odgovaran je za nesreću na brodu Lastovo, pokazala je istraga Ministarstva mora, prometa i infrastrukture. U nesreći, koja se dogodila početkom kolovoza, ulazna rampa trajekta Lastovo u Malom Lošinju pala je na pomorce te usmrtila trojicu djelatnika.

9. listopada

Florida je na udaru najjačeg uragana u posljednjih stotinu godina. Evakuirano je više od milijun ljudi, a oko 20 sati po lokalnom vremenu „oko“ uragana stiglo je na kopno.

U Dubrovniku se održao summit Ukrajina - jugoistočna Europa. Tim je povodom u Hrvatsku prvi put došao ukrajinski predsjednik Zelenski. Uz njega i hrvatskog premijera stigli su i predsjednik Crne Gore, predsjednik Kosova i Srbije te premijeri Grčke, Bugarske, Albanije i Sjeverne Makedonije. Sudionici summita prihvatili su zajedničku Dubrovačku deklaraciju, o čijem se tekstu još pregovara, ali ona bi trebala biti na tragu ranijih deklaracija sa summita u Ateni i Tirani.

Znanstvenici David Baker, Demis Hassabis i John Jumper osvojili su ovogodišnju Nobelovu nagradu za kemiju za rad na strukturi bjelančevina.

10. listopada

Španjolski tenisač Rafael Nadal (38) objavio je kraj teniske karijere. Umirovit će se na kraju aktualne sezone, a posljednji nastupi u karijeri bit će mu mečevi na Davis Cup turniru u Malagi, koji se igraju u studenom. Na zahtjev Ureda europskog javnog tužitelja (EPPO-a) u Zagrebu policajci PU krapinsko-zagorske uhitili su četiri osobe zbog sumnje na zlouporabu položaja i ovlasti te subvencijske prijevare.

Ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski otputovao je u Pariz i Rim na razgovore s europskim čelnicima kojima je predstavio svoj „plan za pobjedu“.

11. listopada

Južnokorejska spisateljica Han Kang osvojila je Nobelovu nagradu za književnost. Nagrađena je zbog „intenzivne poetske proze

koja se suočava s povijesnim traumama i razotkriva krhkost ljudskog života“.

Uragan Milton nestao je u Atlantiku nakon što je prošao razorni put preko Floride pokrenuvši tornada, ubivši najmanje 16 ljudi i ostavivši milijune bez struje, no oluja nije izazvala katastrofalni val morske vode kakav se predviđao.

Nihin Hidankyo, skupina Japanaca koji su preživjeli napad atomskom bombom na Hirošimu i Nagasaki osvojila je ovogodišnju Nobelovu nagradu za mir.

„Ovaj masovni pokret preživjelih iz Hirošime i Nagasakija, poznat i kao Hibakusha, prima nagradu za svoje napore da stvori svijet bez nuklearnog oružja i za demonstriranje putem svjedočenja da se nuklearno oružje više nikada ne smije koristiti“.

Ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski zamolio je papu Franju tijekom sastanka u Vatikanu za pomoć u oslobađanju Ukrajinaca koje Rusija drži u zarobljeništvu.

Vlasti u njemačkom gradu Kölnu evakuirale su tri bolnice i tisuće domova nakon što su tijekom građevinskih radova na novom medicinskom kampusu pronašli neeksploziranu bombu iz Drugog svjetskog rata.

Ministar vanjskih poslova Gordan Grlić Radman iznio je ozbiljne optužbe na konferenciji za medije kada je rekao da predsjedničku kampanju Zorana Milanovića financiraju strani izvori (Rusi).

U Zagrebu je uhićen jedan od najvećih mafijaša Balkana, Milovan Zdravković, koji je osumnjičen za sudjelovanje u ubojstvima pripadnika suparničkog škalskog klana.

12. listopada

Marcelo Brozović (31) je 14. kolovoza ove godine objavio da više neće igrati za hrvatsku reprezentaciju. Potpredsjednik Vlade RH i ministar unutarnjih poslova Davor Božinović kazao je da nema dokaza da predsjednika Zorana Milanovića financiraju Rusi. Hrvatska reprezentacija pobijedila je na Maksimiru Škotsku 2:1 u trećem kolu Lige nacija.

13. listopada

Izraelske snage proširile su napad na sjever Pojasa Gaze, a tenkovi su u nedjelju stigli do sjevernog ruba grada Gaze.

14. listopada

Na rotoru Zapruđe u Zagrebu jutros oko 5.15 došlo je do sudara tramvaja i autobusa. Policija je kratko izvjestila da je u nesreći poginula jedna osoba.

U autobusu nije bilo putnika, a policija ne navodi je li poginuo netko iz tramvaja ili pješak.

REGIONALNI SASTANAK O PROCJENI ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJA

Predstavnik Hrvatske liječničke komore izv. prof. prim. dr. sc. Joško Markić, dr. med., predsjednik Vijeća HLK-a, sudjelovao je na regionalnom sastanku „Od teorije do prakse: Provedba Uredbe EU-a o procjeni zdravstvenih tehnologija“, koji se 6. rujna 2024. održao u Budimpešti. Cilj sastanka bio je predstaviti pregled i ključne elemente Uredbe te izmijeniti znanja i iskustva država članica o provedbi Uredbe. U organizaciji

Glavne uprave Europske komisije za zdravlje i sigurnost hrane i voditelja Skupine agencija za procjenu zdravstvenih tehnologija, sastanku su nazočili ključni dionici i predstavnici nacionalnih tijela za procjenu zdravstvenih tehnologija iz Mađarske, Češke, Slovačke, Slovenije i Hrvatske. U izaslanstvu Republike Hrvatske na sastanku su sudjelovali predstavnici Ministarstva zdravstva, HALMED-a, Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatske liječničke komore i Hrvatskog

zavoda za zdravstveno osiguranje.

U sklopu sastanka održane su i dvije panel-rasprave, „Nacionalna perspektiva - Očekivanja, prilike i izazovi koji dolaze“ i „Perspektiva dionika - Osiguravanje angažmana i suradnje u procjenama zdravstvenih tehnologija“, tijekom kojih su izneseni dosadašnji rezultati i planovi vezano za osiguravanje uspješne implementacije odredbi Uredbe EU-a u Hrvatskoj.

ODRŽAN PROGRAM PRAVO U MEDICINI – USPJEŠNA SURADNJA PRAVA I MEDICINE

U organizaciji Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, te u suradnji s Hrvatskom liječničkom komorom, održan je program cjeloživotnog učenja pod nazivom Pravo u medicini. Ovaj program, namijenjen prvenstveno zdravstvenim djelatnicima i pravnicima uključenima u donošenje upravnih odluka te zastupanju prava pacijenata, uspješno je privukao brojne polaznike iz oba sektora. Cilj programa bio je upoznati sudionike s povezanošću prava i medicine, s posebnim naglaskom na sve intenzivniju pravnu regulaciju medicinske djelatnosti.

U sklopu našeg programa održana su stručna predavanja i interaktivne radionice, osmišljene kako bi sudionicima pružile detaljan uvid u ključne pravne aspekte medicinske prakse. Program je obuhvatio teme poput europske i nacionalne regulacije medicinske djelatnosti, prava pacijenata, prava na pristup informacijama, zaštite osobnih podataka te odgovornosti za štetu nastalu greškom u radu medicinskih djelatnika.

Prof. dr. sc. Ana Pošćić, ujedno i voditeljica programa, otvorila je program s temom zdravstvene politike i zdravstvenog prava u EU. Franciska Dominković, dipl. iur., predstavila je temu regulacije medicinske djelatnosti. Izv. prof. dr. sc. Tomislav Franić i prof. dr. sc. Emilia Mišćenić održali su predavanje o pravima pacijenata. Prof. dr. sc. Dario Đerđa



predavao je o pravu na pristup informacijama. Prof. dr. sc. Ivana Kunda obradila je zaštitu osobnih podataka, dok su prof. dr. sc. Maja Bukovac Puvača i doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić govorile o odgovornosti za štetu zbog greške u radu medicinskih djelatnika. Multidisciplinarni tim predavača, eminentnih stručnjaka iz područja prava i medicine, osigurao je visokokvalitetan i praktično primjenjiv sadržaj, pružajući sudionicima vrijedna znanja kroz kombinaciju predavanja i radionica.

Predavanja su se održavala u dvorani Pravnog fakulteta u Rijeci uz mogućnost online praćenja. Tijekom četiri dana programa, polaznici su imali priliku sudjelovati u raznim raspravama, radionicama i studijama slučaja, čime je

potaknuta praktična primjena stečenih znanja. Poseban fokus stavljen je na prava pacijenata te odgovornost zdravstvenih djelatnika, što su sudionici ocijenili kao najvažnije i najrelevantnije teme u njihovoj svakodnevnoj praksi.

Poslije završetka programa, polaznici su stekli certifikat o završenom programu cjeloživotnog obrazovanja s dodijeljenih 4 ECTS boda te bodova za trajnu medicinsku izobrazbu prema pravilima Hrvatske liječničke komore. Program je ponovo naglasio ključnu važnost kontinuirane edukacije na sjecištu prava i medicine, a pozitivne povratne informacije sudionika potvrdile su izrazitu potrebu za nastavkom i širenjem ovakvih obrazovnih inicijativa.

Izazovi medicinskog profesionalizma

> S K U P U D U B R O V N I K U

Od 4. do 5. listopada 2024. u dvorani Ivana Pavla II Dubrovačke biskupije održan je skup u Dubrovniku u suorganizaciji Svjetskog liječničkog udruženja (WMA), Papinske akademije za život, Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog katoličkog liječničkog društva i Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Naziv skupa bio je *Izazovi medicinskog profesionalizma u današnjem svijetu (Challenges of Medical Professionalism in Today's World)*.

U ime Svjetskog liječničkog udruženja glavni tajnik dr. Otmar Kliober govorio je na temu *Kako je Svjetsko liječničko udruženje uključeno u promicanje medicinskog profesionalizma diljem svijeta?*, a blagajnik dr. Rudolf Henke govorio je *Kako Svjetsko liječničko udruženje vidi medicinski profesionalizam u budućnosti?*

Monsinor Renzo Pegoraro, kancelar Papinske akademije za život, imao je izlaganje pod naslovom *Vir bonus sanandi peritus: vrline i stručnost liječnika danas*. Profesor Mario Picozzi sa Sveučilišta Insubria iz Italije, koje je ujedno i član Papinske akademije za život, govorio je o odnosima, savezništvu i izazovima novih digitalnih tehnologija i njihovoj povezanosti s medicinskom profesijom.

Primarijus Boris Ujević, predsjednik Povjerenstva za privatnu praksu i



ugovornu specijalističku izvanbolničku djelatnost HLK-a, govorio je o ulozi Hrvatske liječničke komore u promicanju profesionalizma, a profesor Tomislav Franić, zamjenik predsjednice Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju HLK-a, na temu *Kako izbjeći zamke u liječničkom profesionalizmu?*

U ime Hrvatskog liječničkog katoličkog društva govorili su njegov predsjednik profesor Rok Čivljak i primarijus Darko Richter. Profesor Čivljak govorio je na temu *Mogu li suosjećajni zdravstveni djelatnici spasiti zapadnu medicinu: lekcije*

naučene iz pandemije COVID-19, a primarijus Richter o tome kako profesionalna kompetencija, etika i zdravstveni sustav utječu na medicinski profesionalizam.

Docent Marko Ćurković s Medicinskog fakulteta u Zagrebu i Klinike za psihijatriju „Vrapče“ govorio je o medicinskim djelatnicima kao mostu između medicinske etike, bioetike i medicinske prakse, a profesorica Ana Borovečki, također s Medicinskog fakulteta u Zagrebu, govorila je o etici u medicini i etici medicine.

Ana Borovečki

Pozivamo Vas na Konferenciju za mlade liječnike

Nakon prošlogodišnje uspješne Konferencije za mlade liječnike, Hrvatska liječnička komora uz podršku KB-a Dubrava organizira drugo izdanje konferencije koja će se održati u srijedu 30. listopada 2024. s početkom u 15 sati u Amfiteatru KB-a Dubrava. Organizirane su panel-rasprave „Krizna hitne medicine“, „Mentalno zdravlje“ te „Novi model specijalizacija“.

U panel-raspravama sudjelovat će stručnjaci iz svih relevantnih područja. Pristup konferenciji je besplatan, a sudjelovanje je bodovano. Moguća je registracija i na ulazu, ali radi bržeg i lakšeg ulaska, molimo vas da popunite online prijavu na mrežnim stranicama HLK-a. Konferencija će biti snimana i naknadno objavljena na eAkademiji HLK-a.

Pubkviz HLK-a u Zagrebu, 30. rujna

Još jednom smo se intelektualno zabavili na Komorinom pubkvizu u kafiću Beleza, ispod Komorine središnjice u Tuškanovoj. Kviz je vodila dr. Iva Petričušić iz Povjerenstva za mlade liječnike, a pitanja je sastavila Lada Zibar. Pobjedila je ekipa Sestre Prekardashian i osvojila nagrade Eucerina koji nas vjerno na ovaj način prati. Za drugo mjesto je bilo pripetavanje u kojemu je pobjedila ekipa Šanse znajući da je neetična Tuskegee Study istraživala oboljele od luesa. Greenhill Band prof. Brune Baršića majstorskom je glazbom uveličala ovaj događaj (i ugođaj). A znate li vi što je opet danas u Parizu ručao Matoš, Trubač sa Seine? Vidimo se još jednom ove godine. LZ



> PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U RUJNU 2024.

5. – 7. rujna	Simpozij ZEVA (Symposium of the Central and Eastern European Chambers of Physicians), Priština (doc. M. Perić, prim. Ž. Žegarac)
6. rujna	Regionalni informativni sastanak "Od teorije do prakse: Provedba Uredbe EU o procjeni zdravstvenih tehnologija", Budimpešta (prof. prim. J. Markić)
13. rujna	2. simpozij "Sigurnost pacijenta - suvremeni izazovi", Zagreb (doc. K. Luetić, prim. I. Balint)
18. – 19. rujna	Predavanje u KB-u Merkur, Zagreb, Liječnička etika, L. Zibar
28. rujna	Program cjeloživotnog obrazovanja Pravo u medicini-Modul I, Rijeka (prof. T. Franić)

> SASTANCI TIJELA KOMORE U RUJNU 2024.

2. rujna	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
5. rujna	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
11. rujna	Sjednica Izvršnog odbora
17. rujna	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
18. rujna	Sjednica Nadzornog odbora
20. rujna	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
30. rujna	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

Prof. JELKA PETRAK - POGLED IZ KNJIŽNIČARSKOG KUTA

RAZGOVARALA LADA ZIBAR

> Cijeli ste život proveli radeći sa studentima medicine i liječnicima. Kakav je Vaš dojam o nama kao knjigoljupcima? Jesmo li većinom fokusirani na struku ili?

U vremenu u kojemu živimo, u sustavima čije uvjete trebamo zadovoljiti, mislim da su liječnici ipak najviše usmjereni rješavanju ključnih pitanja kliničke prakse. Netko je duhovito primijetio da današnji liječnici znaju sve više i više o sve manjem i manjem aludirajući na visoku specijalizaciju struke i popratnu informacijsku specijalizaciju. Izvješća o novim spoznajama, o promjenama i dogradnji postojećih, o novim tehničkim i tehnološkim postignućima toliko su brojna da skoro nije moguće „ostati na nogama“ i oduprijeti se toj informacijskoj poplavi. Liječnici su usmjereni pretežito na znanstvene i stručne časopise te na različite baze podataka koji ih sabiru, obrađuju i prerađuju. Sasvim sigurno ima i onih, a neke od njih i ja poznajem, čiji interesi idu puno šire ili dublje i koji se ostvaruju i u nekim drugim sferama. Ali kad se susretnete, primjerice, s biografijama i intelektualnim profilima istaknutih hrvatskih liječnika iz ne tako davnih vremena ili kad se suočite s privatnim knjižnicama, primjerice, profesora Sokolića, Mihaljevića ili Ivančevića, shvatite da danas ništa nije isto.

A studenti? Studirati medicinu uvijek je bio iznimno zahtjevan pothvat, a čini mi se da su im danas obvezni zadaci još složeniji. U knjižnici provode dosta vremena i



ona je za njih još uvijek prostor, a ne samo funkcija. Fizičko susretnište, ali i mjesto sabiranja! Ne znam koliko je među njima „knjigoljubaca“ ili onih koji će to postati. Na struku će biti fokusirani svakako, to nije pitanje izbora! Ali zasigurno će među njima biti i onih koji će se pojavljivati na stranicama *Liječničkih novina* u rubrici *Liječnici umjetnici*.

> Koje su načelno vrline, a koji nedostaci liječnika u pogledu objavljivanja znanstvenih i stručnih radova?

I vrline i nedostaci proistječu iz sustava u kojem liječnici djeluju. S jedne strane, to je brzina stvaranja novog znanja, odnosno zastarijevanja staroga. Očituje se to i u brzini prirasta objavljenih radova, pa se tako, primjerice, u najpoznatijoj medicinskoj bazi podataka Medline

danas godišnje obradi oko 1,5 milijuna novih članaka. Pojava novih modaliteta objave i pohrane, poglavito tzv. otvorenog pristupa i slijednog porasta broja elektroničkih časopisa čiji je sadržaj u potpunosti slobodno dostupan odmah po objavljanju, dodatno su ubrzali i olakšali pristup novim informacijama. Tu su i neki, za medicinu novi, oblici radova, kao što su, primjerice, *pre-printovi*, tj. članci objavljeni prije formalne recenzije ili podatkovni članci, koji donose istraživačke podatke, odnosno podupiru politiku dijeljenja podataka iz istraživanja. U nekim časopisima općemedicinskog tipa sve se više pažnje pridaje „*storytellingu*“ i vizualnim pomagalima poput infografike. Kao da smo se približili ostvarenju paradigme „*medicinska informacija za sve, odmah i na mjestu gdje je ona potrebna*“!

S druge strane, način vrednovanja znanstvenoga doprinosa u različitim kategorijama

>>

napredovanja potiče tzv. *publish or perish* situaciju, u kojoj su znanstvenici na neki način „prisiljeni“ objavljivati kako bi zadovoljili kriterije koji im se postavljaju. Njima su pri tome izrazito važni tzv. reputacijski faktori časopisa kojeg izabiru za objavu, kao što su, primjerice, rang časopisa (tzv. *impact factor*) ili njegovo mjesto u skupini najcitiranijih („čuvene“ kvartile). Danas je na razini EU-a i SAD-a objavljivanje rezultata znanstvenih istraživanja financiranih javnim novcem u otvorenom pristupu dio znanstvene politike, a troškovi objavljivanja (tzv. *article processing charges*) osiguravaju se pretežito iz projektnih sredstava. Rukopisi se usmjeravaju „novim“ e-časopisima, koji objavljuju isključivo u elektroničkom obliku i tradicionalnim časopisima, koji sve češće objavljuju u otvorenom pristupu, ali zadržavaju i „zatvoreni“ način objave (tzv. hibridni časopisi). Ugled časopisa u znanstvenoj zajednici i dalje se temelji na pouzdanosti recenzije te uređivačkoj izvrsnosti. Taj tzv. zlatni model otvorenoga pristupa ima i svoju „tamniju“ stranu, izdavače predatore, koji svoje postojanje temelje isključivo na modelu plaćanja objave ne prakticirajući pomni probir članaka za objavu niti pouzdanu provjeru njihove znanstvene vjerodostojnosti.

Zlatni model otvorenog pristupa, po kojemu autori snose troškove objave, biraju i mnogi hrvatski autori. Najbolji je primjer za to kineski izdavač sa švicarskim sjedištem MDPI, koji pomalo po broju objava postaje „hrvatskim fenomenom“. Svaki mjesec za *Liječničke novine* izabirem radove koje su naši liječnici objavili u inozemnim časopisima (kriteriji: prvi autor ima hrvatsku afilijaciju, časopis je razvrstan u prvu kvartilu u publikaciji JCR-a, odnosno Journal Citation Reports) i sad se događa da je više od 50 % odabranih radova objavljeno u časopisima MDPI-a (u ovom broju dosta nevjerojatnih 76 %!). Taj izdavač vodi iznimno uspješnu poslovnu politiku privlačeći autore brzom recenzijom, brzom objavom, bonusima pri plaćanju troškova objave i sl. Brojni su MDPI-jevi časopisi uključeni u prestižne indeksne baze, što bi trebalo biti jamstvo barem njihove temeljne kvalitete,



Prof. Jelka Petrak u razgovoru s glavnom urednicom Liječničkih novina

ali, ali... ima pitanja na koje nije lako, ali bi trebalo odgovoriti.

Recenzijski postupak danas stvara dosta problema. Za tako velik broj rukopisa koji ulaze u izdavački sustav skoro je nemoguće pronaći odgovarajući broj kvalificiranih recenzenata. Dosta časopisa uvelo je tzv. *soundness only* recenziju, pri kojoj se ocjenjuje prije svega metodološka korektnost, a ne inovativnost i znanstveni doprinos. Medicina, međutim, snažno ovisi o vjerodostojnosti znanstvenoga rezultata i u današnjim uvjetima recenzijski postupak trebao bi se osnaživati kako bi zapriječio dotok krivih, nedovoljno provjerenih, nereproducibilnih i/ili fabriciranih rezultata u sustave medicinske znanosti i zdravstvene skrbi.

I još nešto! Kako se medicinske znanosti mjere nadnacionalnim metrom i kako se provjera novih medicinskih istraživačkih rezultata mora provoditi u globalnom okviru, naši su liječnici usmjereni objavljivanju u inozemnim časopisima. Ali nikad ne smijemo zaboraviti važnost i vrijednost medicinske informacije objavljene na materinskom jeziku. Sve dok je on jezik obrazovnog procesa i zdravstvene skrbi, treba se brinuti o nazivlju, o udžbenicima, o lokalnim medicinskim i zdravstvenim posebnostima, o okupljanju medicinske zajednice i sl.

➤ **Što su prema Vašem mišljenju glavne promjene koje su se dogodile tijekom Vašeg radnog vijeka u poslu kojeg ste radili? Jesu li to informatizacija i digitalizacija ili nešto drugo?**

Uh, promjene su ogromne! Promijenio se način bilježenja, objave i pohrane medicinskih informacija. Kad sam ušla u struku, informacije su bile u tiskanom obliku. U knjižnicu su pristizali časopisi u velikim poštanskim vrećama i mi smo ih onda stavljali na uvid izlažući ih na policama. Literaturu smo pretraživali ručno, oslanjajući se, prije svega, na Index Medicus. Promjena se dogodila brzo, časopisi su prešli u elektronički oblik, bibliografske i citatne baze podataka osigurale su korištenje na daljinu. Dosta toga postalo je dostupno s uredskog stola, iz ambulante, iz laboratorija. Taj brzi, a u medicini često i besplatni, otvoreni pristup informacijama olakšao je istraživački i klinički rad. Istaknuti je potrebno i informaciju prilagođenu krajnjem korisniku zdravstvene skrbi; nebrojeno je takvih pouzdanih mrežnih izvora u kojima se mogu pronaći informacije korisne u očuvanju zdravlja i boljem razumijevanju medicinskih fenomena i postupaka.

Ali tu se dogodila i promjena koja meni nije draga. Korisnici su prestali dolaziti u knjižnicu! Ako trebaju neku uslugu, zatraže je e-poštom, a tako im se i odgovara, uz neki

attachment. Nema osobnog kontakta ili je sveden na najmanju moguću mjeru, nema mjesta za pobliže upoznavanje naravi korisnikovih osobnih info-potreba, nema razgovora o vremenu i ostalim tričarijama, itd. Neće biti više ni onoga „O, gospođo Petrak, ja Vas znam iz knjižnice!“ Šteta, jer „bezlična“ informacija nema istu vrijednost!

➤ **U kojoj je mjeri medicina utemeljena na dokazima danas ugrožena mogućim manipulacijama u izvješćivanju? Komu i čemu vjerovati?**

Medicina utemeljena na znanstvenim dokazima (EBM) počiva na rezultatima kliničkih istraživanja, objavljenima poglavito u obliku sustavnih pregleda i meta-analiza randomiziranih kliničkih studija (RCT), koje se drže zlatnim standardom u generiranju dokaza. Tijekom posljednjih godina objavljuje se sve više sustavnih pregleda i meta-analiza, prema procjeni nekih autora od 10 do 15 dnevno! U jednom članku objavljenom u *British Medical Journalu* tvrdi se da na to znatno utječe farmaceutska industrija i komercijalizirani pristup akademskih ustanova. Stanfordski profesor Ioannidis, koji je dao znatan doprinos kritičkome promišljanju EBM-a, tvrdi pak da mnogi

liječnici nisu svjesni sve većeg broja nekvalitetnih kliničkih studija i činjenice da mnoge od njih nisu pouzdane ili su samo djelomično pouzdane. Naš profesor Trkulja problem je identificirao na trima razinama. Prva razina odnosi se na autore, kojima su studije često metodološki krivo postavljene i krivo provedene. Druga su razina recenzenti i časopisi koji se ne brinu previše o (ne) kvaliteti objavljenih sustavnih pregleda, jer donose puno citata, a objava se često i plaća. Treća su razina čitatelji koji ih ne znaju pravilno ocijeniti, a često ih citiraju.

Među osnovnim načelima EBM-a jesu svijest/znanje o dostupnosti najboljeg dokaza i sposobnost da se prosudi vjerodostojnost dokaza. Kako to postići? Ioannidis predlaže da liječnike treba senzibilizirati na ograničenja dokaza i potaknuti ih na kritičko promišljanje u donošenju kliničkih odluka. Neki drugi autori zalažu se za veću transparentnost i otvorenu dostupnost podataka iz kliničkih pokusa, jamčeći pri tom pridržavanje svih etičkih načela. Neki misle da će umjetna inteligencija doprinijeti boljoj i bolje ciljanoj obradi podataka.

Kako ocijeniti sustavni pregled i/ili meta-analizu? Brojni su čimbenici na koje treba obratiti pozornost, od formuliranja istraživačkih pitanja, metodo-

logije pretraživanja literature, veličine uzorka, mogućih metodoloških ograničenja itd. Pridržavati nam se onih pregleda i analiza za koje vjerujemo da su izrađeni u skladu s najboljom praksom, primjerice onih iz Cochrane Library.

➤ **Tko je Jelka Petrak, kakav je bio Vas životni put?**

Konavle, Dubrovnik, Zagreb – to su moje životne postaje. Moja jedina profesionalna postaja jest Medicinski fakultet u Zagrebu. Tijekom nekoliko desetljeća bila sam u njegovoj Središnjoj medicinskoj knjižnici. Prošla sam put ogromnih promjena koje su se zbile u području medicinske znanosti i struke, pa tako i medicinskog knjižničarstva, koje te promjene prati i pamti. Središnja je knjižnica od svoga osnivanja bila uzorno vođena i djelovala je sukladno najboljoj praksi. Dodatno, u moje vrijeme široko smo otvorili vrata za sudjelovanje u svim obrazovnim aktivnostima Fakulteta i po tome smo prepoznatljivi u svijetu hrvatskog visokoškolskog knjižničarstva.

Ono što ću pamtiti jest uzajamnost i međusobno upoznavanje Fakulteta i Knjižnice. Fakultet je uvijek podržavao svaku novu ideju u djelovanju knjižnice, a Knjižnica je uzvraćala pouzdanom potporom svekolikom djelovanju Fakulteta.

RJEČNIK

Pogrešno **hemEroidi**

Pravilno **hemOroidi**

Etimologija: hemo- od grč. αἷμα (haîma, “krv”) + rheîn, od grč. ῥέω (rhéō, “teći”)

lat. haemorrhoidae ← grč. haimorhoîdes

od αἰμόρροος (haimórrhoos, “teći krvlju”)

Pripremila Lada Zibar

U HRVATSKOJ IZVEDENO PRVO SEKVENCIRANJE CIJELOG GENOMA S KLINIČKOM INTERPRETACIJOM

Prof. dr. sc. Parth Shah i tim prof. dr. sc. Primorca ispisali povijest i globalno snažno promovirali hrvatsko-američku suradnju u području genomike.

U organizaciji Specijalne bolnice Sv. Katarina, Centra za preciznu medicinu i umjetnu inteligenciju američkog Sveučilišta Dartmouth, Međunarodnog društva za primijenjene biološke znanosti (ISABS), Hrvatskog društva za humanu genetiku i Hrvatskog društva za personaliziranu medicinu, predstavljeni su rezultati Prvog sekvenciranja cijelog genoma (engl. Whole Genome Sequencing, WGS) s kliničkom interpretacijom koje je u cijelosti napravljeno u Hrvatskoj.

Simbolično je što je za tu prvu analizu uzorak krvi dao voditelj tima prof. Dragan Primorac, čiji cijeli genom postaje i prvi genom u cijelosti sekvenciran u Hrvatskoj.

Ovo prvo cjelogenomsko sekvenciranje s kliničkom interpretacijom u Hrvatskoj koje je napravljeno koristeći najnaprednije tehnologije, a ostvareno u suradnji znanstvenika Specijalne bolnice Sv. Katarina te njihovih američkih kolega sa Sveučilišta Dartmouth, predstavlja prekretnicu koja otvara vrata novim mogućnostima za precizno dijagnosticiranje i personaliziranu terapiju. Ovim je Hrvatska snažno globalno pozicionirana, posebice putem realizacije novog akcijskog plana EU-a "Towards access to at least 1 million sequenced genomes in European Union" (1+MG) do 2027. godine.

O projektu su govorili prof. Dragan Primorac, predsjednik Povjerenstva Ministarstva zdravstva za provedbu deklaracije o suradnji prema dohvaćanju najmanje jednog milijuna sekvenciranih genoma u EU i član Izvršnog odbora International Consortium for Personalised Medicine (ICPerMed) EU-a koji je zahvalio američkom timu, predvođenim prof. dr. sc. Parthom Shahom, dr. med., te svojim suradnicima, doc. dr. sc. Vedrani Škaro, dr. med.,



doc. dr. sc. Petru Projiću, dr. med., i dr. med. Petru Brleku. Profesor Primorac je istaknuo da više od 30 godina njegovi suradnici i on ulažu goleme napore kako bi cjelogenomska analiza postala realnost i bila implementirana u kliničku praksu. Posebice je istaknuo veliku važnost ove metode u prevenciji nastanka bolesti, posebice prevenciji, ranoj dijagnostici i optimizaciji liječenja oboljelih od raka, srčanožilnih bolesti, poremećaja povezanih s iznenadnom srčanom smrću, ranoj dijagnostici rijetkih nasljednih bolesti, nutrigenomici, farmakogenomici itd. Prof. Primorac posebno je istaknuo da će suradnja između Centra za preciznu medicinu i umjetnu inteligenciju te Laboratorija za kliničku genomiku i napredne tehnologije Sveučilišta Dartmouth te Specijalne bolnice Sv. Katarina otvoriti nove mogućnosti u kliničkoj skrbi, istraživanju i otkrićima u Hrvatskoj i cijeloj regiji, s ciljem da precizna medicina postane dostupna svima.

Značaj sekvenciranja cijelog genoma predstavljen je prikazom nekoliko kliničkih slučajeva pacijenata Specijalne bolnice Sv. Katarina. U prikazanim slučajevima, sekvenciranje cijelog genoma omogućilo je personaliziran pristup liječenju pacijenata, tj. postavljanje točne dijagnoze i pružanje prikladnog liječenja. S obzirom na kontinuiranost novih znanstvenih spoznaja, sekvenciranje cijelog genoma, koje obuhvaća više od 3,2 milijarde parova nukleotidnih baza, daje mogućnost otkrivanja novih genskih varijanti i varijanti u nekodirajućim dijelovima genoma koje mogu dovesti do zdravstvenih problema. Ovakva proaktivna briga o zdravlju pruža bolje ishode liječenja, a pacijentima jamči preventivnu brigu o zdravlju na vrijeme, prije pojave kasnijih stadija bolesti koji otežavaju liječenje.

Sekvenciranje cijelog genoma označava ključan trenutak u razvoju genomike i medi-

cine, s potencijalom značajnog unaprjeđenja zdravstvenog sustava s pomoću preciznije dijagnostike i personaliziranog pristupa liječenju. Hrvatska je prepoznala stratešku važnost genomike i personalizirane medicine prihvaćanjem „Deklaracije o suradnji prema analizi najmanje jednog milijuna sekvenciranih genoma u Europskoj uniji“, čime se pridružila europskim i svjetskim liderima u preciznoj i personaliziranoj medicini. Na tom je tragu i Odbor za primijenjenu genomiku Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti donio „Strategiju razvoja primijenjene genomike u Hrvatskoj“, koju je prihvatilo Predsjedništvo Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, 5. srpnja 2023. godine.

Prof. dr. Parth Shah izrazio je zadovoljstvo što će u modelu koji je razvijen, Specijalna bolnica Sv. Katarina postati globalno prva zdravstvena ustanova na svijetu koja će cjelogenomsku analizu nuditi svakom svom pacijentu. Profesor Parth naglasio je važnost hrvatsko-američke suradnje na području znanosti i medicine, koja je u proteklim godinama rezultirala brojnim



inovacijama unaprjeđujući zdravstvene sustave i institucije obiju zemalja. Putem partnerstva s prestižnim američkim institucijama Hrvatska je postala prepoznata po svojim pionirskim dostignućima u forenzičkoj znanosti, personaliziranoj i regene-

rativnoj medicini. Najnovija dostignuća, poput prvog sekvenciranja cijelog genoma s kliničkom interpretacijom u Hrvatskoj, označavaju novu eru u medicini i predstavljaju značajan iskorak prema personaliziranoj zdravstvenoj skrbi.

Godišnji sastanak Eurotransplanta u Nizozemskoj

Ovogodišnji sastanak Eurotransplanta održan je u Wassenaaru u blizini Haaga od 10. do 11. listopada. Hrvatsku su predstavljali predstavnici Ministarstva zdravstva i transplantolozi iz Zagreba i Rijeke. Predstavljena su najnovija znanja i problemi koji se tiču brojnih organizacijskih i medicinskih pitanja. Na raspolaganju su nam najnaprednije tehnologije, osobito laboratorijske, pa je dominantna bila tema histokompatibilnosti ili tzv. matchinga primatelja i darovatelja, s raznih gledišta. Sudionici su bili iz svih država članica, ali i iz Kanade, Ujedinjenog Kraljevstva i Francuske. Etičku sekciju o etičkim problemima bolesnika koji čekaju organ a senzibilizirani su na većinu ljudskih antigena tkivne snošljivosti vodila je prof. Lada Zibar iz KB-a Merkur, Zagreb, a među predavačima je bila i dr. sc. Bojana Šimunov iz iste ustanove. Reaktualizirana su pitanja pravednosti u mogućnostima za transplantaciju. Hrvatska je renomirana članica Eurotransplanta i svojim transplantacijskim uspjesima već godinama ide ukorak sa zemljama poput Belgije i Nizozemske te drugim članicama. LZ



Slijeva nadesno Danko Mikulić (KB Merkur), Marina Premužić (Min. zdravstva), Anita Živčić (Min. zdravstva), Stela Živčić Čosić (KBC Rijeka), Lada Zibar (KB Merkur), Martina Anušić Juričić (Min. zdravstva), Renata Žunec (KBC Zagreb), Bojana Šimunov (KB Merkur), Marija Burek Kamenarić (KBC Zagreb), na slici nedostaju Anna Mrzljak i Hrvoje Silovski (KBC Zagreb)

INSTITUCIJSKA I IZVAN INSTITUCIJSKA SKRB – Zdravstveni problemi i skrb starijih osoba

Poslijediplomski tečaj 1. kategorije

✍️ PRIPREMILA IVANA MARASOVIĆ ŠUŠNJARA

U Splitu je 24. i 25. svibnja 2024. održan Poslijediplomski tečaj 1. kategorije „INSTITUCIJSKA I IZVANINSTITUCIJSKA SKRB - Zdravstveni problemi i skrb starijih osoba“ u organizaciji Sveučilišnog odjela zdravstvenih studija Sveučilišta u Splitu, Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije i Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ Zagreb. Voditeljice tečaja bile su izv. prof. prim. dr. sc. Nada Tomasović Mrčela i doc. prim. dr. sc. Ivana Marasović Šušnjara.

Globalno, a tako i u našoj zemlji, demografske promjene praćene starenjem stanovništva nametnule su brojne izazove u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi osoba starije dobi. Udio starijih osoba u stanovništvu Hrvatske sve je veći, a s njim i udio onih s jednim i više zdravstvenih problema. Osobe u dobi od 65 i više godina u Hrvatskoj imaju niži očekivani životni vijek i suočavaju su se s višestrukim kroničnim bolestima i ograničenjima aktivnosti u mnogo većem udjelu preostalih godina života u odnosu na Europsku uniju, istaknula je doc. prim. dr. sc. Ivana Marasović Šušnjara. Starija populacija u skrbi obiteljskog liječnika predstavlja najveći udio potrebitih skrbi. O najnovijim smjernicama u skrbi za starije nekih od najčešćih bolesti u starijoj dobi izvijestila nas je dr. sc. Jasna Ajduković. Respiratorne infekcije dišnog sustava najčešće su infekcije u osoba starije životne dobi, a među njima značajno mjesto zauzimaju i pneumonije, o čemu je govorila doc. dr. sc. Mirela Pavičić Ivelja. Prevenciju pneumonija moguće je postići cijepljenjem, a o dobrotima cijepljenja govorila je doc. prim. dr. sc. Dijana Nonković. Srčanožilne bolesti vodeći su uzrok smrtnosti i pobola osoba starije doba, što je bila tema izlaganja izv. prof. dr. sc. Ante Obada. Najvažnije je vrijeme od početka simptoma do početka liječenja, istaknuo u



Izv. prof. prim. dr. sc. Nada Tomasović Mrčela i doc. prim. dr. sc. Ivana Marasović Šušnjara

svom izlaganju o moždanom udaru doc. dr. sc. Krešimir Čaljkusić. Rak pogađa svaku osmu stariju osobu, a jedna od vodećih zloćudnih bolesti je rak pluća. O ovom javnozdravstvenom problemu govorio je doktor Vide Popović, pulmolog. O učinkovitosti i sigurnosti farmakoterapije starijih bolesnika govorila je izv. prof. dr. sc. Ivana Mundić. Opće je načelo farmakoterapije starijih „Start low - go slow“. Osvrt na opioidnu terapiju u *managementu* boli dala je dr. Barbara Degen, spec. anesteziologije. Mnogobrojne su specifičnosti nutritivnog statusa i prehrane osoba starije dobi, na koje je ukazao prof. dr. sc. Željko Šundov. Sve su brojnije spoznaje o važnosti spavanja za zdravlje i povezanosti poremećaja spavanja s čestim bolestima današnjice poput srčanožilnih bolesti, šećerne bolesti, psihičkih poremećaja, koje starenjem postaju sve prisutnije, s posljedično narušenom životnom kakvoćom, o čemu je govorila prof. dr. sc. Renata Pecotić. Istaknula je važnost prepoznavanja i liječenja apneje tijekom spavanja. Anksioznost u starijoj dobi bila je tema izlaganja doc. dr. sc. Stipe Drmića. Procjene su da demencija zahvaća 5,5 do 10 % osoba starijih od 65.

Alzheimerova bolest i druge demencije bile su predmet izlaganja izv. prof. dr. sc. Gordana Džamonje. Depresija u starijoj dobi česta je pojava, a godišnje pogađa više milijuna ljudi starijih od 65 godina. Nažalost, samo 10 % njih traži i prima liječenje za depresiju, o čemu je govorila nam psihijatrica dr. sc. Jasna Marinović Ćurin. U Hrvatskoj su padovi vodeći uzrok smrtnosti i bolničkog liječenja od ozljeda u starijih osoba, o čemu je govorila dr. Mladenka Parlov, spec. fizikalne medicine. O upalnim reumatskim bolestima u starijoj dobi govorila je prof. prim. dr. sc. Dijana Perković. Terapijska iskustva fizikalne terapije spadaju u najstarije metode liječenja, a u novije vrijeme dobivaju mnogo na značenju, istaknuo je doc. dr. sc. Jure Aljinović. Dr. sc. Marija Penava Šimac, dipl. socijalna radnica, prikazala je usluge iz sustava socijalne skrbi koje starije osobe mogu ostvarivati na nacionalnoj i lokalnoj razini. Cilj izvaninstitucijskih oblika skrbi jest da se starijim osobama omogući da žive u svojim domovima, u svojoj obitelji, ali da to ne znači socijalnu izolaciju i osiromašenje sadržaja života. Kvalitetna i dostupna pomoć i podrška starijoj osobi, bez

obzira na psihofizički status, pruža i stvarnu mogućnost izbora: ostati u svom stanu ili se smjestiti u ustanovu. Izv. prof. dr. sc. Iris Jerončić Tomić s Medicinskog fakulteta u Splitu prikazala je usluge, aktivnosti i sadržaje koji se nude starijim građanima na primjerima dobre prakse kod nas i u svijetu. Prof. dr. sc. Katarina Vukojević prikazala je rezultate projekta za integrativnu socijalnu skrb starije populacije na jadransko-jonskom području – SI4CARE „Socijalne inovacije za starije“. Na temelju prikupljenih podataka izradit će se transnacionalna strategija koja će zakonski omogućiti državnim i lokalnim sustavima skrbi da poboljšaju fizičko i emotivno zdravlje te kognitivno funkcioniranje starijih koji žive u udaljenim i ruralnim područ-

jima. Izv. prof. prim. dr. sc. Nada Tomasović Mrčela prikazala je gerontološko-javnozdravstvenu analizu na temelju „Upitnika o praćenju pokazatelja kvalitete u domovima za starije“. Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Služba za javnozdravstvenu gerontologiju, Referentni centar Ministarstva zdravstva za zaštitu zdravlja starijih osoba periodično (jednom godišnje) upućuje „Upitnik o praćenju pokazatelja kvalitete u domovima za starije. Danica Tandara, specijalistica mikrobiologije iz NZJZ-a SDŽ održala je predavanje „Prevenција infekcija u domovima za starije i nemoćne osobe“.

Dalma Sajko, mag. med. techn. predstavila je „Kategorijski postupnik“ „Programa četiri

stupnja gerijatrijske zdravstvene njege“, temelj za određivanje optimalnog broja medicinskih sestara na broj gerijatrijskih osiguranika s obzirom na stupanj funkcionalne sposobnosti. Karmen Arnaut, mag. med. techn., prezentirala je „Vodič za neformalne negovatelje osoba starije životne dobi“, izrađen u okviru programa „Podrška neformalnim negovateljima osoba starije životne dobi“.

U okviru tečaja održan je i okrugli stol s predstavnicima lokalne vlasti, voditeljima ustanova za zdravstvenu i socijalnu skrb. Smještajni su kapaciteti u državnim domovima ograničeni, „liste“ čekanja nepregledne, a smještaj u privatnim domovima ograničen previsokom cijenom.

MLADI LIJEČNICI

UREĐUJE KSENIJA VUČUR ŠIMIĆ

OSVRT NA EDUKACIJU U OPEN MEDICAL INSTITUTE

Moje je ime Katija Kragić, specijalistica sam pedijatrije u Klinici za dječje bolesti KBC-a Split. Trenutačno sam na užoj specijalizaciji iz pedijatrijske kardiologije, koju provodim u KBC-u Zagreb. Od 7. do 13. travnja sudjelovala sam na CHOP/OMI seminaru *Pediatric Cardiology*, koji se održao u Salzburgu. Organizatori seminara bili su prestižni Children Hospital of Philadelphia (CHOP) i Open Medical Institute (OMI).

Iznimna mi je čast što sam uopće bila izabrana za polaznicu seminara među brojnim prijavljenim kandidatima. Konkurencija je bila tim jača zato što se seminar iz pedijatrijske kardiologije održava svake tri godine u odnosu na većinom godišnje OMI seminare iz ostalih struka. Neizmjerne iskustvo bilo upoznati se te razmijeniti znanja i vještine s kolegama diljem svijeta. Zahvalna sam što sam imala priliku učiti od svjetskih stručnjaka pedijatrijske kardiologije, koji su nesebično dijelili svoja znanja, iskustvo i „zarazni“ entuzijizam prema struci. Svi predavači bili su uvijek dostupni i neumorni za pružanje odgovora na naša brojna pitanja. Obveza nas kao polaznika bila je ispuniti inicijalni i završni test znanja.



Slijeva nadesno: Wolfgang Aulitzky (medical director, OMI), Chitra Ravishankar, MD (CHOP/OMI Pediatric Cardiology Seminar 2024 Course Director, Children's Hospital of Philadelphia), Katija Kragić, Elizabeth Goldmuntz, MD, MS (Children's Hospital of Philadelphia), Joseph W. Rossano (Children's Hospital of Philadelphia), Christopher M. Janson, MD (Children's Hospital of Philadelphia)

Organizacijski tim OMI-ja pobrinuo se da nam tijekom seminara pruži idealne uvjete za rad, a u vrijeme odmora organizirali su koncert klasične glazbe. Na temelju bodovanja, svi sudionici ovog seminara ostvarili su uvjete za apliciranje na sljedeću razinu OMI edukacije - *OMI Observership*.

Nastavno na to, osobito me obradovala nedavna obavijest da sam izabrana za *OMI Observership Pediatric Cardiology* u 2025. godini, što podrazumijeva da ću imati priliku provesti daljnje stručno usavršava-

nje u trajanju od mjesec dana u Laboratoriju za kateterizacije srca Pediatric Heart Centre Vienna.

Želja mi je da stečena znanja primijenim u svojoj zemlji i implementiram ih u svakodnevni rad s našim najmanjim srčanim bolesnicima. Toplo preporučujem i potičem mlade kolege da apliciraju na OMI seminare. Zasiurno će puno naučiti i proširiti stručne vidike.

Pripremila Glorija Lekšić

Dobitnici Nobelove nagrade za fiziologiju ili medicinu u 2024. godini: Victor Ambros i Gary Ruvkun

✍️ **PRIPREMILA prof. dr. sc. JASENKA WAGNER KOSTADINOVIĆ**
Medicinski fakultet Osijek

7. 10. 2024. objavljeni su dobitnici Nobelove nagrade za fiziologiju ili medicinu u 2024. godini, Victor Ambros i Gary Ruvkun. Nobelova nagrada dodijeljena im je za otkriće mikroRNA i njene uloge u posttranskripcijskoj regulaciji gena, jednog od temeljnih načela regulacije genske aktivnosti.

Naši organi i tkiva sastoje se od mnogo različitih vrsta stanica, a sve imaju identične genetičke informacije pohranjene u svojoj DNA. Međutim, te različite stanice izražavaju jedinstvene skupove bjelančevina. Kako je to moguće? Odgovor leži u preciznoj regulaciji aktivnosti gena, na način da su samo određeni geni aktivni u svakoj specifičnoj vrsti stanice. To omogućuje, primjerice, mišićnim stanicama, crijevnim stanicama i različitim vrstama živčanih stanica da obavljaju svoje specijalizirane funkcije. Osim toga, aktivnost gena mora se neprestano fino ugođavati kako bi se stanične funkcije prilagodile promjenjivim uvjetima u našim tijelima i okolišu. Poremećaj regulacije genske aktivnosti može dovesti do ozbiljnih bolesti poput raka, dijabetesa ili autoimunosti. Stoga je razumijevanje regulacije aktivnosti gena bio važan cilj već desetljećima. U 1960-ima je pokazano da se specijalizirane bjelančevine, poznate kao čimbenici transkripcije, mogu vezati na specifične regije u DNA i nadzirati protok genskih informacija određujući koje mRNA se proizvode. Otada su identificirane tisuće transkripcijskih čimbenika i dugo se vjerovalo da su glavna načela regulacije gena riješena. Međutim, 1993. godine ovogodišnji dobitnici Nobelove nagrade objavili su neočekivana otkrića koja opisuju novu razinu regulacije gena, koja se pokazala vrlo značajnom i očuvanom tijekom evolucije.

U kasnim 1980-ima, Victor Ambros i Gary Ruvkun bili su postdoktorandi u laboratoriju Roberta Horvitza, koji je 2002. godine dobio Nobelovu nagradu, zajedno sa Sydneyjem Brennerom i Johnom Sulstonom. Victora Ambrosa i Garyja Ruvkuna zanimalo je kako se razvijaju različite vrste stanica. U Horvitzovom laboratoriju proučavali su relativno skromnog valjkastog crva dugog 1 mm, *Caenorhabditis elegans*. Unatoč maloj veličini, *C. elegans* posjeduje mnoge specijalizirane tipove stanica kao što su živčane i mišićne stanice koje se također nalaze u većim, složenijim životinjama, što ga čini korisnim modelom za istraživanje razvoja i sazrijevanja tkiva u višestaničnim organizmima. Ambros i Ruvkun bili su zainteresirani za gene koji nadziru vrijeme aktivacije različitih genetičkih programa, osiguravajući da se različiti tipovi stanica razvijaju u pravo vrijeme. Proučavali su dva mutirana soja crva, lin-4 i lin-14, koji su pokazali nedostatke u vremenu aktivacije genetičkih programa tijekom razvoja. Htjeli su identificirati mutirane gene i razumjeti njihovu funkciju. Ambros je prethodno pokazao da se čini da je gen lin-4 negativan regulator gena lin-14. Međutim, nije poznato kako je aktivnost lin-14 blokirana. Ambros i Ruvkun bili su zaintrigirani ovim mutantima i njihovim potencijalnim odnosom i krenuli su u rješavanje tih misterija.

Nakon završetka svog postdokorskog istraživanja, Victor Ambros analizirao je mutant lin-4 u svom novoosnovanom laboratoriju na Sveučilištu Harvard. Metodičko mapiranje koje je provodio omogućilo je kloniranje gena i dovelo do neočekivanog otkrića: gen lin-4 proizveo je neobično kratku molekulu RNA kojoj je nedostajao kod za proizvodnju bjelančevina. Ovi iznenađujući rezultati ukazivali su na to da je mala RNA iz lin-4 odgovorna za inhibiciju lin-14, no nije bilo jasno na koji način to funkcionira. Istodobno, Gary Ruvkun istraživao je regulaciju gena lin-14 u svom novoosnovanom laboratoriju u Općoj bolnici Massachusetts i medicinskom fakultetu Harvard. Suprotno tada

poznatim mehanizmima regulacije gena, Ruvkun je pokazao da lin-4 ne inhibira proizvodnju mRNA iz lin-14. Sve je ukazivalo na to da se regulacija događa u kasnijoj fazi procesa izražaja gena, u procesu proizvodnje bjelančevina. Eksperimenti su također otkrili odsječak u lin-14 mRNA koji je bio nužan za njegovu inhibiciju pomoću lin-4. Dvojica laureata ubrzo su usporedila svoje rezultate, što je rezultiralo revolucionarnim otkrićem. Kratka sekvenca lin-4 odgovarala je komplementarnim sekvencama u kritičnom segmentu mRNA lin-14. Ambros i Ruvkun izveli su daljnje pokuse pokazujući da mikroRNA lin-4 isključuje lin-14 tako što se veže na komplementarne sekvence u njegovoj mRNA, blokirajući proizvodnju proteina lin-14. Otkriveno je novo načelo genske regulacije, posredovano dosad nepoznatom vrstom RNA, mikroRNA. Rezultati su objavljeni 1993. u dva članka u časopisu Cell.

Objavljeni rezultati isprva su naišli na potpunu šutnju znanstvene zajednice. Iako su rezultati bili zanimljivi, neobičan mehanizam regulacije gena smatrao se posebnošću *C. elegans*a, vjerojatno nevažnim za ljude i druge složenije životinje. Ta se gledište promijenilo 2000. godine kada je Ruvkunova istraživačka skupina objavila svoje otkriće druge mikroRNA, kodirane let-7 genom. Za razliku od lin-4, gen let-7 bio je visoko očuvan i prisutan u cijelom životinjskom carstvu. Članak je izazvao veliko zanimanje, a tijekom sljedećih godina identificirane su stotine različitih mikroRNA. Danas znamo da postoji više od tisuću gena za različite mikroRNA u ljudi i da je regulacija gena pomoću mikroRNA univerzalna među višestaničnim organizmima.

Uz mapiranje novih mikroRNA, eksperimenti nekoliko istraživačkih skupina razjasnili su mehanizme kako se mikroRNA proizvode i dostavljaju komplementarnim ciljnim sekvencama u reguliranim mRNA. Vezanje mikroRNA dovodi do inhibi-



cije sinteze bjelančevina ili do degradacije mRNA. Intrigantno, jedna mikroRNA može regulirati izražaj mnogo različitih gena, i obrnuto, jedan gen može regulirati više mikroRNA, čime se koordiniraju i fino ugađavaju cijele mreže gena. Stanična mašinerija za proizvodnju funkcionalnih mikroRNA također se koristi za proizvodnju drugih malih molekula RNA u biljkama i životinjama, naprimjer kao način zaštite biljaka od virusnih infekcija. Andrew Z. Fire i Craig C. Mello, nagrađeni Nobelovom nagradom 2006., opisali su interferenciju RNA, gdje se specifične mRNA-molekule inaktiviraju dodavanjem dvolančane RNA u stanice.

Regulacija gena mikroRNA, koju su prvi otkrili Ambros i Ruvkun, djeluje stotinama milijuna godina. Taj je mehanizam omogućio evoluciju sve složenijih organizama. Iz genetičkih istraživanja znamo da se stanice i tkiva ne razvijaju normalno bez mikroRNA. Abnormalna regulacija pomoću mikroRNA može pridonijeti razvoju tumora. U ljudi su pronađene mutacije u genima koji kodiraju mikroRNA, uzrokujući stanja kao što

su urođeni gubitak sluha, poremećaji oka i kostura. Mutacije u jednoj od bjelančevina potrebnih za proizvodnju mikroRNA rezultiraju sindromom DICER1, rijetkim, ali teškim sindromom povezanim s tumorima u raznim organima i tkivima. Epohalno otkriće Ambrosa i Ruvkuna u malom crvu *C. elegans* bilo je neočekivano i otkrilo je novu dimenziju genske regulacije, ključnu za sve složene oblike života.

Ključne publikacije:

Lee RC, Feinbaum RL, Ambros V. The *C. elegans* heterochronic gene *lin-4* encodes small RNAs with antisense complementarity to *lin-14*. *Cell*. 1993;75(5):843-854. doi:10.1016/0092-8674(93)90529-y

Wightman B, Ha I, Ruvkun G. Posttranscriptional regulation of the heterochronic gene *lin-14* by *lin-4* mediates temporal pattern formation in *C. elegans*. *Cell*. 1993;75(5):855-862. doi:10.1016/0092-8674(93)90530-4

Pasquinelli AE, Reinhart BJ, Slack F, Martindale MQ, Kurodak MI, Maller B, Hayward DC, Ball EE, Degan B, Müller P, Spring J, Srinivasan A, Fishman M, Finnerty J, Corbo J, Levine M, Leahy P, David-


son E, Ruvkun G. Conservation of the sequence and temporal expression of *let-7* heterochronic regulatory RNA. *Nature*. 2000;408(6808):86-89. doi:10.1038/35040556

Victor Ambros rođen je 1953. u Hannoveru, New Hampshire, SAD. Doktorirao je na Massachusetts Institute of Technology (MIT), Cambridge, MA, 1979., gdje je također radio na postdoktorskom istraživanju 1979. - 1985. Postao je glavni istraživač na Sveučilištu Harvard, Cambridge, MA, 1985. Bio je profesor na Medicinskom fakultetu Dartmouth od 1992. do 2007., a sada je Silverman profesor prirodnih znanosti na Medicinskom fakultetu Sveučilišta Massachusetts, Worcester, MA.

Gary Ruvkun rođen je u Berkeleyju, Kalifornija, SAD 1952. Doktorirao je na Sveučilištu Harvard 1982. Bio je postdoktorand na Massachusetts Institute of Technology (MIT), Cambridge, MA, 1982. - 1985. Postao je glavni istraživač u Općoj bolnici Massachusetts i Harvard Medical School 1985., gdje je trenutačno profesor genetike.

eKarton & Portal zdravlja

aplikacije koji se razmjenjuju u sustavu CEZIH za pomoć u radu i komunikaciji

 **Prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.**
spec. epidemiologije
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
tatjana.nemeth-blazic@hzjz.hr

Darko Gvozdanić

Voditelj poslovnog područja eZdravlje
Ericsson Nikola Tesla d.d.,
darko.gvozdanic@
ericssonnikolatesla.com

Web-aplikacija kratkog naziva eKarton putem koje autorizirani zdravstveni djelatnici mogu pristupiti objedinjenom i strukturiranom skupu zdravstvenih podataka o pacijentu uvedena je u Centralni zdravstveni informacijski sustav Republike Hrvatske (CEZIH) u rad još 2016. godine. Od 2023. aplikacija se koristi u širokom opsegu, od strane korisnika različitih specijalnosti te iz različitih institucija. Od travnja 2024. dostupna je i mobilna verzija aplikacije eKarton za korisnike Android i iOS uređaja.

To je još jedna od funkcionalnosti digitalizacije vrlo složenog središnjeg dijela informacijskog zdravstvenog sustava CEZIH, koji uz eUputnice, eRecept, ePomagala, aplikacije za NPP programe, eNaručivanja i brojne druge funkcionalnosti zajedno s Portalom zdravlja olakšava i ubrzava rad liječnicima i drugim zdravstvenim djelatnicima. Dostupnošću navedenih digitalnih aplikacija za elektronički sustav razmjene zdravstvenih podataka, Republika Hrvatska svrstala se među rijetke europske zemlje koje su uvele ove funkcionalnosti u zdravstveni sustav na nacionalnoj razini. Ovakva napredna infrastruktura eZdravstva može biti korisna za putnike, s obzirom na to da postoji mogućnost prekogranične usluge prevedenog e-recepta i sažetka o pacijentu (eng. *patient summary*) za građane Republike Hrvatske u

određenim zemljama Europske unije odnosno podizanja lijeka u Hrvatskoj propisanog u određenim zemljama EU-a.

Što je eKarton?

eKarton je nacionalna aplikacija namijenjena liječnicima i zdravstvenim djelatnicima kako bi mogli pristupiti medicinskim podacima osoba koje su u njihovoj skrbi. To je sustav koji prikuplja podatke o pacijentima koje liječnici i drugi zdravstveni djelatnici (stomatolozi, ljekarnici, inženjeri medicinske biokemije) upisuju prilikom pružanja zdravstvenih usluga u svoje lokalne aplikacije, a to su podaci o dijagnozama, postupcima, anamnezi, statusu, zaključku (strukturirani podaci s definiranim odgovorima i polja za slobodni tekst), alergijama, implantatima, velikim operacijama, specijalnim napomenama, propisanim i izdanim lijekovima, propisanim uputnicama, nalazima iz biokemijskih laboratorija, nalazima iz bolnica i ustanova koje se bave specijalističko-konzilijarnom zdravstvenom zaštitom, cijepljenjima

Što je Portal zdravlja?

Sličan digitalni sustav, ali namijenjen korisnicima zdravstvenih usluga, jest Portal zdravlja, koji služi kako bi oni za sebe i svoju maloljetnu djecu vidjeli medicinske podatke, komunicirali s izabranim liječnikom, zatražili produljenje kontinuirane terapije dana prije isteka dostatnosti ili se u određenim ordinacijama primarne zdravstvene zaštite naručili na pregled. Ova je funkcionalnost dostupna kao dio sustava eGrađani (dostupno na poveznici <https://mojprofil.gov.hr/hr/home/Index>), a može joj se pristupiti i izravno na poveznici <https://portal.zdravlje.hr>, te s donekle ograničenim podskupom

funkcionalnosti kao mobilna aplikacija za korisnike Android i iOS uređaja.

Detaljne upute za korištenje eKartona i Portala zdravlja, uključujući edukativno-informativni tekst kao pomagalo za objašnjavanje pacijentima što je Portal zdravlja, nalaze se na internetskoj stranici CEZIH-a <http://www.cezih.hr/> (napomena: ponekad ima privremenih problema s pristupom stranicama, ponekad pomogne ulazak s drugim internetskim pretraživačem), a u nastavku članka možete pročitati osnovne informacije i neke praktične savjete o navedenim aplikacijama.

eKarton – web i mobilna aplikacija za liječnike i zdravstvene djelatnike

- **Tko ga može koristiti:** u eKarton mogu pristupiti (ako su autorizirani) zdravstveni djelatnici hitne pomoći (pod hitnom se podrazumijeva i liječnik ali i dispečer, jer on prilikom poziva pita za medicinske podatke i unosi u lokalnu aplikaciju), liječnici u primarnoj razini zdravstvene zaštite (PZZ) (liječnici obiteljske medicine, pedijatri, ginekolozi, liječnici školske medicine, liječnici medicine rada), stomatolozi, liječnici u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti i bolnicama, ljekarnici, ing. med. biokemije.
- **Tko je autoriziran/ima pravo pristupa** može u postavkama postaviti i mijenjati pacijent kroz svoju aplikaciju Portal zdravlja (primjerice može staviti da nitko od ponuđenih nema pristup, da samo neki imaju pristup, primjerice samo neke djelatnosti ili samo izabrani liječnici).
- Izabrani liječnik PZZ-a ima mogućnost upravljati pravima pristupa na

zamolbu i uz suglasnost pacijenta, a te su postavke usklađene s onim kako je to vidljivo pacijentu u njegovoj aplikaciji. Ta mogućnost napravljena je radi pomoći pacijentima kojima treba informatička pomoć s upravljanjem i snalaženjem u aplikaciji, a nemaju nikoga da im pomogne, pa se mogu obratiti svom izabranom liječniku ako žele nešto mijenjati u pravima pristupa.

- **Sva se pristupanja eKartonu u sustavu automatski bilježe** (ime i prezime liječnika, datum pristupa, kojem dijelu eKartona) i pregled pristupa odnosno kada je netko kliknuo na njihov zdravstveni karton pacijent može pogledati u svojoj aplikaciji Portal zdravlja.

- **Kako podaci iz lokalnih aplikacija dospiju u eKarton? Zdravstveni djelatnici** ne trebaju ništa dodatno raditi kako bi podaci završili u eKartonu odnosno podskup podataka koji se upisuju u lokalnim aplikacijama u rutinskom radu automatski odlaze u eKarton (npr. isto kao što se eRecept, eUputnica ili podaci o pregledu kao izvješće automatski pošalju u CEZIH). Sustav automatski prikupi određen predodređeni podskup podataka i na odgovarajući način kroz aplikaciju prikazuje autoriziranim osobama. Ovisno o proizvođačima lokalnih aplikacija, dodatno su u njima označena polja koja ostaju lokalno i ne idu u CEZIH, za mogućnost upisivanja povjerljivih podataka za koje nije relevantno da idu u CEZIH (ovo se najviše odnosi na aplikacije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti).

- **Kako zdravstveni djelatnici pristupaju eKartonu? Tri su načina:**

1. Izravno sa svoje lokalne aplikacije ako im je proizvođač ugradio „gumb“ kojim se otvara eKarton
 - tada se eKarton odmah otvara s podacima pacijenta koji je zaprimljen u lokalnoj aplikaciji.

Koristeći poveznicu <https://web.cezih.hr/eKarton> izravno u bilo kojem internetskom pretraživaču koji koriste (npr. Google Chrome, Microsoft Edge) (Slika 1 i 2)

- Kako bi pristupili ovoj web-verziji eKarton, korisnici moraju biti spojeni na VPN i moraju imati karticu u čitaču (također, kako bi podaci dospjeli u eKarton za vrijeme

upisivanja, na računalo mora biti spojena kartica s čitačem).

2. Dodatno mogu koristiti i mobilnu aplikaciju koja je dostupna za Android i iPhone, pri čemu se za prvu prijavu može koristiti bilo koja vjerodajnica (sustav provjerava je li to osoba koja ima ovlasti pristupati CEZIH-u), kojom prigodom se postavlja PIN koji se može koristiti sljedećih 365 dana (3).

Portal zdravlja – web i mobilna aplikacija za pacijente

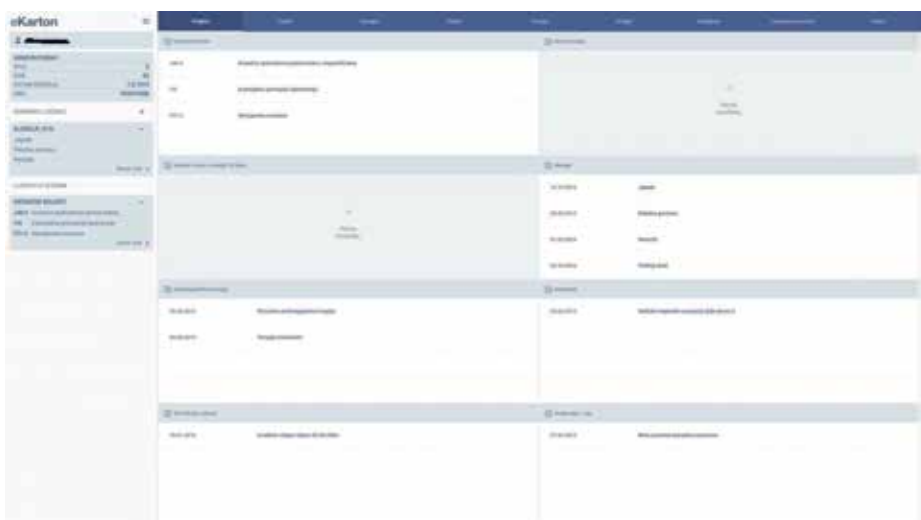
- Služi za pregled svojih zdravstvenih informacija, podataka o uputnicama i narudžbama i komunikaciju pacijenata sa zdravstvenim sustavom te je sastavni dio sustava CEZIH.

- Pruža sljedeće usluge za pacijenta: zahtjev za obnovom kontinuirane terapije, komunikaciju s liječnikom, naručivanje u ordinaciju PZZ-a, otkazivanje narudžbi koje su zavedene u sustav i povezane sa sustavom eNaručivanje.

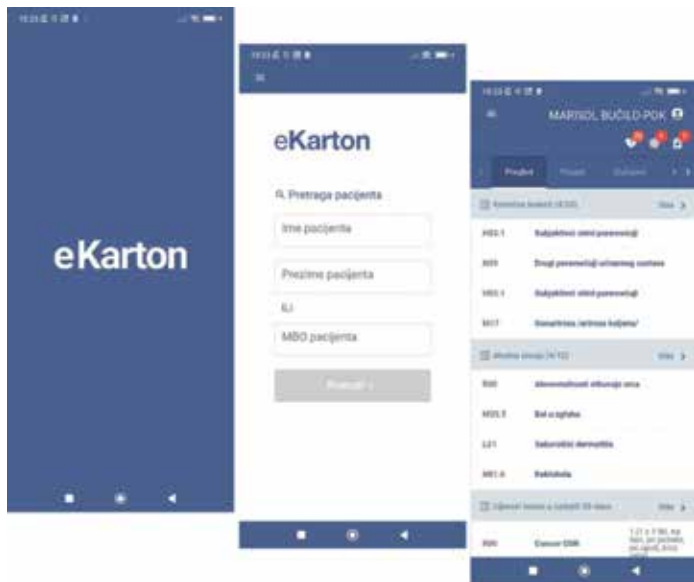
Do Portala zdravlja može se doći kroz početni ekran eGrađani ili izravno koristeći poveznicu <https://portal.zdravlje.hr> (možda se neki sjećaju, prije je postojala aplikacija Zdravlje.net dostupna samo za neke ordinacije, koja nije dio sustava CEZIH, dok je Portal zdravlja dio nacionalnog sustava i dostupna svima).

Aplikacija pod imenom Portal zdravlja s nešto smanjenim opsegom funkcionalnosti u odnosu na verziju dostupnu kroz eGrađani besplatno je dostupna i kao mobilna

Slika 1. Izgled ekrana za pretragu pacijenta koji se prvo otvara otvaranjem eKartona u internetskom pretraživaču



Slika 2. Izgled ekrana koji se otvara nakon upisanog pacijenta u stranici pretrage - prva stranica eKartona za tog pacijenta (ili ako nema dopuštenje pacijenta, prikazuje se odgovarajuća poruka) – primjer izmišljenog pacijenta. Struktura aplikacije sadrži deset glavnih kategorija u koje se upisuju podaci: Administracija (kartice Prava, Sažetak medicinskih podataka, Povijest pristupa), Pregled, Posjete, Slučajevi, Nalazi, Terapija, Alergije, Cijepljenje, Propisane uputnice, Ostalo (kartice Antikoagulantna terapija, Implantati, Veći kirurški zahvati, Ostale specijalne napomene).



Slika 3. Izgled nekoliko snimki ekrana mobilne aplikacije eKarton dostupne na Google Play i iOS. Ona ima iste funkcionalnosti kao i web-aplikacija eKarton (ali se može pristupiti bez pametne kartice).



Slika 4. Izgled ekrana s popis izbornika za zdravstvene djelatnike koji mogu imati pristup eKartonu koje pacijenti mogu postaviti i mijenjati. Popis je prilagođen spolu i dobi (primjerice muškarcima se u popisu ne prikazuju ginekolozi, odraslim osobama pedijatri i sl.)

aplikacija za korisnike Andorid i iOS uređaja (Slika 5).

Svaki građanin može upravljati pristupom svom eKartonu tako da iz popisa u aplikaciji odabere kategorije zdravstvenih djelatnika koji bi u tijeku postupaka njegovog liječenja i skrbi imali pristup njegovom eKartonu. Također, u postavkama pacijent može vidjeti i pregled svih dosadašnjih pristupa eKartonu prema imenu i prezimenu liječnika (Slika 4).



Slika 5. Prikaz mobilne aplikacije na Google play i slike nekih ekrana mobilne aplikacije Portal zdravlja za pacijente s izmišljenim podacima. Mobilna aplikacija za pacijente ima isti izgled, ali nešto manje funkcionalnosti nego web-verzija Portala zdravlja na eGrađani.

Kod prvog logiranja na Portal zdravlja (i kod promjene liječnika), automatski se šalje poruka izabranim liječnicima da imaju pacijenta koji koristi digitalne usluge (Slika 6).

Kako bi pacijent mogao koristiti usluge koje pruža aplikacija (obnova terapije, komunikacija/poruka, naručivanje u PZZ), njegovi liječnici moraju aktivno omogućiti svaku od usluga u sustavu odvojeno i to za svakog pacijenta posebno (primjerice, za uslugu obnove lijekova liječnik treba kliknuti za svog pacijenta „omogućiti mu obnovu terapije“ te dodatno lokalno označiti za koje lijekove to vrijedi. Nakon toga, zahtjev za obnovom lijeka pojavljuje se u njegovu aplikaciji i potrebno je par klikova mišem da bi se propisao recept i obavijestio pacijent o toj informaciji).



Slika 6. Primjer automatizirane poruke nakon prvog ulaska u Portal zdravlja (ili promjene liječnika)

Četvrti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema

DRAŽEN PULANIĆ

Voditelj Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema

Na Brijunima je 6. i 7. rujna 2024. održan Četvrti sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema - Hrvatske kooperativne grupe za hematološke bolesti.

Krohema je nevladina znanstveno-strukovna udruga koja okuplja stručnjake iz područja hematologije iz zemlje i svijeta s ciljem unaprjeđenja liječenja hematoloških bolesnika i provođenja istraživačkih programa. Unutar Krohema djeluje više različitih radnih skupina posvećenih pojedinim skupinama hematoloških bolesti. Najmlađa je radna skupina Krohema, Radna skupina za benigne hematološke bolesti osnovana u svibnju 2018. na sastanku Krohema u Vukovaru i do sada je vrlo aktivna s izradom i dopunom nacionalnih smjernica za liječenje različitih nemalighnih bolesti (aplastična anemija, trombotična trombocitopenična purpura (TTP), imunosna trombocitopenija (ITP), sideropenična anemija), kooperativnim istraživanjima s kongresnim priopćenjima i drugim publikacijama te izradom baze benignih hematoloških bolesti.



Sudionici Četvrtog sastanka Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema na Brijunima.

Ovo je bio 4. sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti tematski podijeljen u dvije cjeline: prvo se raspravljalo o bazi benignih hematoloških bolesti, a zatim o različitim anemijama i drugim nemalighnim i rijetkim bolestima (aplastična anemija, paroksizmalna noćna hemoglobinurija, hemoglobinopatije, Evansov sindrom, autoimunsne hemolitičke anemije, sideropenična anemija, periferična mastocita, umjetna inteligencija u dijagnostici rijetkih bolesti); u drugom dijelu teme su bile dominantno trombocitopenije, poput ITP-a i TTP-a, trombotične mikroangiopatije

te neutropenije. Na sastanku je sudjelovalo više od 70 sudionika, hematologa i drugih stručnjaka iz velikog broja hrvatskih središta, a nazočni su bili i specijalisti drugih grana medicine s kojima usko surađuju hematolozi (transfuziologija, anesteziologija, ginekologija, gastroenterologija-hepatologija, medicinska biokemija). Najveća je „zvijezda“ sastanka bio jedan od najuglednijih stručnjaka u svijetu iz područja ITP-a, prof. dr. Waleed Ghanima iz Norveške, sa zanimljivim predavanjem o aktualnim i budućim terapijama za liječenje ITP-a. Sljedeći, 5. sastanak Radne skupine za benigne hematološke bolesti Krohema planira se u rujnu 2025., ponovo na Brijunima.

11. HRVATSKA TRANSPLANTACIJSKA ŠKOLA

Ove je godine u organizaciji Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju HLZ-a 11. Hrvatska transplantacijska škola održana u Splitu. Tema Škole bila je *Dileme u transplantaciji*, a Split je odabran u skladu s aktualnom pripremom za početak bubrežne transplantacije.

Uvijek živa, poučna i mladenačka atmosfera tipična za ovu Školu nije izostala ni ove godine. Učilo se i raspravljalo o nefrološkim, kirurškim, farmakološkim, imunološkim, patohistološkim, infektivnim, onkološkim, genetičkim i etičkim temama, o propisima, o eutanaziji kao izvoru organa za transplantaciju, bubrežnim 3D organoidima, o ksenotransplantaciji pa čak i o transplantaciji šaka. Osim hrvatskih, predavači su bili i iz Slovenije i Sjedinjenih Američkih Država. L. Z.



Izabrano novo vodstvo KoHOM-a:

NOVA PREDsjednica JE ZRINKA HUĐEK-LESKOVAR



Zrinka Huđek Leskovar nova je predsjednica Koordinacija hrvatske obiteljske medicine – KoHOM-a. Zrinka Huđek-Leskovar (*Varaždinska županija*) izabrana je na Skupštini KoHOM-a, održanoj elektroničkim putem u nedjelju 29. rujna 2024. većinom glasova, s čak 77,9 posto glasova članova koji su pristupili glasanju. Druga kandidatkinja za predsjednicu Mirela Marković (*Grad Zagreb*) dobila je 22,1 posto glasova. Inače, odaziv na izbore bio je izniman jer je na izbore izašlo 80 posto svih članova s pravom glasa.

Uz predsjednicu, izabrani su članovi Izvršnog odbora: **Vanja Hmelik** (*Osječko-baranjska županija*), inače glavni urednik KoHOM-ovog časopisa *FaMa*, koji će obnašati dužnost tajnika KoHOM-a, **Leonardo Bressan** (*Primorsko-goranska županija*), **Davorka Došen-Mrak** (*Grad Zagreb*), **Magdalena Šobar** (*Zagrebačka županija*) i **Dejan Momčilović** (*Brodsko-posavska županija*). U Izvršnom odboru KoHOM-a, sukladno statutarним odredbama, ostaje i dosadašnja predsjednica KoHOM-a **Nataša Ban-Toskić**. „Uvjerenam sam u to da će KoHOM s kolegicom Zrinkom Huđek-Leskovar na čelu nastaviti hrabru i beskompromisnu borbu za prava obiteljskih liječnika i zaštitu struke obiteljske medicine, a na dobrobit naših pacijenata zbog kojih i

jesmo tu“, kazala je Ban Toskić uz čestitke novom vodstvu najveće udruge obiteljskih doktora, koja broji preko tisuću i sto članova.

Novoizabrana predsjednica Zrinka Huđek-Leskovar članica je KoHOM-a od osnutka, dugogodišnja je predsjednica KoHOM-ove podružnice Varaždinske županije. Posljednje četiri godine bila je članica Izvršnog odbora i tajnica KoHOM-a te je aktivno sudjelovala u svim važnijim pregovorima i akcijama KoHOM-a. Urednica je i KoHOM-ove monografije *KoHOM - 15 godina*, izdane u svibnju ove godine. „Svih ovih godina naši problemi u srži su uvijek isti. Sve što nas muči proistječe iz istoga - neshvaćanja važnosti obiteljskog liječnika kao nositelja sustava. I otuda i financijsko nedostatno ulaganje i administrativno opterećenje i nedostatan broj specijalizacija i sve što nam HZZO nameće - pa čak i pretjerani broj kontrola“, rekla je nova predsjednica KoHOM-a. Istaknula je da će KoHOM nastaviti biti suradljiva udruga, ali i udruga koja je čvrsta, jaka i neovisna, kao što je to i dosad bio slučaj. „Na sve ovo što se sada događa u sustavu obiteljske medicine, a posebice njegovu kadrovsku devastaciju, ukazivali smo puno godina prije. Nažalost, gotovo sve zdravstvene administracije gurale su glavu u pijesak. Uzroka za krah je puno, ali jedan je od najvažnijih loš odnos prema obiteljskoj medicini kao struci, a onda i prema obiteljskim liječnicima, koje je zdravstvena administracija godinama tretirala kao neku nevažnu kariku, koji su bili potplaćeni, a i danas nemaju mogućnost napredovanja. Međutim, situacija je zapravo sasvim obrnuta. Obiteljski doktor je prvi kontakt svakog pacijenta, on poznaje svog pacijenta, poznaje i „prati“ njegovu obitelj, prvi je u liječenju kroničnih bolesti i bez imalo pretencioznosti mogu reći da je obiteljski doktor, odnosno doktor primarne zdravstvene zaštite jedna od najvažnijih

karika u cijelom zdravstvenom sustavu. Jer obiteljski su liječnici i „gate keeperi“ zdravstvenog sustava. Njima sve dolazi, a koliko će biti uspješni, ovisi o njihovom broju i o uvjetima u kojima rade. Danas se svi čude pretrpanim bolničkim hitnim prijemima, ali gdje pacijent može otići ako mu nije dostupan primarni liječnik? Ako gledamo uspješne europske zdravstvene sustave, to su isključivo oni u kojima je jaka i stabilna primarna zdravstvena zaštita i obiteljska medicina kao njena najvažnija karika“, kazala je dr. Huđek-Leskovar.


Skupština KoHOM-a izabrala je **Aleksandra Ljubotinu** (*Primorsko-goranska županija*), **Vesnu Potočki Rukavinu** (*Grad Zagreb*) i **Dunju Ljubičić** (*Osječko-baranjska županija*) za članove Nadzornog odbora. U Mirovno vijeće KoHOM-a izabrani su **Vjekoslava Amerl Šakić** (*Grad Zagreb*), **Vesna Tabak** (*Grad Zagreb*) i **Zrinko Karlović** (*Međimurska županija*).

Inače, ovo su prvi izbori u KoHOM-u na kojima su sudjelovale dvije kandidatkinje za predsjednicu te čak 11 kandidata za članove Izvršnog odbora, od kojih se biralo samo njih pet. Dosadašnja predsjednica u dvama mandatima Nataša Ban Toskić osigurala je da se izbori održe uz poštovanje svih demokratskih uzusa, uz vanjsku specijaliziranu agenciju koja je provela izbore. Inače, KoHOM je jedna od udruga s najdemokratskijim Statutom jer mandat predsjednika, Izvršnog odbora i ostalih tijela traje samo dvije godine, a predsjednik može odraditi samo dva mandata, dakle, najviše četiri godine. „Sve to dalo je posebnu dinamiku udruzi, kao i svijest da mi nismo tu zbog sebe, već isključivo zbog svoje struke - obiteljske medicine“, zaključila je dosadašnja predsjednica Nataša Ban Toskić.

Vanja Hmelik

Interdisciplinarni pristup u liječenju ACLF-a

Osvrt s mrežnog seminara

 **Dr. sc. IVA KOŠUTA, dr. med.**

Zavod za intenzivnu medicinu
Klinike za unutarnje bolesti
Centar za transplantaciju jetre
KBC Zagreb

Akutno-na-kronično zatajenje jetre (ACLF prema engl. Acute-on-Chronic Liver Failure) je sindrom naglog pogoršanja jetrene funkcije u bolesnika s kronično uznapredovalom bolešću jetre, uz pojavu zatajenja drugih organ-
skih sustava i velike smrtnosti.

Mrežni seminar o ACLF-u održan je 1. listopada 2024. godine. Na seminaru su

predavači bili vodeći stručnjaci različitih medicinskih disciplina. Dr. sc. Iva Košuta iz Zavoda za intenzivnu medicinu KBC-a Zagreb govorila je o dijagnozi i procjeni težine ACLF-a, dok je doc. dr. sc. Luka Bielen, također iz Zavoda za intenzivnu medicinu KBC-a Zagreb, obradio temu infekcija u bolesnika s cirozom uz posebni naglasak na rastuću problematiku antimikrobne otpornosti. Dr. sc. Bojana Šimunov iz Zavoda za nefrologiju KB-a Merkur predstavila je izazove u liječenju akutnog bubrežnog zatajenja u kontekstu kritične bolesti i jetrenog zatajenja. Poseban gost bio je dr. Thierry Artzner iz strasburškog Centra za transplantaciju jetre, koji je govorio o ulozi rane transplantacije jetre


u bolesnika s teškim oblicima ACLF-a i potrebi za promjenom paradigme pristupa ovim bolesnicima koji su do sada smatrani nepovoljnim kandidatima za transplantaciju.

Seminar je okupio 95 sudionika iz različitih grana medicine, uključujući gastroenterologe, transplantacijske hepatologe, intenziviste, anesteziologe, abdominalne kirurge, studente medicine kao i medicinske sestre i tehničare. Ova raznolikost sudionika odražava složenost problematike ACLF-a i naglašava potrebu za interdisciplinarnim pristupom liječenja ovih bolesnika.

Pripremila Anna Mrzljak

PRIKAZ SLUČAJA

OSOBITOSTI ANESTEZIOLOŠKO-INTENZIVISTIČKOG LIJEČENJA KRITIČNO OBOLJELIH S AKUTIZACIJOM KRONIČNOG JETRENOG ZATAJENJA

 **GORJANA ERCEG, dr. med.**
MAJA MIJIĆ, dr. med.
KB Merkur, Zagreb

Akutizacija kroničnog zatajenja jetre (engl. ACLF, *Acute-on-Chronic-Liver-Failure*) je sindrom koji obuhvaća akutnu dekompenzaciju već postojeće kronične bolesti jetre, koja u trenutku akutizacije može, ali i ne mora, već biti otkrivena, razvoj višeorganskog zatajenja, kao i visoku stopu smrtnosti u kratkom vremenskom razdoblju. Točan mehanizam nastanka ACLF-a nije poznat, ali smatra se da je važan patofiziološki čimbenik sustavna upala. Da bismo razlikovali ACLF od akutne dekompenzacije završne faze jetrene bolesti, kao i da bismo odredili težinu bolesti služimo se bodovnim sustavom CLIF-C OF. Prema tom

bodovnom sustavu definirana su tri stupnja ACLF-a prema kojima se bolesnici razlikuju s obzirom na broj zahvaćenih organskih sustava. Smrtnost u bolesnika s ACLF-om se povećava s brojem zahvaćenih organskih sustava odnosno stupnjem ACLF-a. S obzirom na to da patofiziološki mehanizam nastanka nije u potpunosti jasan, ne postoji ni specifično liječenje ACLF-a, već se ono sastoji od što ranijeg suzbijanja precipitirajućih čimbenika te od potpornog liječenja zahvaćenih organskih sustava, s ciljem optimalizacije bolesnika do eventualne transplantacije jetre. Najčešći precipitirajući čimbenici ACLF-a su infekcije, alkoholni hepatitis, krvarenja iz probavne cijevi, reaktivacija virusa hepatitisa B i operacijski zahvati, a malnutricija i sarkopenija su često prisutne u ovih bolesnika i negativno utječu na prognozu.

Potporna zatajenim organima sastoji se od standardnih i naprednih postupaka: intubacija i mehanička ventilacija bilo s ciljem zaštite dišnog puta u bolesnika s teškom encefalopatijom, bilo zbog razvoja akutne respiracijske insuficijencije, provodeći strategiju plućno protektivne ventilacije; farmakoterapija ili nadomjesno bubrežno liječenje akutnog bubrežnog oštećenja; ispravljanje koagulacijskih poremećaja u slučaju krvarenja vođena nalazima brzih testova koji se izvode uz bolesnika (engl. POC - point of care) - viskoelastičnih testova; farmakoterapijsko liječenje hepaticne encefalopatije, a u slučaju ACLF 2-3, prema najnovijim istraživanjima, naprednim postupcima kao što je terapijska izmjena plazme-plazmafereza; kauzalno i simptomatsko liječenje cirkulacijskog kolapsa (septički i hemoragijski šok); nutricejska potpora.

>>

U manjeg broja bolesnika na primijenjenu terapiju uslijedi oporavak. Transplantacija jetre ovim bolesnicima značajno poboljšava prognozu preživljenja. U svrhu procjene prioriteta među kandidatima za transplantaciju primjenjuje se bodovni sustav MELD-Na (engl. *The Model for End-Stage Liver Disease*).

Intraoperacijska potpora bolesnika s ACLF-om tijekom presađivanja jetre sastoji se od restriktivne volumne nadoknade vođene proširenim hemodinamičkim nadzorom (zlatni standard u mnogim središtima još je uvijek plućni arterijski kateter), farmakoterapijske potpore srčanožilnom sustavu, ispravljanja koagulacijskih poremećaja prema rezultatima viskoelastičnih koagulacijskih testova te praćenja središnjeg živčanog sustava u anesteziji bispektralnim indeksom.

PRIKAZ SLUČAJA

Bolesnik u dobi od 34 godine premješten je u Kliničku bolnicu Merkur (KBM) iz svoje matične ustanove, gdje je liječen zbog dekompenzirane ciroze jetre i refraktornog ascitesa, zbog naglog pogoršanja općeg stanja s razvojem portalne encefalopatije, žutice i edema nogu. U podlozi ciroze jetre bila je Wilsonova bolest.

IZ ANAMNEZE: Od 2010. godine u laboratorijskim nalazima praćene su povišene vrijednosti transaminaza; nije učinjena daljnja dijagnostička obrada. 2021. godine tijekom intraabdominalne operacije zapažena je ciroza jetre. 2022. godine je započeta prijetransplantacijska obrada u KBM-u te je postavljena dijagnoza Wilsonove bolesti. Krajem 2022. godine bolesnik je uvršten na Nacionalnu listu za transplantaciju jetre. Tijekom 2023. bolesnik je razvio akutnu dekompenzaciju cirotične jetre s pojavom ascitesa, razvojem portalne gastropatije, velikih varikoziteta jednjaka i splenomegalije. Zbog refraktornog ascitesa i krvarećih varikoziteta jednjaka (prethodno višekratno učinjena endoskopska ligacija) krajem 2023. godine učinjen je elektivni transjugularni intrahepatični porto-sustavni shunt (TIPS). Također, postavljena je dijagnoza imunotrombocitopenije. Uz terapiju agonistom trombopojetinskih receptora (TPO agonist) hematolog je preporučio učiniti i splenektomiju.

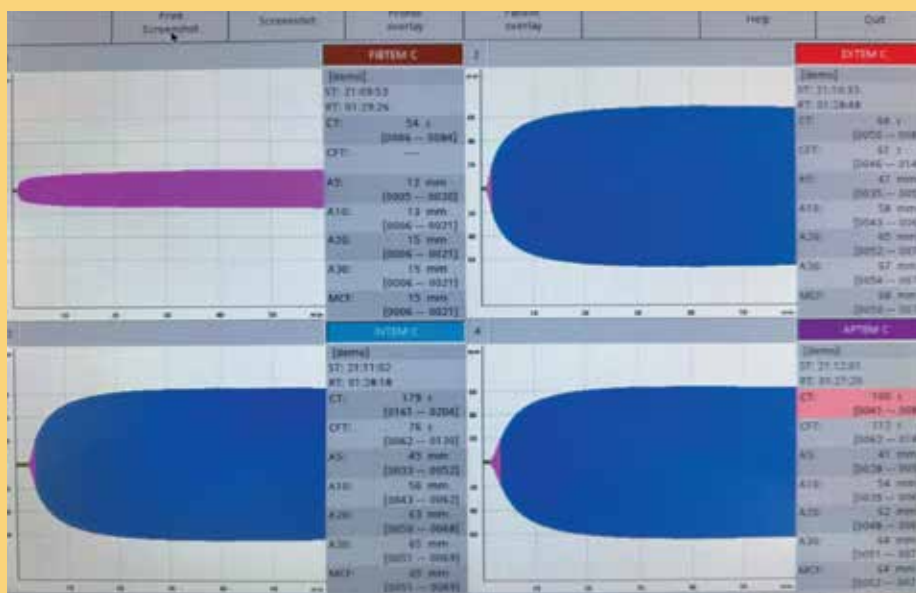
Bolesnik je prvotno primljen na Odjel gastroenterologije. Pri primitku je bio somnolentan, dezorijentiran, odgovarao je na poziv. Bio je urednih vitalnih parametara, disao je spontano, eupnoično, auskultacijski nalaz nad srcem bio je uredan, nad plućima je bio oslabljen disajni šum desno bazalno. Trbuh je bio iznad razine prsnog koša, mekan, bezbolan na palpaciju. Koža je bila bez vidljivih znakova krvarenja, ikterična. Tijekom istog dana po prijemu nastupilo je pogoršanje općeg stanja i stanja svijesti bolesnika, zbog čega je primljen na Odjel intenzivne medicine (dalje u tekstu: Odjel). Kod prijema na Odjel nije bio u suvislom verbalnom kontaktu, davao je near-

Variables	Data	CLIF-C OF score
Bilirubin	9.99 mg/dL	Liver score 2 Liver failure Yes · No
Creatinine	0.78 mg/dL	Kidney score 1 Kidney failure Yes · No
Renal replacement therapy	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	
West-Haven grade for hepatic encephalopathy (HE)	<input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4	Brain score 3 Brain failure Yes · No
International normalized ratio (INR)	1.7	Coagulation score 1 Coagulation failure Yes · No
Mean arterial pressure (MAP)	65 mmHg	Circulatory score 3 Circulatory failure Yes · No
Use of vasopressors (circulatory failure indication)	<input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	
Select one: <input checked="" type="radio"/> PaO ₂ (preferred) <input type="radio"/> SpO ₂	mmHg 96 %	Respiratory score 1 Respiratory failure Yes · No
FiO ₂	21 %	
Mechanical ventilation (respiratory failure indication)	<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	
		Total no. of organ failures 2
		CLIF-C OF score 11
		ACLF grade ACLF-2

Slika 1. Izračun težine ACLF-a u bolesnika prema CLIF-C OF bodovnom sustavu

Variables	Data	CLIF-C ACLF score and probability of death
Age	34 years	
White blood cell count	9.82 x 10 ⁹ cells/L	
		CLIF-C ACLF score 44
		1-month mortality 17 %
		3-month mortality 31 %
		6-month mortality 36 %
		12-month mortality 44 %

Slika 2. Rizik za smrt prema bodovnom sustavu CLIF-C ACLF



Slika 3. Rotacijska trombelastometrija (ROTEM)

tikilirane odgovore (portalna encefalopatija III stupnja prema West-Haven ljestvici), disao je spontano, eupnoično, bio je hipotenzivan (80/55 mmHg). U laboratorijskim nalazima bile su razvidne patološke vrijednosti amonijska (228 mikromol/l), nekonjugiranog (171 mikromol/l) i konjugiranog (66 mikromol/l) bilirubina, trombocita ($51 \times 10^9/l$), koagulacijskih testova (PV 0,43; INR 1,7; APTV 41; fibrinogen 1,7), elektrolita (natrij 124 mmol/l). Bubrežni testovi bili su bez značajnijeg odstupanja, kreatinin 69 mikromol/l, ureja 11 mmol/l. Prema bodovnom sustavu CLIF-C OF grupiran je u stadij 2 (slika 1.), a izračunati rizik za smrt prikazan je na slici 2. Prema bodovnom sustavu MELD-Na dodijeljeno mu je 28 bodova.

S ciljem zaštite dišnog puta, bolesnik je hitno intubiran te je nadalje provedena mehanička ventilacija uz kontinuiranu analgesedaciju dexmedetomidinom. Uvedena je vazoaktivna potpora noradrenalinom (NA) u dozi 0,1 - 0,2 mcg/kg/min. Nastavljena je terapija diureticima (fursemid i spirinolaktom), L-ornitinom-L-aspartatom, laktulozom, pantoprazolom, propranololom, trientindihidrokloridom, avatrombopagom. Također, uzete su nadzorne kulture, kao i svi ostali dostupni uzorci za mikrobiološku analizu, a u empirijsku terapiju uveden je antibiotik širokog spektra. Postavljena je nazogastrična sonda te je započeto s enteralnom prehranom. Učinjen je ultrazvuk trbuha, kojim se prikaže protočan TIPS sa značajno manje ascitesa u trbušnoj šupljini (dan prije u matičnoj ustanovi evakuirano je pet litara ascitesa). Od radioloških dijagnostičkih pretraga učinjeni su radiogram srca i pluća te kompjutorizirana

tomografija mozga, a obje pretrage nisu pokazale patološki supstrat. Zbog jetrene encefalopatije visokog stupnja, odnosno zbog razvoja jetrene kome, multidisciplinarni transplantacijski tim donio je odluku o potrebi za terapijskom izmjenom plazme, koja je učinjena po prijemu na Odjel. Sljedećeg dana u laboratorijskim nalazima zabilježena je značajno manja serumska koncentracija amonijaka (74 mikromol/l), dok je koncentracija bilirubina ostala nepromijenjena (173,62 mikromol/l). Smanjenje serumskog bilirubina zabilježeno je drugog dana nakon plazmafereze (103 mikromol/l).

Drugog dana intenzivističkog liječenja bolesnik je recertificiran na „listi“ čekanja za transplantaciju (vitalna indikacija s odobrenim statusom visoke urgencije), a transplantacijski postupak je, nakon alokacije unutar sustava Eurotransplanta, realiziran trećeg dana od recertifikacije.

Intraoperacijski tijek obilježen je blažom hemodinamičkom nestabilnošću te potrebom za malim do srednjim dozama vazopresora (NA 0,05 - 0,3 mcg/kg/min). Nadoknada krvi i krvnih derivata bila je restriktivna i vođena nalazima viskoelastičnih testova (slika 3). Uz korištenje autotransfuzije (u cirkulaciju je vraćeno 1050 ml krvi) bolesnik je ukupno dobio jednu dozu homologne krvi, dvije doze svježe smrznute plazme te 4 doze trombocita, a od sintetičkih proizvoda 1 gram fibrinogena. Poslije završetka operacijskog zahvata bolesnik je analgesiran, mišićno relaksiran, mehanički ventiliran i hemodinamički stabilan premješten na Odjel radi nastavka intenzivističkog liječenja.

Intenzivističko liječenje provedeno je tijekom sljedećih šest dana. Tijekom tog vremena postupno je uspostavljena zadovoljavajuća funkcija jetrenog presatka. Započeta je imunosupresivna terapija. Svi peritransplantacijski uzorci za mikrobiološku analizu prispjeli su negativni te je sedmog dana od uvođenja antibiotske terapije ista ukinuta. Bolesnik je klinički i laboratorijski bio u kontinuiranom oporavku te je sedmog poslijeoperacijskog dana premješten na kirurški odjel radi nastavka liječenja. Tijekom liječenja na kirurškom odjelu zbog naglog porasta vrijednosti transaminaza devetog poslijeoperacijskog dana je učinjena biopsija jetre. Patohistološkom analizom utvrđeno je akutno stanično odbacivanje umjerenog stupnja aktivnosti (RAI 6/9), zbog čega su ordinirane bolus doze kortikosteroida tijekom tri dana.


Bolesnik je nakon dvadeset dana liječenja otpušten kući u dobrom općem stanju sa zadovoljavajućom funkcijom jetrenog presatka. Iz narednih gastroenteroloških kontrola razvidno je da je bolesnik izvrsnog općeg stanja uz zadovoljavajuću funkciju jetrenog presatka.

ZAKLJUČAK

S prevalencijom između 20 i 30 % među hospitaliziranim bolesnicima s cirozom jetre, uzevši u obzir da je incidencija jetrenog zatajenja u kontinuiranom porastu uglavnom na račun modernog životnog stila a i s visokom stopom smrtnosti unutar kratkog vremenskog razdoblja (40 % u 28. danu) ACLF predstavlja značajan javnozdravstveni problem.

Liječenje kritično oboljelih bolesnika s ACLF-om složeno je i zahtijeva multidisciplinarni pristup. Rana stabilizacija organskih sustava rezultira prihvatljivom srednjoročnom prognozom, dok zatajenje triju i više organskih sustava, unatoč primjerenoj terapiji, rezultira vrlo lošom kratkoročnom prognozom. Liječenje je usmjereno na detekciju i liječenje čimbenika koji su precipitali ACLF te na potpuno liječenje oštećenih organa i organskih sustava. Nakon optimizacije takvih bolesnika potrebno je izvršiti brzu procjenu podobnosti za transplantaciju jetre. Što je oblik ACLF-a teži, raspoloživo vremensko razdoblje do transplantacije je kraće. Transplantacija jetre metoda je liječenja koja bolesnicima s ACLF-om, poglavito onima sa zatajenjem većeg broja organskih sustava, osigurava najveću stopu preživljavanja. Uloga specifičnog anesteziološko-intenzivističkog liječenja kritično oboljelih s akutizacijom kroničnog jetrenog zatajenja pri tome je od vitalne važnosti, prije tijekom i poslije transplantacije.

Američko-indijska genetičarka Nidhi Shah

 Razgovarala i prevela LADA ZIBAR

► Upoznali smo se u Splitu na ISABS konferenciji koju je organizirao prof. Dragan Primorac. Održali ste izvanredno predavanje. O čemu se radilo?

Bila sam vrlo počašćena što me je dr. Primorac zamolio da govorim o jednoj od mojih životnih strasti: genomskom skriningu novorođenčadi (gNBS). Sveobuhvatna analiza genoma dojenčadi ima golem potencijal za revoluciju u zdravstvenoj skrbi počevši od najranijeg vremena u kojemu se intervencija može dogoditi, a koje se dalje proteže tijekom cijelog životnog vijeka, dopuštajući preciznu personaliziranu medicinu kao odgovor na rano otkrivanje šireg spektra rizika od genetičkih bolesti nego što se otkriva tradicionalnim NBS-om. gNBS ima potencijal značajno poboljšati kliničke ishode, ublažiti teret bolesti i poboljšati kakvoću života dojenčadi i njihovih obitelji. Međutim, realizacija ovog transformativnog potencijala nije bez izazova. Moje istraživanje usmjereno je na prikupljanje podataka za informiranje o prikladnoj i etičkoj provedbi genomskog probira novorođenčadi kao nadopune tradicionalnom probiru novorođenčadi (NBS-u).

► Kakva je vaša veza s Hrvatskom?

Intenzivno surađujem s kolegama iz bolnice Sv. Katarina i ICABS-a kako bih pomogla u razumijevanju i širenju dobrobiti genomike hrvatskom stanovništvu

► Kakav je bio vaš životni put?

Imala sam vrlo čudan put do ovoga gdje sam danas. Tijekom medicinskog fakulteta u mom rodnom gradu Ahmedabadu u Indiji bila sam fascinirana time kako nešto tako jednostavno kao što je promjena jednog nukleotida može dovesti do teških bolesnih stanja. Ta me znatiželja navela da radim u tada novoosnovanom Odjelu za molekularnu dijagnostiku Supratech Micropath Laboratories u Indiji (trenutačno: Neubergov centar za genomsku medicinu, Neuberg Supratech Reference Laboratories). U ovoj ulozi razvila sam i potvrdila više od pedeset molekularnih dijagnostičkih testova koristeći različite tehnologije, PCR, Sanger i Next Generation Sequencing (NGS), za testiranje farmakogenetičkih, onkoloških i nasljednih varijanti bolesti. Moje su odgovornosti uključivale projektiranje, implementaciju, validaciju, rješavanje problema, interpretaciju podataka, kao i analizu molekularnih testova. Izradila sam bioinformatičke algoritme dizajnirane kako bi značenje varijanti i interpretaciju učinili jednostavnijim. Ovo je bilo transformativno iskustvo za mene jer sam naučila nekoliko genomskih i laboratorijskih vještina koje nisam naučila kao studentica medicine.

Zainteresirana za nastavak formalne obuke iz genetike, preselila sam se u SAD i započela obuku iz pedijatrije, a na kraju sam završila svoju stipendiju za kliničku genetiku i genomiku na Programu obuke za genetiku Medicinskog fakulteta Harvard. Uz svoju

kliničku izobrazbu bila sam uključena u kliničku procjenu i analizu egzoma nedijagnosticiranih pacijenata i obitelji za Harvard-Undiagnosed Disease Network (H-UDN) i završila sam istraživačku stipendiju unutar istraživačkog programa Genomes2People radeći na istraživanju provedbe za genomsku/preciznu medicinu, tijekom koje sam radila na projektima Milseq, Medseq i Babyseq.

Od 2021. godine radim kao klinička genetičarka u Dartmouth Health Children's, gdje moje kliničke odgovornosti uključuju brigu o dojenčadi, djeci i odraslima s genetičkim poremećajima u bolničkom i izvanbolničkom okruženju. Također radim kao pomoćnica direktora Centra za kliničku genomiku i naprednu tehnologiju (CGAT) u Odjelu za patologiju Dartmouth Healtha, radeći na širokoj implementaciji NGS-a, s fokusom na razvoj bioinformatičke mreže zametne linije kako bi se olakšala klinički i istraživački utemeljena analiza cijelog egzoma i sekvenciranje genoma. Suvodila sam razvoj HIPAA/HL7-kompatibilnog bioinformatičkog softverskog paketa pod nazivom Augmet, koji omogućava end-to-end analizu i izvješćivanje iz neobrađenih sekvenciranih podataka, s ugrađenim opsežnim mogućnostima dijeljenja podataka, kako bi se omogućilo kohortno i kliničko istraživanje kako za zametnu varijantu, tako i za somatske varijante. Također sam dio temeljnog znanstvenog tima koji radi na projektu Babyseq2, koji financira NIH, prvom randomiziranom kliničkom istraživanju svoje vrste, osmišljenom za ispitivanje



Nidhi Shah i suprug Parth Shah na ISABS-u u Splitu u lipnju

medicinskih, društvenih i ekonomskih učinaka integracije genomskog sekvenciranja u kliničku skrb novorođenčadi. Radim s Međunarodnim konzorcijem za sekvenciranje novorođenčadi kao njihov voditelj za podatke i analitiku, također suvodim njihovu inicijativu za dijeljenje podataka i uspostavila sam mrežu samo za članove IConS-a kako bih omogućila učinkovit razgovor i suradnju među globalnim programima i misaonim vođama koji rade na implementaciji sekvenciranja novorođenčadi.

► **Koji su vaši budući ciljevi u području medicine kojim se bavite?**

Nastavit ću raditi na ubrzanju primjene i pravedne primjene genomske medicine u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i u društvu općenito te na ostvarenju onoga što obećava precizna personalizirana medicina za svakog pojedinca.

► **Kako predviđate etička ograničenja u genetici nakon što imamo mogućnost sekvenciranja cijelog genoma za svu novorođenčad?**

Ova mogućnost ne obećava samo u budućnosti, sekvenciranje novorođenčadi trenutačno se intenzivno proučava u više od 18 istraživačkih programa gNBS u nekim dijelovima svijeta i nudi se kao usluga koja se plaća. Međutim, kako bi se istinski i temeljito iskoristila moć gNBS-a, etičkim aspektima pristanka, privatnosti i odgovorne uporabe genetičkih informacija od djetinjstva do odrasle dobi mora se pažljivo upravljati kako bi se zaštitila individualna prava i održalo povjerenje javnosti. Štoviše, interpretacija genomskih podataka postavlja složene izazove zbog ogromne količine generiranih informacija, prisutnosti varijanti nesigurnog značenja i dinamične

prirode našeg razumijevanja genetike. Prepreke u provedbi, uključujući troškove, infrastrukturne zahtjeve i potrebu za specijaliziranom stručnošću, također predstavljaju prepreke.

Rješavanje ovih izazova zahtijeva multidisciplinarni pristup koji uključuje suradnju između kliničara, istraživača, kreatora politika, etičara i dionika u različitim sektorima. Nužni su čvrsti okviri za informirani pristanak, zaštitu podataka i upravljanje. Napredak u bioinformatički, strojnom učenju i genomskoj interpretaciji ključni su za prevođenje genomskih uvida u kliničke uvide koji se mogu primijeniti. Hijerarhija i poboljšanje daljnjeg pristupa zdravstvenoj skrbi ključni su za osiguravanje pravednosti, osobito u zajednicama s nedovoljno uslugama i okruženjima s ograničenim resursima.

OTKRIĆE GLP-1 – SVETLANA MOJSOV

Kako se jedna znanstvenica izborila za priznanje znanstvenog doprinosa za otkriće GLP-1 i jesmo li danas previše ili premalo kritični prema propisivanju ovih lijekova

Dr. sc. Mirsala Solak, dr. med.

internist-endokrinolog, KBC Zagreb,
HDED-HLZ

Većini liječnika poznati su inkretini, tvari koje se izlučuju u crijevima i stimuliraju oslobađanje inzulina iz gušterače kao odgovor na unos hrane. Još je bolje poznata učinkovitost lijekova temeljenih na biološki inkretina glukagonu sličnog peptida-1 (GLP-1) u liječenju šećerne bolesti tipa 2 (ŠBT2) i pretilosti. No, malo je kome poznata priča o samozatajnoj američkoj znanstvenici Svetlani Mojsov koja je imala ključnu ulogu u razvoju ovih lijekova. Njezino zanimanje za inkretine počelo je za vrijeme rada na doktoratu 1970-ih godina, ali konačno priznanje za otkriće GLP-1 dobila je tek ove godine.

Nevjerojatno je da su u kontekstu otkrića GLP-1 godinama pod reflektorima bili drugi kolege znanstvenici, dok je njezin doprinos bio umanjivan ili potpuno izostavljen. Međutim, upornom borbom uspjela je postići da eminentni časopisi *Nature* i *Cell* priznaju svoju grešku i dopune pojedinosti vezane za njezin znanstveni doprinos u otkriću GLP-1. Nakon duge pravne bitke, priznato joj je i suvlasništvo nad patentom te je ove godine primila nekoliko značajnih nagrada.

Od otkrića peptida GLP-1 do učinkovitog liječenja šećerne bolesti i pretilosti

Teško je zamisliti početak istraživanja inkretina iz današnje perspektive, kada

su nam poznati mehanizmi djelovanja i terapijska učinkovitost lijekova na temelju biologije GLP-1 u liječenju ŠBT2 i pretilosti. No, sve je počelo s doktorskim radom Mojsov u Rockefellerovom Institutu u New Yorku koji je bio usmjeren na razvoj postupka sinteze glukagona i njegovih analoga. Uspjela je sintetizirati glukagon koji je bio jednako djelotvoran u stimuliranju razine glukoze u krvi u zečeva kao i prirodni glukagon. Poslije se pokazalo da će joj ta znanja biti korisna u otkriću GLP-1. Paralelno s njezinim radom Bell i sur. su 1983. godine pokazali da se glukagon sintetizira kao dio veće bjelancevine, preproglukagona, koji sadrži dodatna dva peptida – GLP-1 i GLP-2. Bio je to ključni trenutak koji je omogućio Mojsov da sintetizira kraći oblik GLP-1 (7-37) i pokaže da je upravo on biološki aktivan inkretin. Uslijedili su brojni eksperimenti, koji su doveli do otkrića i razdvajanja različitih oblika GLP-1.

U suradnji s drugim znanstvenicima Mojsov je pokazala da infuzija sintetičkog GLP-1 pri fiziološkim koncentracijama potiče izlučivanje inzulina iz gušterače u štakora i dovodi do smanjenja glukoze u krvi. Bio je to „Aha!“ trenutak u kojem je naslutila da njihovo otkriće ima terapijski potencijal te da bi moglo dovesti do razvoja lijeka za ŠBT2. Otprilike u isto vrijeme Hoolst je u Danskoj dokazao isti učinak na gušterači svinja i ljudi. Slijedila su brojna klinička istraživanja od strane nekoliko skupina koja su rezultate dobivene na eksperimentalnim modelima potvrdila prvo na zdravim ispitanicima, a potom i na pacijentima sa ŠBT2. Dvadeset godina poslije, 2010. godine, Američka agencija za hranu i lijekove (FDA) odobrila je prvi agonist GLP-1 receptora (GLP-1RA), liraglutid, za ovu indikaciju.

Danas znamo da je osnovni mehanizam djelovanja GLP-1RA pojačavanje izlučivanja inzulina i inhibicija lučenja glukagona, što dovodi do postizanja ciljnog HbA1c < 7 % u 40 – 80 % pacijenata sa ŠBT2.

Pretilost, s druge strane, dugo nije bila priznata kao bolest i nije imala uspješne farmakološke terapijske opcije. Zanimljivo je i manje poznato da su učinci GLP-1 na gubitak težine dokazani kliničkim istraživanjima provedenima tek tijekom 1990-ih godina u Njemačkoj. Tada su prvi put pokazali da dovodi do smanjenja tjelesne mase, čime su nadogradili eksperimentalna istraživanja Turtona i sur., koji su otkrili da infuzija sintetičkog GLP-1 u hipotalamus štakora dovodi do inhibicije teka. Radilo se o revolucionarnom saznanju koje je označilo prekretnicu, jer do tada nije bilo znanstvenih dokaza o učinku hormona na tjelesnu masu. Ova zapažanja proširena su kliničkim studijama koje su pokazale da primjena GLP-1RA dovodi do prosječnog maksimalnog gubitka na težini od 10 do 15 %, ovisno o primijenjenom preparatu. Danas znamo da GLP-1RA suprimiraju tek i odgađaju pražnjenje želuca, što u konačnici dovodi do smanjenja težine.

U posljednje vrijeme sve je više naznaka da GLP-1RA ima pozitivne učinke na srčanožilno zdravlje i bubrežnu funkciju, kao i moguću ulogu u liječenju drugih stanja poput neurodegenerativnih i koštanomišićnih bolesti te nealkoholne masne bolesti jetre. Također se istražuje njihov potencijalni protuupalni učinak. Međutim, potrebno je biti oprezan jer zasad još uvijek ne postoje jasni dokazi koji bi podržali ove tvrdnje.

Nova molekula tirzepatid, odobrena od FDA tek prije dvije godine za liječenje

ŠBT2 i pretilosti, pokazala se čak i učinkovitijom. Ova molekula djeluje kao dugodjelujući dvojni agonist receptora za GLP-1 i GIP (inzulotropni peptid ovisan o glukozi). Klinička istraživanja pokazala su da tirzepatid smanjuje HbA1c za 2,1 % u usporedbi s placebom te dovodi do 16-21 % smanjenja tjelesne mase.

Otvorena pitanja vezana za liječenje pretilosti

Osim činjenice da su potencijalni dugoročni štetni učinci potpuno nepoznati, jedno od velikih pitanja jest hoće li biti potrebno uzimati ove lijekove doživotno kako bi održali težinu. Trenutačni dokazi sugeriraju da su GLP-1RA učinkoviti u brzom smanjenju težine tijekom prvih godina liječenja. Sva randomizirana istraživanja pokazala su da se smanjenje težine stabilizira tijekom vremena, nakon početne jedne do dvije godine liječenja, pa se nameće dvojba: je li korisno prekinuti (uz visok rizik za povratak težine) ili nastaviti terapiju GLP-1RA za održavanje težine (bez daljnjeg gubitka, ali uz veće rizike štetnih učinaka). Pokazalo se da su osobe koje su prestale uzimati semaglutid doživjele značajan povratak težine, a isto je pokazano i nakon prestanka liraglutida i tirzepatida. Još je jedan nepoznati čimbenik u tome tko će reagirati na ove lijekove. Još je prerano za reći, ali čini se da su manje učinkoviti za gubitak težine u bolesnika sa ŠBT2. Također, stanja poput nealkoholne masne bolesti jetre i visceralne pretilosti također bi mogla utjecati na to kako osobe reagiraju na ove lijekove. Drugo važno pitanje jest: što je s rizikom od srčanožilnih događaja i prestanka drugih pozitivnih učinaka nakon prekida uzimanja GLP-1RA?

Dio stručnjaka zabrinut je da bi, nudeći brzo rješenje u društvima koja cijene mršavost, ovi lijekovi mogli ojačati osporavanu povezanost između prekomjerne težine i zdravlja. Danas znamo da je gotovo 30 % ljudi koji se smatraju pretilima metabolički zdravo te da su drugi komorbiditeti često bolji pokazatelj rizika od smrti nego sama težina. Postoji i bojazan da bi se ova terapija, čije su nuspojave poput mučnine i povraćanja te rizik od pankreatitisa potencijalno ozbiljne, mogla koristiti kako bi izbjegli stigmu vezanu



Svetlana Mojsov je godinama gledala kako drugi znanstvenici dobivaju priznanje za rad kojem je i ona značajno pridonijela, a koji je omogućio otkriće GLP-1RA

(ilustracija preuzeta sa <https://www.science.org/content/article/her-work-paved-way-blockbuster-obesity-drugs-now-she-s-fighting-recognition>)

uz težinu, a ne zbog istinske zdravstvene potrebe.

Konačno, treba uzeti u obzir velike financijske izdatke za zdravstveni sustav ove potencijalno dugoročne terapije, zbog čega u nekim državama postoje određena ograničenja za uvođenje GLP-1RA, a mnoge osiguravajuće tvrtke u Sjedinjenim Američkim Državama odbijaju pokriti troškove.

Naučene lekcije

Znanstveni rad Svetlane Mojsov, koji je počeo prije više od 40 godina, u suradnji s njezinim suradnicima rezultirao je otkrićem GLP-1, no klinička istraživanja pokazala su njegovu učinkovitost u snižavanju glukoze u krvi u bolesnika sa ŠBT2 i dovela do razvoja GLP-1RA kao terapijske opcije. Ova skupina lijekova otvorila je nove terapijske horizonte, pokazavši da jedan peptid može biti učinkovit u liječenju više bolesti, uključujući ŠBT2 i pretilost, uz moguće dodatne pozitivne učinke. Ipak, otvorena su brojna nova pitanja, prije svega o pristupu liječenju pretilosti te nepoznatim dugoročnim negativnim učincima.

Znanstvenica koja je među prvima otvorila ovo područje konačno je dobila zaslužno priznanje, a pred nama, kliničarima, ostaje odgovornost da zadržimo dozu kritičnosti pri propisivanju GLP-1RA, imajući na umu da će zdrava prehrana i vježbanje uvijek biti dio liječenja ŠBT2 i pretilosti, a ovi su lijekovi samo dodatak.

Štivo:

1. Mojsov S. Chemistry Matters-From a Putative Peptide to Effective Treatments for Diabetes and Obesity: 2024 Lasker-DeBakey Clinical Medical Research Award. JAMA. 2024 Sep 19. doi: 10.1001/jama.2024.17571.
2. O'Rahilly S. The islet's bridesmaid becomes the bride: Proglucagon-derived peptides deliver transformative therapies. Cell. 2021 Jul 22;184(15):4105. doi: 10.1016/j.cell.2021.07.008.
3. Yao H, Zhang A, Li D, Wu Y, Wang CZ, Wan JY, Yuan CS. Comparative effectiveness of GLP-1 receptor agonists on glycaemic control, body weight, and lipid profile for type 2 diabetes: systematic review and network meta-analysis. BMJ. 2024 Jan 29;384:e076410. doi: 10.1136/bmj-2023-076410.
4. Prillaman M. The 'breakthrough' obesity drugs that have stunned researchers. Nature. 2023 Jan;613(7942):16-18. doi: 10.1038/d41586-022-04505-7.

DR. RENATA BECK - spec. anesteziologije

FOGGIA, ITALIJA



S hrvatskom liječnicom, Osječankom Renatom Beck, koja živi i radi u Italiji razgovarala je Lada Zibar

> Rođeni ste u Hrvatskoj, u Osijeku, tu ste se i školovali, studirali u Osijeku i Zagrebu, gdje ste i završili medicinu. Kako se dogodilo da ste danas liječnica u Italiji? Otišli ste davno prije aktualnog egzodusa liječnika iz naše zemlje. Što vas je motiviralo?

U Italiju sam se preselila iz Njemačke 1993. godine. Otišla sam prvo u Njemačku, na poziv brata koji je tamo već godinama bio liječnik. U tom sam trenutku u Osijeku baš bila završila pripravnički staž od godinu dana poslije studija medicine. Kako nisam govorila njemački kao materinski jezik, iako su moji folksdojčeri, upisala sam se u čuvenu školu za njemački jezik u Minhenu, Goethe institut. U šest mjeseci sam s tri intenzivna tečaja progo-

vorila njemački. U toj školi upoznala sam i svog bivšeg supruga, Talijana. Ubrzo smo se i vjenčali te je nakon godinu dana došlo i prvo dijete. Kako je u Njemačkoj bilo teško s malom bebom bez pomoći obitelji, nakon savjetovanja s muževom obitelji iz Italije i mojima, odlučili smo se preseliti na jug Italije. Odluka je bila vrlo teška jer nisam znala ni jednu jedinu riječ talijanskog jezika.

> Gdje sada živite i radite?

Živim sa sinom u pokrajini koja se zove Puglia, na jugu Italije. Radim u velikoj polikliničkoj Sveučilišnoj bolnici u gradu Foggia kao specijalistica anesteziologije i reanimacije.

> Što je vrijedno istaknuti iz vašeg profesionalnog života? Kakve ste prepreke morali svladati da biste mogli raditi kao liječnica u Italiji?

Nije bilo lako jer sam imala dvoje male djece i obitelj. Nakon rođenja drugog djeteta 1997. godine, odlučila sam pitati o priznavanju diplome iz Hrvatske. To se u Italiji zove *equipolenza*. Pitala sam na tri sveučilišta, jer time se bave sveučilišta kao ustanove u tom pogledu nezavisne od države. Prvi su mi rekli da moram početi studirati od treće godine pa nadalje. Na to sam rekla: „Pa što oni misle, gdje sam ja studirala? Idem pitati na drugi fakultet.“ Na tom drugom fakultetu ni nakon dvije godine mi nisu ništa pismeno odgovorili, pa sam otišla osobno. Dali su mi do znanja da moram platiti, pa sam si rekla: „Ma, što oni misle?“ Na trećem sam fakultetu pitala kada je drugo dijete bilo malo veće, jer sam mislila da ako moram još tri godine studirati, bolje da dijete bude veće. I što su mi odgovorili? „Vi morate studirati sve ponovo, iznova od prve godine pa nadalje.“ Priznali su mi samo

dva ispita s prve i još dva s druge godine, sve ostalo morala sam ponovo polagati, jedino nisam morala pohađati nastavu. To je bio odgovor sveučilišnog povjerenstva za priznavanje inozemnih diploma. Ja sam tada imala 42 godine i pomislila sam: sad ću ja vama pokazati. Bila je 2006. godina. Položila sam sve ispite (46 ispita) iz medicine u rekordnom vremenu te sam diplomirala 2011. godine istog datuma, 29. ožujka, kao i u Hrvatskoj, samo poslije dvadeset godina.

> Što ste specijalizirali? Kako je organizirana dodjela specijalizacija i kakav je njen kurikulum?

Specijalizirala sam završno s 2017. godinom anesteziologiju s reanimacijom na Sveučilištu u gradu Foggia, u gradu gdje sam i studirala. Od tada radim kao specijalistica. Kada mi je bilo teško, ponavljala sam u sebi: „Ja to mogu. Pokazat ću svima da nisu imali pravo kad su htjeli da odustanem pred velikim teškoćama.“ Snagu mi je dao i moj karakter, borilački i koji se nikad ne predaje. U specijalizaciju se ulazi s natječajem na nacionalnoj razini, piše se prijemni test, slično kao matura u Hrvatskoj. U posljednje vrijeme nema liječnika, pa mjesta za specijalizacije ostaju prazna. Ove godine nemamo prvu godinu specijalizacije jer nitko nije konkurirao na 30 mjesta iz anesteziije. Ista situacija je s kirurgijom, urologijom...

> Čime se konkretno danas bavite?

Danas se bavim pretežno anestezijom u ortopediji s blokadama živaca s pomoću ultrazvuka te bezbolnim porođajem. Naravno, imamo i dežurstva, gdje pokrивam sva urgentna stanja, a zbog manjka kadra budem i u drugim operacijskim dvoranama.

➤ **Kako ste se odlučili na znanstveni rad s obzirom na relativno odgođen početak kliničkog rada?**

Sve je počelo tako što se u specijalizaciju moglo ući ranije ako si pisao diplomski rad iz dijela medicine u kojem si htio specijalizaciju, pa sam tako napravila eksperimentalni znanstveni diplomski rad i tako sam počela pisati. Za vrijeme specijalizacije pisala sam za postere i svake godine odlazila s njima na kongrese. Na trećoj godini specijalizacije bila sam na Europskom kongresu iz lokoregionalne anestezije (ESRA) i moj poster osvojio je prvo mjesto kao najbolji e-poster. Otada nisam prestala s novim idejama za istraživanje i pisanje znanstvenih radova u suradnji i s hrvatskim kolegama. Kada sam upoznala nove kolege u Bariju, predložili su mi da pišem za njih jedno poglavlje u novoj knjizi o dobrim i lošim navikama u ginekologiji i porodništvu. Pa sam pomislila: kao ću ja to? Nisam dotad nikada pisala za knjigu. Rekla sam si: „Pa ti to možeš.“ I, evo, poslije tri knjige u kojima sam napisala poglavlja o anesteziji, prošle je godine izašla četvrta knjiga u kojoj sam ja urednica i koja se bavi smjernicama za simulacije u hitnim stanjima u rađaonici. U programu je još jedna nova knjiga u suradnji s inženjerima iz Barija koja govori o umjetnoj inteligenciji i carskom rezu. Sve je zapravo počelo iz znatiželje da naučim nove stvari. Prednost je u Italiji što vam nitko ne kaže da ste stari te se može studirati i početi pisati do kraja života, jer to je po njihovom ustavu tako.

➤ **Što ste uspjeli stvoriti u svojoj bibliografiji?**

U mojoj bibliografiji imam H-index 11 na Scopusu te više od 33 znanstvena rada, 18 poglavlja u 4 knjige i autorica sam i urednica knjige o medicinskim simulacijama u porodništvu. Članke i poglavlja tih knjiga napisala sam u posljednjih osam godina. Osim toga sam i instruktorka iz *advanced life support* (ALS) te radim kao docentica (predavačica) u našem centru za medicinske simulacije na Medicinskom fakultetu u Foggia.

➤ **Kako surađujete s liječnicima u Hrvatskoj?**

S liječnicima u Hrvatskoj surađujem tako što sam s kolegicom i prijateljicom iz Hrvatske naučila kako se obrađuju istraživački podaci i kako se piše znanstveni članak. Potom sam pitala i druge kolege iz Hrvatske bi li htjeli sa mnom surađivati u istraživanjima, pisanju znanstvenih članaka ili poglavlja u novim knjigama i tako je nastala suradnja. U svakoj knjizi koju sam uređivala ili pisala ima uvijek kolega iz Hrvatske.

➤ **Za kraj, prema vlastitom izboru, što biste poručili mladim kolegama?**

Mislim da je od velike važnosti nikada ne sumnjati u sebe i svoje sposobnosti. I kada drugi u tebe ne vjeruju, ti vjeruj u sebe, jer ti znaš svoju pravu vrijednost. Treba se boriti u životu i truditi svaki dan, a ako je teško, treba si reći: „Ja to mogu.“ Ma koliko bilo nemoguće, postići ćete ono što želite i za što se borite ako ne posustajete. Nikada nije kasno.

Enes Kišević

NEKI STID

Na zlo sam odavno već okornjačio,
još jedino dobrota čista mene gane.
O pete sam zavist okačio.
Cvijetom moje zarasle su rane.

Svaka himba meni je daleka.
Drugima sam kao samom sebi.
Mržnje sve, od ovoga svijeta,
ljubav moju potopile ne bi.

Pa ipak se katkad ćutim slabim,
kad od srca um mi se otima.
Sam pred sobom ja oborim glavu
ne znajući kud bih sa očima.

Borka Pezo Nikolić

JESEN ŽIVOTA

Klimavo sjede
Dvije glave sijede
Klupa ih grije

ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

Pročitali ste zanimljivu knjigu? Znete za izložbu, film, kazališnu predstavu ili koncert koji će se održati u narednim mjesecima?

Podijelite svoje iskustvo i preporučite kulturne događaje čitateljima *Liječničkih novina*. Rado ćemo objaviti Vaše osvrte na zanimljiva djela publicistike i beletristike, što ne uključuje osvrte na užu stručnu literaturu ili najave stručnih skupova. Svoj kratak osvrt ili najavu možete poslati na citateljipreporucuju@gmail.com

OSVRTI



Sama

Autorica: Ivana Šojat

Knjiga *Sama* autorice Ivane Šojat govori o Mirni, „ženi od 38 godina, po zanimanju prevoditeljici, koju okolina, a posebice roditelji, ne razumiju i ne odobravaju njezinu rastavu. U romanu se prepoznaju nove nijanse već viđenih bračnih prizora, u njemu se mijenjaju pristupi svakidašnjem tankočutnom konzervativizmu koji zatvara oči pred zlostavljanjem u obitelji, problemima kao što su alkoholizam, emotivno ucjenjivanje, verbalno maltretiranje“ (prema portalu *Moderna vremena*). Kroz živopisne opise autorice, koji pobuđuju sva osjetila, čitatelji, osobito Osječani, na trenutke mogu pročitano zamijeniti za sjećanje na proživljene poglede kroz vlastite prozore stanova i šetnje osječkom obalom. U knjizi *Sama* osobito je zanimljiv odnos majke i kćeri, u kojem majka nesvjesno zbog nezadovoljstva vlastitim životom ne odobrava drukčiji način života svoje kćeri. Tu se mnoge od nas mogu prepoznati, a da pri tome nije riječ o pitanju konzervativnih stavova naših roditelja, već jednostavno utjecaju jaza među generacijama i načina na koji uistinu danas živimo. A u dubini duše svaka od nas traži utočište u majci i njezino odobravanje.

Nakladnik: Naklada Ljevak;
godina izdanja: 2022.;
broj stranica: 192; tvrdi uvez.
Osvrt napisala: Martina Mihalj

NAJAVA IZLOŽBE



DISKRETNİ ŠARM LJEKARNIČKOG STAKLA: staklo iz hrvatskih ljekarni u zbirkama Hrvatskog muzeja medicine i farmacije HAZU-a

MJESTO: Muzej antičkog stakla, Zadar

TRAJANJE: do 15. prosinca 2024.

AUTORICE: izv. prof. dr. sc. Stella Fatović-Ferenčić, dr. med. i prof. Silvija Brkić Midžić, muzejska savjetnica, Hrvatski muzej medicine i farmacije HAZU-a

KUSTOSICA: dr. sc. Vedrana Jović Gazić, muzejska savjetnica, Muzej antičkog stakla u Zadru

Gostujuću izložbu staklenih predmeta koji su se od 17. do 20. stoljeća koristili u hrvatskim ljekarnama moći ćete u sljedeća dva mjeseca posjetiti u Muzeju antičkog stakla u Zadru. Autorice i kustosica izložbe odabrale su 267 staklenih predmeta koji su bili u funkciji u mnogim poznatim hrvatskim ljekarnama u Zagrebu, Velikoj Gorici, Lipiku, Valpovu, Jastrebarskom, Virovitici, Rovinju, Šibeniku i drugim hrvatskim gradovima.

Brojčano su najzastupljenije stojnice, raznih dimenzija, prepoznatljiva oblika, najčešće izrađene od prozirnog bezbojnog stakla, zatim od mliječnog stakla, kobaltnoplavog, žutog i smeđeg do crno i crveno obojenog stakla. Među izloščima je i zanimljiv primjerak povijesne putne ljekarne, s pripadajućim sadržajem, kao i značajna skupina ambalažnih predmeta i proizvoda farmaceutske industrije 19. i 20. stoljeća.

Osim uporabne vrijednosti mnogi predmeti sadrže stilske elemente vremena u kojima su izrađivani, što se prepoznaje u odabiru stakla i oblikovanju, kao i u načinu izrade raskošno dekoriranih natpisnih polja, simbola sadržanih elemenata, sirovina i gotovih pripravaka. Za prikupljanje farmaceutske građe Muzeja osobito je zaslužan prof. dr. sc. Hrvoje Tartalja, utemeljitelj Instituta za povijest farmacije. Ovom izložbom predstavlja se dio te vrijedne ljekarničke baštine.

OSTALE NAJAVE ZA 2024. GODINU

Vikendima od 11. do 27. listopada	Ljubitelji lovranskih maruna i ove će godine doći na svoje na 49. Marunadi koja se održava u Lovranu i obližnjim selima Dobreću i Lignju . Maruni su spoj divljih domaćih kestena i sadnica što su ih lovranski pomorci donijeli s Dalekog istoka na što su Lovranci iznimno ponosni. Uz izložbe, kreativne radionice i bogat glazbeni program uz grupe Let 3 , Koktelse , Polkaholike , klape i popularnog Jolu , očekuju vas i razne delicije od kestena.
30. listopada	Povodom trideset godina dobrotvornog rada Zonta klub Zagreb organizira koncert „ Kaskade dobre Zonta kluba Zagreb “ na kojem će nastupiti harfistice Marija Mlinar , Diana Grubišić Čiković , Marta Čiković i Tara Franjić uz Green Hill Club Big Band orkestar pod vodstvom Brune Baršića . Prihod koncerta namijenjen je školovanju mladih znanstvenica.
30. listopada	Nakon nezaboravnog koncerta u šibenskoj Tvrđavi sv. Mihovila Gregory Porter , vjerojatno najbolji jazz i soul pjevač današnjice, ponovo dolazi u Hrvatsku. Ove jeseni nastupit će u zagrebačkom Kinu SC u sklopu 15. Zagreb jazz festivala JAZZG .
17. studenog	Najpoznatiji južnoafrički gospel zbor Soweto Gospel Choir nastupit će u zagrebačkoj Koncertnoj dvorani Vatroslava Lisinskog u sklopu turneje Hope. Ovaj zbor trostruki je dobitnik nagrade Grammy, a svojim živahnim i šarenim izvedbama spaja afrički gospel, crnačke duhovne pjesme, reggae i američku popularnu glazbu.
Od 29. studenog do 8. prosinca	Jubilarni 30. Sa(n)jam knjige u Istri održat će se u pulskom Domu hrvatskih branitelja . Glavna tema je „Mikrokozmos“. Organizatori su pripremili više od stotinu različitih festivalskih događanja za publiku svih uzrasta.

Rubriku uređuje Adrian Lukenda

HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA
KONFERENCIJA
 za mlade liječnike
 KB DUBRAVA, SRIJEDA, 30/10/2024 , 15 SATI



TEME > Kriza hitne medicine / Mentalno zdravlje / Novi model specijalizacija

KISELI KUPUS ZA SRETNJIJI UM?

Psihobiotici za popravak raspoloženja i duševnog zdravlja



 **Prof. dr. sc. LIVIA PULJAK, dr. med.**
Hrvatsko katoličko sveučilište
livia.puljak@unicath.hr

Pojam **psihobiotik** objavili su prvi put 2013. istraživači John F. Cryan i Ted Dinan u članku zanimljivog naslova: *Psihobiotici: nova skupina psihotropnih sredstava*. Definirali su psihobiotik kao živi organizam koji, kada se unese u odgovarajućim količinama, poboljšava zdravlje pacijenata koji pate od psihijatrijskih bolesti. Psihobiotik je tako postao novi pojam u području biotika. Ono što razlikuje psihobiotik od drugih biotika je da se kod psihobiotika očekuje da će pozitivan učinak na ljudsko zdravlje biti povezan s duševnim zdravljem, odnosno zdravljem mozga. Koncept psihobiotika temelji se na očekivanju da crijevna mikrobiota može značajno utjecati na funkciju mozga i ponašanje. Istražuje se stoga bi li se psihobiotici mogli

koristiti za liječenje psihijatrijskih stanja poput depresije i anksioznosti.

Psihobiotici i psihobiotička prehrana

Psihobiotici i psihobiotička prehrana su povezani pojmovi, ali odnose se na različite aspekte uporabe mikroorganizama i prehranbenih sastavnica za poboljšanje duševnog zdravlja.

Psihobiotici su specifični sojevi probiotika koji, kada se unesu u dovoljnim količinama, mogu pozitivno utjecati na duševno zdravlje putem međudjelovanja s osovinom crijevo-mozak. Djeluju tako što proizvode neuroaktivne tvari poput serotonina, GABA-e i drugih, koji mogu mijenjati raspoloženje, smanjiti anksioznost, depresiju i stres. Psihobiotici su obično dostupni u obliku dodataka prehrani ili kao dio određenih fermentiranih namirnica. Primjerice, bakterije *Bifidobacterium longum* ili *Lactobacillus rhamnosus* specifični su sojevi koji se istražuju zbog psihobiotičkih svojstava.

Psihobiotička prehrana način je prehrane koji uključuje konzumaciju namirnica bogatih psihobiotičkim, prebiotičkim i drugim hranjivim tvarima koje podržavaju zdravlje crijevne mikrobiote, a time se očekuje kako će poboljšati i duševno zdravlje. Psihobiotička prehrana može uključivati fermentirane namirnice poput jogurta, kefira, kiselog kupusa, kao i prehrambena vlakna koja potiču rast korisnih bakterija u crijevima. Psihobiotička prehrana podržava cjelokupnu ravnotežu crijevne mikrobiote, pa se očekuje da može imati neizravne učinke na raspoloženje i kognitivne funkcije.

Dakle, psihobiotici su specifični mikroorganizmi za koje se pretpostavlja da imaju izravan učinak na mentalno zdravlje, dok se psihobiotička prehrana odnosi na širi koncept prehrane koja uključuje namirnice i hranjive tvari koje podržavaju zdravlje crijeva i time možda mogu poboljšati duševno zdravlje.

Prigodna šala: „Što psihobiotik kaže anksioznom mozgu? Probavimo te brige zajedno.“

Sustavni pregledi literature o psihobiotičkim

Kad se u tražilicu PubMed-a upiše *psychobiotic** (zvjezdica na kraju korijena riječi koristi se kao operator za kraćenje, odnosno pretraživanje zadanog korijena riječi, bez obzira na to hoće li ostatak riječi na mjestu gdje je zvjezdica biti nijedno ili više slova), dobije se 346 zapisa. Među njima su i deseci sustavnih pregleda. Još 2015. Romijn i Rucklidge su se zapitali postoje li znanstveni dokazi koji podupiru teoriju o djelovanju psihobiotika. U sustavni pregled uključili su samo dvostruko slijepa, randomizirana, placebo kontrolirana istraživanja na ljudima, koja su koristila standardiziranu, valjanu ljestvicu za procjenu učinaka probiotičkih intervencija u usporedbi s placebo na psihološke ishode ili simptome psihijatrijskih poremećaja. Deset ispitivanja ispunilo je kriterije za uključivanje. Na temelju dokaza iz tih ispitivanja, autori su zaključili kako postoje vrlo ograničeni dokazi o učinkovitosti probiotičkih intervencija na psihološke ishode te da je potrebno više ispitivanja prije nego što se mogu donijeti bilo kakvi zaključci o učinkovitosti



probiotika na poboljšanje duševnog zdravlja. Poslije su u brojnim sustavnim pregledima istraženi dokazi iz literature o učinku psihobiotika na anksioznost, depresivnost, kognitivno oštećenje u ljudi i životinja, duševno zdravlje osoba koje pate od sindroma iritabilnog crijeva, poremećaje iz spektra autizma, kognitivno funkcioniranje i emocionalno ponašanje djece i adolescenata, depresiju majki tijekom trudnoće i nakon porođaja, poremećaje funkcioniranja živčanog sustava, kogniciju i stres. Ti sustavni pregledi redom naglašavaju kako su dokazi o učinku psihobiotika ograničeni, upozoravaju na kratko razdoblje istraživanja, manjak visokokvalitetnih kliničkih pokusa, heterogenost provedenih istraživanja, varijabilnost ispitanih intervencija, doza i trajanja istraživanja.

Preporučuje se personalizacija intervencija i detaljnije proučavanje mehanizama djelovanja psihobiotika. Niz sustavnih pregleda ukazuje kako bi zabilježeni pozitivni učinci u određenim studijama mogli biti pod utjecajem placebo učinka te naglašavaju potrebu za provedbom kvalitetnih kliničkih pokusa koji bi razlikovali stvarne učinke psihobiotika od placebo odgovora.

Dobra vijest je da većina istraživanja uključenih u sustavne preglede navodi kako su psihobiotici općenito sigurni i dobro se podnose jer su ispitanici u pokusima prijavili malo nuspojava. Međutim, podaci o dugoročnoj sigurnosti još uvijek su ograničeni.

Ukratko, psihobiotici imaju zvučno ime, ali još uvijek samo obećavaju. Sustavni

pregledi o psihobioticima redom zaključuju kako je potrebno više istraživanja o mogućem učinku psihobiotika na očekivane ishode raspoloženja i duševnog zdravlja. Kome se sviđa o psihobioticima, eto vam zgodne ideje za buduća klinička istraživanja. Ako netko osmisli psihobiotik od tamne čokolade s lješnjacima, slobodno me pozovite za sudjelovanje u intervencijskoj skupini tog pokusa.

LITERATURA

Dinan TG, Stanton C, Cryan JF. Psychobiotics: a novel class of psychotropic. *Biol Psychiatry*. 2013;74(10):720-6.

Romijn AR, Rucklidge JJ. Systematic review of evidence to support the theory of psychobiotics. *Nutr Rev*. 2015;73(10):675-93.

Natječaj za kratku liječničku priču - prva priča

Pismo potencijalnog samoubojice 2

Bože moj, oprosti mi...

Nisam ja baš vična u pismu. Ja sam ti žena sa sela. Jadna žena sa sela. Znam ti ja kopati, pljeviti, obrezivati, kokoši i guske uzgajati, kolinje lijepo urediti, znam i kuhati sve po domaće. Znam i šiti po seljački, a i vesti. Šlinganje mi nekako odvlači crne misli koje me u zadnje vrijeme često muče, pa i bude iz sna. Neki dan bila sam i kod Velečasnog, i tako ga lipo kod ispovijedi upitam:

„Velečasni, a što je to grih?“

„U ime Boga, oca... i sina, pa kakovo je to pitanje?“ - upita me prilično glasno. On je baš nekako narodni Velečasni, nekada je znao i u čašicu priviriti, ali i dobar savjet dati...

I onda mi stade lipo pripovidati sve o grihu, i o prošlosti i o današnjim danima, ali nije mi pomogao moj Velečasni. Ja sam poštena žena. Nisam ništa teškoga zgrišila u mojemu običnom životu.

Moj život je dobar život i nisam se nikada žalila. Odrasla sam u poštenoj šokačkoj kući, zemljanoj i dobro nabitaj, svake godinice u bijelo okrečenoj. Ispred kuće mali travnjak i jabuka „petrovača“, a ispod nje mala drvena klupica za odmoriti noge nakon teškog dana i mjesto za podiliti koji divan. Oko kuće malo dvorište puno cvijeća svake fele, onda drvena ogradica, na potez, pa s lijeva kokošinjac, a na desno lipi svinjac. Pa vrt s povrćem, i mali voćnjak, koji je u proljeće sav mirisao. Kada bi posljednji proljetni vjetar otpuhao bijele i lagano rumene cvjetice, na njivi koja je bila iza voćnjaka lepršale su latice kao da snježi... Bilo nas je puno dice, a svi smo znali svoje zadaće. Dizanje ujutro u zoru, pa pospremi krevete, pa narani blago, pa počisti i ondak u školu. Škola bila daleko, preko prtenih puteva, preko našeg divnog slavonskog blata, ali i miri-

snih njiva i sanjivih jutara. Nisam bila neka u školi, jedvice sam dovršila pučku školu, ali pisati i računati znam.

I što to ja pišem? O Bože moj... nisam ti ja neka loša duša. Čak sam i moga muža slušala i nadala se boljemu životu. Uvik je bio prgave naravi, prvi bi zapjevao, prvi glasa povisio, prvi kavgu započinjao, prvi se potukao i naskroz napio. Nikada mu nisam prkosila, nikada prigovarala, samo sam lipo šutila, i čekala bolje dane. Ali ti dani nisu došli. Što da napišem? Sve je gore i gore, a kćer mi lipo govori - „odi majko, spasi se... Ma, kćeri to je grih,“ znala bih joj reći. Pred Bogom dragim ja sam se zaklela - u dobru i zlu - pa neke bude što biti treba. I tako život je prolazio u magli, između posla i rakije, rakije i posla. I tako redom dok više nisam shvatila da je došlo kraju. Što? Moj život.

I odem ti ja gospon doktorici mojoj u grad. Dobra žena i zna te poslušati, a i dobar savjet dati. Ponijela sam deset onih friških jaja, jučer se izlegla i kažem „Gospon doktorice, imadem teški problem. Muči mi dušu, a srce hoće da iskoči od muke teške.“ Pogleda ona mene onim plavim očima, u njima mir i kaže da me sluša. I rečem ja njoj za muža, da pije da često ne zna za sebe, da se noću budi i tjera neka ptice, rukama maše, psuje, a kada se primiri više da sjekiru donesem i nož jer ubiti će i mene i sebe. Pa pobjegnem često u noć crnu, pa i kod kćeri dok ne dođe k sebi, ali bojim se da će i nju, jadna ne bila. Ondak se primirim i čekam u crnom mraku.

Kažem - „Biti će zla!“

I uredila ona sve po propisu, i utješila me usput. Kada bude opet divljao javiti ću se, otići ću kćeri, doći će hitna i doktori i policija i muža u bolnicu na odvikavanje od pića.

I tako je sve bilo. Sve do jutra u bolnici.

Pitali onda moga muža Matu da li se hoće liječiti, a on njim „A od čega da se ja liječim?“

I ondak su ga pustili. Jado moja, jadna, a ja nagrabusila. Sada sam kod kuće, ne da mi van, ni do crkve, više, psuje... i ja jadna čekam svoga kraja. Zlo veliko, preveliko.

I tako nešto si razmišljam, kako da riješim svoju muku. Ili će me ubiti Mata ili ću se ubiti sama.

Ako je već do smrti života mi je sasvim dosta. A nešto mi žao Mate, jer nije on loš čovjek, samo eto, nema sreće, a i narav mu je loša. Bilo bi mi žao da završi u zatvoru, pa ako je do smrti...

Konopa sam priredila. I lagano oko vrata napela. Stati ću na stolicu i kraj će biti blizu. Čula sam za Julku iz onog mađarskog sela, digla se buka, ali i zaboravila. Malo su svi gundali da se ne bi trebala po kršćanski sahraniti, jer grih je to, uzeti si života, a ako i je neka to bude moj najveći grih. I na kraju i nju su pokopali potihom i sa križem, Bogu hvala.

Eto, svitu moj, kćeri moja draga, ne zamjeri mi, znaš da sam ti uvik govorila da mati sve najbolje uredi, i uredila sam, sve sam učinila, zimmicu priredila, posteljenu uširkala, popeglala, presvukla u čisto, ručak za sutra uredila...

Eto, sada sam gotova, malo me i oči bole, kćeri oprosti mi, a ti Bože dragi ti ćeš mi sigurno ovo oprostiti... i pazi mi na Matu.

Epilog

45 dana kasnije, Policijska postaja

U zagušljivoj prostoriji zazvoni telefon, a ruka u policijskoj uniformi podigne slušalicu, i umornim glasom (pa, ipak se bliži ponoć), odgovara „Da, da, da... a adresa?... da, da, da.“

Spusti slušalicu i uzme još koji čvarak u usta, malo bijelog kruha od sredine koju je najviše volio, te reče kolegi u postaji: „... obiteljsko nasilje, ma dao bi im ja obiteljsko nasilje, danas malo ukrivo pogledaš i eto ti ga obiteljsko nasilje. Ma, znaš prema adresi ja bih reko da znam domaćina, onaj Mata, domaćin Mata, a što da ti kažem čovjek si malo previše da oduška, pa i popije malo previše, ali i nije tako loš.“

Izađu u toplu jesenju noć, oblaci zakrtili mjesec, a taman se sve nekako primirilo.

„Ma, žena mu je bila u bolnici do nedavno, pokušala si je Bog da prosti života oduzeti, ali naišla kćer, pa nije uspjela u nakani.“ - nastavlja s monologom, a kolega nezainteresirano sluša i vozi lagano prema adresi. „Žene to su ti čudne biljke, znaš, dođu u neke godine i kažu neće dalje... i moja se

nešto uzjogunila, te neće ovo te neće ono, te gleda televiziju, te ju bole leđa, te glava, a ja neka radim... pa, i radim i to najvolim noćne, jer ondak radim, a po danu spavam, pa mi vrijeme prođe, a ona nema kada zvocati. I ondak, eto ti obiteljsko nasilje...“

Skrenu na uski puteljak, mala kućica, najmanja u nizu, a najviše svjetla upaljeno, susjedi se okupili i nešto tiho razgovaraju u grupicama, a žene izvadile rupce i sve nešto otpuhuju i brišu suze, pogledavajući se ispod oka. Na kolnom prilazu kola hitne pomoći.

„Eto, odmakni se, ajde, ući se mora...“ - govori policajac, a svi se miču s puta.

Prizor koji su ugledali sledio ih je jednako kao i mladu, mršavu doktoricu iz hitne, koja je nijemim velikim očima, odmahivala glavom i tiho govorila“ nema se što učiniti... nema se što tu

više za učiniti... “Žena je sjedila za stolom, a glava joj zabačena unazad, oči poluotvorene, kao da ne vjeruje što se dogodilo. Na stolu uštirkani stolnjak, dva tanjura, sve prostrto po propisu, a kuhinja je još mirisala na gustu domaću juhu. I kruh je bio domaći u komadu. Sve je bilo na mjestu. Sve osim noža koji je bio zaboden u ženina prsa. Doktorica, tužnim pogledom prati pogled policajca i rukom pokaže drugu sobicu. U spavaćoj sobi sve bijelo, čisto, krevet na sredini, pernati jastuci, prkose gravitaciji, na krevetu, uštirkana šlingana posteljina. Uz prozor ogledalo s malom komodom, a s druge strane kreveta hrastov ormar. I to je sve u maloj sobici. Da, a s masivnog lusteru od kovana željeza, visilo je beživotno tijelo.

Ipak je Mata presudio i ženi, a i sebi...

NATJEČAJ ZA LIJEČNIČKU KRATKU PRIČU

- *Liječničke novine* HLK-a raspisuju novi natječaj za liječničku kratku priču.
 - Pravo sudjelovanja imaju svi doktori medicine Republike Hrvatske i doktori medicine iz inozemstva koji pišu hrvatskim jezikom.
 - Priča može imati najviše 150 redaka ili 9 000 znakova (računajući i razmake među riječima), a po želji se može ilustrirati s nekoliko slika ili crteža.
 - Autori uz priču trebaju napisati svoje puno ime i prezime, titulu te poslati kontakt podatke (kućnu ili poslovnu poštansku adresu, telefon, adresu e-pošte). Uz priču treba također poslati kratak životopis i svoju fotografiju. Priče pod pseudonimom neće se objaviti.
 - Najbolje priče koje izabere Ocjenjivačko povjerenstvo Uredničkog odbora LN-a bit će objavljene u LN-u od listopada 2024. godine do rujna 2025. godine.
 - Literarne teme ne moraju biti iz područja medicine.
 - Objavljeni radovi se ne honoriraju.
 - Najbolja priča bit će krajem 2025. godine nagrađena godišnjom nagradom i posebnim priznanjem.
 - Priče možete slati od 1. srpnja 2024. do 1. rujna 2025.
- Sve materijale (priča, životopis, fotografija) treba poslati na adresu e-pošte lijecnickaprica@hlk.hr s naznakom „Natječaj za liječničku priču“.

ATOGEANT — NOVI SPECIFIČNI ORALNI PROFILAKTIK ZA MIGRENU

 Prof. prim. dr. sc.

DAVOR JANČULJAK, dr. med.

specijalist neurologije, subspecijalist neuroimunologije

Klinika za neurologiju Kliničkog bolničkog centra Osijek i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Osijeku

Migrena je čest, periodični neurološki poremećaj s velikom životnom prevalencijom u odrasloj populaciji. Premda ne uzrokuje trajnu onesposobljenost bolesnika, česti napadaji migrene dovode do teških posljedica u svakodnevnom životu pojedinaca, narušavaju kvalitetu života i čine uslijed velikih indirektnih i direktnih troškova liječenja socioekonomske štete u zajednici. Pravodobno prepoznavanje migrene i adekvatno liječenje smanjuje negativne posljedice migrene.

U slučajevima čestih napadaja migrene, osobito onih s teškom kliničkom slikom, pored akutne abortivne terapije potrebno je preporučiti uvođenje profilaktičke terapije za prevenciju migrene. Donekadno, oralna nespecifična profilaktička terapija migrene nije dovoljno bila učinkovita u smanjenju frekvencije napadaja, a dovodila je do neugodnih nuspojava što je odvrćalo bolesnike da se pridržavaju predviđenog režima svakodnevnog uzimanja peroralnih profilaktika. Stariji oralni profilaktici nisu primarno bili dizajnirani da imaju profilaktičko djelovanje u migreni. To su lijekovi iz skupina anti-depresiva, antikonvulziva, betablokatora i antihipertenziva koji su uz osnovne indikacije pokazali naknadno i učinkovitost u profilaksi epizodne migrene. Prekretnicu u profilaksi migrene predstavlja primjena specifično dizajniranih lijekova koji djeluju blokadom ključne molekule u inicijaciji migrenskog napadaja - kalcitonin gen-povezanog peptida (CGRP).

Postoje dvije vrste lijekova antagonista CGRP koji se koriste u liječenju migrene: monoklonska protutijela na molekulu CGRP / CGRP receptor i male molekule - gepanti. U Hrvatskoj su zdravstvenim osiguranicima koji boluju od migrene prvo postala dostupna monoklonska protutijela na CGRP i CGRP receptor u indikaciji profilakse migrene u odraslih koji imaju 4 i više dana migrene mjesečno. Ona su se pokazala kao učinkovita i dobro podnošljiva terapija u odnosu na ranije nespecifične oralne profilaktike.

U međuvremenu su se u liječenju migrene pojavile i male molekule antagonista CGRP receptora u oralnom obliku - gepanti, koji se u profilaksi migrene moraju češće uzimati, za razliku od monoklonskih protutijela koja se apliciraju parenteralno u većim vremenskim razmacima zbog dužeg vremena bioeliminacije. Gepanti brzo postižu maksimalnu učinkovitost zbog čega su neki registrirani i za akutno liječenje migrene, dok se monoklonska protutijela primjenjuju isključivo kao migrenski profilaktici.

Atogepant je lijek iz druge generacije gepanata - antagonista kalcitonin-gen povezanog peptida (CGRP). Neklinička ispitivanja vezanja na receptor i in vitro funkcionalna ispitivanja upućuju na to da farmakološki učinci atogepanta uključuju više od jednog tipa receptora. Međutim, točan mehanizam djelovanja atogepanta u profilaksi migrene tek se treba utvrditi. Atogepant selektivnim, kompetitivnim antagonističkim svojstvima na ljudskim CGRP receptorima, primarno djeluje u perifernom živčanom sustavu i pokazao je značajno veći afinitet prema perifernim CGRP receptorima od središnjih receptora. Atogepant je stoga sposoban antagonistički vezati CGRP receptore koji se nalaze na trigeminovaskularnom sustavu, koji se u suvremenom shvaćanju patofiziologije

migrene smatra ishodišnim mjestom neurogene upale koja uzrokuje nastanak bolnog podražaja u migrenskom napadaju.

Atogepant nije ispitivan u indikaciji akutnog liječenja migrene, već samo u profilaksi migrene.

Atogepant je procijenjen kao učinkovit lijek za profilaksu epizodne migrene (4 do 14 dana s migrenom mjesečno) u randomiziranom, multicentričnom, dvostruko slijepom, placebo kontroliranom ispitivanju (ADVANCE) u standardnoj dozi od 60 mg tijekom 12 tjedana ispitivanja u značajnoj redukciji dana migrene mjesečno u odnosu na placebo u bolesnika s epizodnom migrenom. Primarni cilj je postignut: prosjek razlike u mjesečnoj frekvenciji migrene odnosu na placebo iznosi 1,7 dana manje migrene mjesečno u bolesnika koji su uzimali atogepant ($p < 0,001$), a učinak se postiže brzo, već unutar 4 tjedna od početka uzimanja atogepanta. To je prednost u odnosu na druge standardne, oralne, nespecifične profilaktike gdje se značajni učinak postiže kasnije, nakon dva i više mjeseci uzimanja. Također su postignuti značajni klinički učinci atogepanta nakon 12 tjedana u sekundarnim ciljevima ispitivanja u odnosu na placebo: smanjenje broja dana mjesečno s glavoboljom u odnosu na početak ispitivanja prosječno za 1,7 dana u dozi atogepanta od 60 mg ($p < 0,001$), smanjenje broja dana uzimanja akutne terapije prosječno za 1,5 dana u dozi atogepanta od 60 mg ($p < 0,001$) i stope odgovora za više od 50% smanjenja broja dana migrene mjesečno ($p < 0,001$), pozitivna promjena u učinku migrene na svakodnevni život i sposobnost funkcioniranja na poslu i u društvenim situacijama u 12. tjednu u usporedbi s placebo ($p < 0,001$) i u boljem rezultatu upitnika HIT-6 u 12. tjednu u usporedbi s placebo ($p < 0,001$).

Atogepant je procijenjen kao učinkovit lijek za profilaksu kronične migrene (15 ili više

dana s glavoboljom mjesečno, od čega je najmanje 8 dana bilo s migrenom) u randomiziranom, multicentričnom, dvostruko slijepom, placebo kontroliranom ispitivanju (PROGRESS). Tu je prosjek razlike mjesečne frekvencije migrene u odnosu na placebo u 12. tjednu liječenja iznosio 1,8 dana migrene mjesečno manje u bolesnika koji su uzimali atogepant 1x60 mg na dan ($p < 0,001$), isto tako je učinak postignut brzo u roku 4 tjedna. Također su postignuti značajni klinički učinci atogepanta nakon 12 tjedana u sekundarnim ciljevima ispitivanja u odnosu na placebo: smanjenje broja dana mjesečno s glavoboljom u odnosu na početak ispitivanja prosječno za 1,9 dana u dozi atogepanta od 1x60 mg na dan ($p < 0,001$), smanjenje broja dana uzimanja akutne terapije prosječno za 2,1 dana u dozi atogepanta od 1x60 mg na dan ($p < 0,001$), kao i stope odgovora za više od 50% smanjenja broja dana migrene mjesečno ($p < 0,001$).

U oba tromjesečna ispitivanja ADVANCE i PROGRESS dokazan je povoljan sigurnosni profil atogepanta. Najčešće zabilježene nuspojave vezane uz lijek bile su mučnina (9%), konstipacija (8%) i umor/somnolencija (5%). Nuspojave su većinom bile blage ili umjerene težine. Nuspojava koja je najčešće dovela do prestanka primjene lijeka bila je mučnina (0,4%).

U dugoročnom, 52-tjednom otvorenom ispitivanju sigurnosti i podnošljivosti atogepanta od 60 mg sigurnosni profil atogepanta nakon dugoročne terapije nije se bitno razlikovao od onog zabilježenog u studijama u trajanju do tri mjeseca. Promjene u jetrenim enzimima bile su minimalne i usporedive između skupina liječenih atogepantom i standardnim profilaktičkim. U istom istraživanju učinkovitost atogepanta se povećavala dužim trajanjem profilakse; nakon godinu dana liječenja atogepantom u bolesnika s epizodnom migrenom postignuta je bolja kontrola migrenskih napadaja nego u prvom tromjesječju primjene lijeka.

Atogepant je profilaktik koji se pokazao učinkovitim i u teškim oblicima epizodne migrene u kojoj ranije nisu uspješno djelovali dva do četiri standardna oralna profilaktika (studija ELEVATE).

Atogepant se koristi u profilaksi migrene s više od 4 dana migrene mjesečno u jedinstvenoj standardnoj dozi od 60 mg jedanput na dan bez obzira na oblik migrene. Doza se prilagođuje na 10 mg atogepanta na dan u bolesnika s teškim oštećenjem bubrežne funkcije (klirens kreatinina [CLCr] 15 - 29 ml/min) i u bolesnika sa završnim stadijem bubrežne bolesti (engl. *end-stage renal disease*, ESRD) (CLCr < 15 ml/min). Zbog interakcije s lijekovima koji jesu jaki inhibitori CYP3A4 (ketokonazol, itrakonazol, klaritromicin, ritonavir) i jaki inhibitori polipeptidnog prijenosnika organskih aniona (rifampicin, ciprofloksacin i ritonavir) također se preporučuje prilagodba doze na 10 mg atogepanta na dan. Kontraindiciran je u bolesnika s teškim oštećenjem jetre. U dječjoj dobi nema dostupnih podataka, dok su podaci o primjeni u trudnoći ograničeni.

Osim što relativno brzo postiže učinkovitost u smanjenju dana migrenske glavobolje mjesečno, atogepant se isto tako može se brže eliminirati iz organizma (za nekoliko dana) za razliku od monoklonskih protutijela na CGRP/CGRP receptor (više mjeseci). To je osobito važno u žena koje planiraju trudnoću. Zato bi atogepantu trebalo dati prednost u profilaksi migrene u žena u fertilnoj dobi pred monoklonskim protutijelima na CGRP/CGRP receptor. Atogepant nema izraženo vazokonstriktorsko djelovanje te je sigurniji za primjenu u osoba sa stabilnim kardiovaskularnim rizicima. Konačno, neki bolesnici preferiraju uzimanje peroralne terapije nad parenteralnom pa uvrštenje atogepanta na listu lijekova HZZO omogućuje veći izbor primjene antagonista CGRP prema preferencijama bolesnika.

Za razliku od rimegepanta, drugog registriranog gepanta u Europi koji je odobren za profilaksu samo učestale epizodne migrene, atogepant je odobren za profilaksu učestale epizodne i kronične migrene.

Hrvatski stručnjaci za liječenje glavobolja prepoznali su važnost gepanata u profilaktičkom liječenju migrene. U hrvatskim preporukama za liječenje primarnih glavobolja izjednačava se status gepanata i monoklonskih protutijela na CGRP/CGRP receptor kao specifičnih lijekova u profilaksi migrene, jer osim sličnog meha-

nizma djelovanja, obje skupine imaju dobru kliničku učinkovitost i bolju podnošljivost u odnosu na ranije profilaktičke lijekove. To znači da se atogepant može propisati kao prvi izbor u profilaktičkom liječenju migrene ukoliko odrasli bolesnik s migrenom ima najmanje 4 dana migrene mjesečno. Nije obavezno prethodno provoditi profilaksu nespecifičnim oralnim profilaktičkim niti monoklonskim protutijelima na CGRP/CGRP receptor. Lijek bi trebao propisati liječnik s dokazanim iskustvom liječenja migrene, a to je u Hrvatskoj liječnik specijalist neurolog. Potrebno je pratiti učinkovitost lijeka i moguće nuspojave redovitim vođenjem dnevnika glavobolje i tromjesečnim kontrolama kod nadležnog neurologa.

REFERENCIJE:

Ailani J, Lipton RB, Goadsby PJ i sur. ADVANCE Study Group. Atogepant for the Preventive Treatment of Migraine. *N Engl J Med*. 2021 ;385(8):695-706.

Ashina M, Tepper SJ, Reuter U i sur. Once-daily oral atogepant for the long-term preventive treatment of migraine: Findings from a multicenter, randomized, open-label, phase 3 trial. *Headache*. 2023;63(1):79-88.

Bašić Kes V, Supanc V, Zadro Matovina L, i sur. Preporuke za liječenje primarnih glavobolja Hrvatskog društva za neurovaskularne poremećaje Hrvatskog liječničkog zbora i Hrvatskog društva za prevenciju boli, Referentnog centra za glavobolju te Referentnog centra za dijagnostiku i liječenje boli ministarstva zdravstva republike hrvatske te Sekcije za glavobolju Hrvatskog neurološkog društva Hrvatskog liječničkog zbora. *Acta med Croat* 2022;76(2-3):201-210.

Pozo-Rosich P, Ailani J, Ashina M, i sur. Atogepant for the preventive treatment of chronic migraine (PROGRESS): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet*. 2023; 402(10404):775-785.

Tassorelli C, Nagy K, Pozo-Rosich P i sur. Safety and efficacy of atogepant for the preventive treatment of episodic migraine in adults for whom conventional oral preventive treatments have failed (ELEVATE): a randomised, placebo-controlled, phase 3b trial. *Lancet Neurol* 2024; 23(4): 382-392.

SPONZORIRANI ČLANAK ABBVIE

Mišljenja i/ili zaključci sadržani u ovom radu ne odražavaju nužno mišljenja i/ili zaključke naručitelja ovog autorskog djela, društva AbbVie d.o.o.

**AbbVie d.o.o., Strojarska cesta 20,
10000 Zagreb, Tel: +385 (0) 1 5625 501,
www.abbvie.com**

SAMO ZA ZDRAVSTVENE RADNIKE

HR-NEUM-240025

Datum pripreme: Rujan 2024.

Dulce cum utili!

Pravilna uporaba prijedloga nakon, prije, poslije, iza

✍ Prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



Uvod

U ovom ćemo broju *Liječničkih novina* govoriti o pravilnoj uporabi prijedloga koji u hrvatskome jeziku imaju važnu ulogu u brojnim gramatičkim i semantičkim odnosima. Upravo su zato česta tema i jezičnih savjeta.

Prijedlozi su, prisjetimo se, nepromjenjive riječi kojima se označuju odnosi među bićima, stvarima i pojavama, tj. riječi koje izriču različite odnose između onoga što označuju imenice ili zamjenice. Oni su nesamostalne riječi i uvijek su u istome obliku. Imaju važnu ulogu u gramatici hrvatskoga jezika jer određuju padežni oblik riječi koja se uz njih nalazi.

Dakle, prijedlozi su najčešće kratke nepromjenjive riječi koje služe za označavanje padežnih odnosa među riječima, a najlakše se mogu podijeliti s obzirom na način na koji su tvoreni te ih zato dijelimo na jednostavne i složene. Jednostavni su prijedlozi: *do, bez, iz, od, s/sa, k, na, o, po, pod, pri, pred, uz, uza, iza, poslije, prije...* Složeni su prijedlozi: *iznad, podno, pokraj, umjesto, usprkos, nasuprot...*

Uporaba prijedloga

Gotovo se svi prijedlozi nalaze ispred riječi, npr.: *prije vizite, pod mikroskopom, u ordinaciji, nakon učenja, blizu bolnice, oko mjesta, podno brežuljka*, osim prijedloga: *radi, nasuprot, usprkos, unatoč* koji se mogu nalazi i iza riječi, primjerice u rečenici: *Stajao je svim prijetnjama usprkos.*

Prijedlozi: *do, osim, po, umjesto, mjesto* mogu stajati uz još koji drugi prijedlog (jedan uz drugi): *Prispjeli su do u samo dno zdjelice.* ili *Pacijent je izložen riziku da citostatici, umjesto u venu dospiju u okolno tkivo, koje tada biva oštećeno.*

Nije pravilno da neki drugi prijedlozi stoje jedan pokraj drugoga pa tako nije pravilno upotrebljavati uz istu imenicu i prijedlog *do* i prijedlog *preko*: *do i preko kuće*. Pravilno je *do kuće i preko kuće* ili *do kuće i preko nje*.

Osobito nije pravilno kada svaki od prijedloga treba stajati uz drugi padež, npr. *u i oko grada*. Pravilno je *u gradu i oko grada* ili *u gradu i oko njega*.

Prijedlozi s padežima

Kao što smo rekli, prijedlozi su riječi koje povezuju riječi s riječima. Značenje prijedloga u vezi je sa značenjem padeža uz koji prijedlog dolazi, npr. prijedlog *na* označava mjesto na koje se što stavlja ili dospijeva itd. Možemo ponoviti koji prijedlozi dolaze uz koji padež.

Prijedlozi su koji dolaze s jednim padežom:

- a) s G: *bez, blizu, iz, iza, između, iznad, izvan, kod, kraj, mjesto, naokolo, nasred, od, oko, osim, pored, preko, put, radi, uoči, vrh, zbog*
- b) s D: *k, ka, suprot, nasuprot, unatoč, usprkos*
- c) s A: *kroz, niz, uz*
- d) s L: *pri, prema*

Prijedlozi su koji dolaze s dvama padežima:

- a) s G i I: *s*
- b) s A i L: *na, o, po*
- c) s A i I: *među, nad, pod, pred*
- d) s G i A: *mimo, nakon, prije, poslije*

Prijedlozi su koji dolaze s trima padežima:

a) s G, A i L: *u*

b) s G, A i I: *za*

Zašto se i gdje griješi?

U rečenici nije pravilno izostavljati prijedloge. Npr. u rečenici *Zbog svoje sklonosti tome poslu postala je glavna sestra*, nepravilno je izostavljen prijedlog *prema*. Pravilno je: *Zbog svoje sklonosti prema tome poslu postala je glavna sestra*.

Prijedlog *iza* ima mjesno značenje i nije ga pravilno upotrebljavati u vremenskome značenju, odnosno umjesto prijedloga *nakon*, *poslije*. Npr. nije pravilno: *Dogovor je postignut tek iza dvanaest sati*. Pravilno je: *Dogovor je postignut tek nakon (poslije) dvanaest sati*.

Uz prijedloge *nakon*, *prije*, *poslije* može doći genitiv, ali i akuzativ uz imenice koje označavaju vrijeme. Pravilno je: *nakon godinu dana (A)* i *nakon godine dana (G)*; *prije / poslije mjesec dana (A)* i *prije / poslije mjesec dana (G)*.

Umjesto prijedloga *poslije* možemo upotrijebiti prijedlog *nakon*. Primjerice: *Nakon operacija bismo sjedili i razgovarali. Ti su nam trenutci bili gotovo najdraži i poslije smo ih se često sjećali. / Poslije operacija bismo sjedili i razgovarali. Ti su nam trenutci bili gotovo najdraži i nakon smo ih se često sjećali*.

Prijedlog *nakon* kazuje da se što nalazi ili događa s druge strane *koga* ili *čega*, s druge (nalične) strane onoga što se nalazi pred govornikom ili za govornikovim leđima; *odostraga, odzada, straga*.

Treba prilikom pisane i govorene komunikacije pripaziti na pravilnu uporabu prijedloga jer nije svejedno koji ćemo od njih upotrijebiti. Treba pripaziti na to da nerijetko prijedlozi, ikako nam se čine sličnima, prenose potpuno drugačiju informaciju. Okušajte se sada u uporabi prijedloga u zadacima koji slijede.

PROVJERITE ZNANJE:

1. U kojoj se rečenici javlja pogrešno upotrijebljen prijedlog *iza*?

- A** Ako se veznik nalazi na početku zavisne rečenice, onda iza nje uvijek dolazi zarez.
- B** Krenuli su primjenjivati nove metode liječenja ostavljajući iza sebe velike rezultate.
- C** Iza zida je kretanje bilo vrlo ograničeno.
- D** Došao je na proslavu iza nas.

2. Na prazna mjesta napišite odgovarajući prijedlog *iza*, *uz*, *po* ili *oko*.

- A** Filozofe tzv. Bečkoga kruga vežemo _____ logički pozitivizam.
- B** Nemoj se sakrivati _____ pogrešaka koje si učinio.
- C** Simbol ljekarništva jest zmija ovijena _____ štapa.
- D** Kemijski element talij nije nazvan _____ nebeskom tijelu.

3. Na prazna mjesta upišite odgovarajući prijedlog: *nakon*, *prije*, *poslije*, *iza*. Pripazite na rečenice u kojima mogu doći dva ponuđena prijedloga ovisno o tome koji sadržaj rečenicom želite prenijeti.

- A** _____ kiše dolazi sunce.
- B** Stao je u red _____ mene.
- C** Sve sam mu _____ objasnio.
- D** _____ tebe sam ušao, a _____ tebe došao na red.

Točni odgovori: 1. D; 2. A uz, B iza, C oko, D po; 3. A Nakon/Poslije, B nakon/prije/poslije/iza, C prije/poslije; D prije/poslije ili poslije/prije.

Razina NTproBNP-a prije transkateterske implantacije aortnog zaliska i povezanost s dugoročnim ishodima

Razina NT-proBNP-a u krvi predložena je kao budući alat za usmjeravanje pri odabiru bolesnika za zamjenu aortnog zaliska. Ova je studija imala za cilj ispitati kako su razine NT-proBNP-a prije transkateterske implantacije aortnog zaliska (engl. *transcatheter aortic valve implantation* - TAVI) povezane s jednogodišnjim stopama hospitalizacije uslijed zatajenja srca i smrti.

Danskim nacionalnim registrima identificirali su svi bolesnici kojima je učinjen TAVI od 2014. do 2021. godine, koji su imali barem jedno zabilježeno mjerenje NT-pro-BNP-a unutar godine dana prije TAVI-ja. Bolesnici su uspoređivani prema kvartilima pre-TAVI NT-proBNP: kvartil 4 (skupina s visokim NT-proBNP-om) u odnosu na kvartil 1–3 (skupina s niskim NT-proBNP-om). Usporedbe mortaliteta

i hospitalizacije zbog srčanog zatajavanja provedene su korištenjem Kaplan-Meierove analize, kumulativne incidencije i Coxove analize.

Zabilježeno je 1140 bolesnika kojima su izmjerene vrijednosti NT-proBNP-a prije TAVI procedure; 846 (74,2 %) s niskim NT-proBNP-om (<420 pmol/L) (55,0 % muškaraca, srednja dob 81 godina) i 294 (25,8 %) s visokim NT-proBNP-om (≥420 pmol/L) (53,1% muškarac, prosječna dob 82 godine). Visoki u odnosu na niski NT-proBNP bio je povezan s povećanom jednogodišnjom kumulativnom incidencijom hospitalizacije zbog srčanog udara (9,1 % naspram 23,1 %, prilagođeni HR 2,00 [95 % CI, 1,40–2,85]) i smrtnošću (6,0 % naspram 14,6 %, prilagođeni HR 1,95 [95 % CI: 1,24–3,07]). Visoki NT-proBNP bio je

povezan s višim stopama ishoda bez obzira na prethodno poznatu fibrilaciju atriya, zatajivanje srca, kroničnu bolest bubrega i hipertenziju.

U bolesnika koji su bili podvrgnuti TAVI-ju, inicijalni NT-proBNP ≥ 420 pmol/L bio je povezan s povećanim jednogodišnjim stopama prijema zbog zatajenja srca i mortaliteta nakon TAVI-ja i može se koristiti za identifikaciju visokorizične populacije.

(Int J Cardiol Heart Vasc. 2024 Jun; 52: 101423. Published online 2024 May 14. doi: 10.1016/j.ijcha.2024.101423)

 **PETRA RADIĆ, dr. med.**
specijalistica kardiologije

Jednoredno vs dvoredno šivanje uterotomije tijekom carskog reza: rezultati trogodišnjeg praćenja (istraživanje 2Close)

PORUKA ČLANKA

Nije dokazana superiornost dvorednog nad jednorednim šivanjem uterotomije trogodišnjim praćenjem reproduktivnih ciljeva nakon prvog carskog reza.

Rastuća stopa carskog reza (CR-a) dovela je do povišene učestalosti dugoročnih komplikacija, poput stvaranja „niše“ (ultrazvučno hipohogene zone u području miometrija) na mjestu ožiljka od prethodnog CR-a. „Niša“ je povezana s različitim ginekološkim tegobama i komplikacijama u sljedećim trudnoćama, kao što su ruptura uterusa i invazivna malplacentacija. Premda se tehnika šivanja uterotomije smatra mogućim rizičnim čimbenikom za nastanak „niše“, konsenzus oko optimalne tehnike šivanja još ne postoji.

Carry Verberkt i suradnici iz istraživačke skupine 2Close, Department of Obstetrics

and Gynecology, Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Medical Centre, Amsterdam, Nizozemska, istraživali su učinak jednorednog vs dvorednog šivanja uterotomije nakon trogodišnjeg praćenja na: 1) stopu živorođenih (primarni cilj), 2) stopu trudnoća, potrebu za liječenjem neplodnosti, način porođaja te druge opstetričke i ginekološke komplikacije (sekundarni ciljevi).

Multicentričko, dvostruko slijepo, randomizirano kontrolirano istraživanje provedeno je u 32 nizozemske bolnice. Ispitanice ≥ 18 godina života podvrgnute prvom CR-u razvrstane su (1 : 1) u dvije skupine kojima je uterotomija zašivena jednoredno ili dvoredno. Između 2016. i 2018. godine u istraživanje 2Close uključene su 2 292 ispitanice, od kojih je 830/1144 i 818/1148 odgovorilo na upitnik o jednorednom vs dvorednom šivanju uterotomije nakon trogodišnjeg praćenja. Nisu uočene razlike u stopi živorođenih, kao ni u stopi trudnoća, potrebi za liječenjem neplodnosti, načinu porođaja ili rupturi uterusa u sljedećim trudnoćama. Visoke stope gine-

koloških simptoma, uključujući „spotting“ - točkasto krvarenje (30 - 32 %), dismenoreju (47 - 49 %) te seksualnu disfunkciju (*Female Sexual Function Index* zbroj 23), nađene su u obje istraživane skupine.

U zaključku autori navode kako istraživanje nije pokazalo superiornost dvorednog nad jednorednim šivanjem uterotomije trogodišnjim praćenjem reproduktivnih ciljeva nakon prvog CR-a. Navedeno dovodi u pitanje aktualne preporuke koje prednost daju dvorednom šivanju, stoga se opstetričarima predlaže mogućnost izbora njima prikladnije tehnike. Također, zbog velikog rizika ginekoloških simptoma nakon CR-a, potrebno ih je raspraviti s pacijenticama.

(Am J Obstet Gynecol 2024 Sep;231(3):346. e1-346.e11)

 **Prim. dr. sc. MATIJA PRKA, dr. med.,**
specijalist ginekologije i opstetricije,
subspecijalist fetalne medicine i opstetricije

PBZ STAMBENI KREDITI ZA LIJEČNIKE

POSEBNA PONUDA OD 14.10.2024. DO 14.12.2024.

Dok članovi Hrvatske liječničke komore brinu o drugima, PBZ brine o njima. Kao društveno odgovorna institucija različitim projektima i inicijativama nastojimo biti prisutni u svim segmentima društva. Od 2017. godine posebnim ponudama financijskih proizvoda i usluga za članove Hrvatske liječničke komore pružamo podršku za lakše upravljanje svakodnevnim financijama.

Rješavate li svoje stambene potrebe kupnjom, izgradnjom ili adaptacijom nekretnine ili želite refinancirati postojeći stambeni kredit, financijsku podršku pronađite u **novoj ponudi stambenih kredita**.

Iskoristite novu posebnu ponudu od **14.10.2024. do 14.12.2024.** za realizaciju PBZ stambenog kredita **do 400.000 eur uz fiksnu kamatnu stopu te bez naknade za obradu kreditnog zahtjeva**.

OTKRIJTE POGODNOSTI PBZ STAMBENIH KREDITA

- fiksna kamatna stopa
- rok otplate od 60 do 360 mjeseci
- iznos kredita od 20.000 do 400.000 EUR
- izbor načina otplate kredita u: jednakim mjesečnim anuitetima ili ratama
- izbor datuma otplate kredita: posljednji dan u mjesecu ili neki drugi dan
- mogućnost ugovaranja preskoka (počeka otplate) anuiteta ili rate kredita

Dodatne informacije o ponudi PBZ-a za članove Hrvatske liječničke komore pronađite na internetskim stranicama www.hlk.hr ili kontaktirajte Magnifica tim u najbližoj PBZ poslovnici.

POSEBNA PONUDA OD 14.10.2024. DO 14.12.2024. FIKSNA KAMATNA STOPA

- od 60 do 360 mjeseci - od 2,89% do 3,19%¹
(EKS od 3,00% do 3,30%)²

Povrat troškova javnog bilježnika u razdoblju posebne ponude (pogodnost ne vrijedi za refinanciranje postojećeg PBZ stambenog kredita ugovorenog 2023. i 2024. godine).

Kamatne stope iskazane su kao godišnje kamatne stope.

¹ Visina kamatne stope ovisi o individualnom odnosu klijenta s Bankom, te uvjetima kredita. Individualni odnos klijenta i Banke temelji se na procjeni kreditnog rizika klijenta i ukupnom poslovanju klijenta i Banke.

² EKS je izračunat na iznos kredita 100.000,00 EUR i rok otplate 15 i 20 godina, uz navedenu fiksnu kamatnu stopu i trošak godišnje premije police osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR. U izračun EKS uključena je interkalarna* kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS), koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

* Interkalarna kamata jednaka je redovnoj kamatnoj stopi, obračunava se u razdoblju od dana iskorištenja kredita do prijenosa kredita u otplatu/poček otplate.

Reprezentativni primjer ukupnih troškova - stambeni kredit uz zalog na stambenoj nekretnini

Valuta kredita	FIKSNA KAMATNA STOPA ZA CIJELO RAZDOBLJE OTPLATE	
	EUR	
Traženi iznos kredita	100.000,00 EUR	
Rok otplate	15 godina	20 godina
Naknada za obradu kreditnog zahtjeva	nema naknade za obradu kreditnog zahtjeva	
Fiksna kamatna stopa	2,89%	3,19%
Efektivna kamatna stopa ¹	3,00%	3,30%
Ukupan iznos kamate za razdoblje otplate	23.595,60 EUR	35.663,14 EUR
Mjesečni anuitet uz primjenu fiksne kamatne stope	685,30 EUR	564,16 EUR
Ukupan iznos za otplatu ²	124.118,05 EUR	136.359,74 EUR

¹ EKS je izračunat na iznos kredita 100.000,00 EUR i rok otplate 15 i 20 godina, uz navedenu fiksnu kamatnu stopu i trošak godišnje premije police osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR. U izračun EKS uključena je interkalarna* kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS) koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

² Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita te kamate obračunate do dospelja uvećane za iznos interkalarne kamate za razdoblje od mjesec dana, a koje bi korisnik kredita plaćao do konačne otplate kredita te godišnju premiju za policu osiguranja imovine u iznosu od 34,83 EUR.

Bez troška procjene nekretnine, osim za refinanciranje stambenih kredita realiziranih tijekom 2023. i 2024. godine gdje klijent plaća ukupan trošak procjene nekretnine.

* Interkalarna kamata jednaka je redovnoj kamatnoj stopi, obračunava se u razdoblju od dana iskorištenja kredita do prijenosa kredita u otplatu/poček otplate.

magnifica tim:

Monica Moscarda Žalac
Tel. 052/ 652 130
Mob. 099/ 532 7430
Monica.Moscarda.Zalac@pbz.hr

Alen Cirkvenčić
Tel. 031/431 060
Mob. 099/ 527 0872
Alen.Cirkvencic@pbz.hr

Marjana Matic
Tel. 01/ 63 62204
Mob. 099/ 469 8589
Marjana.Matic@pbz.hr

Damira Pavić
Tel. 01/63 62156
Mob. 099/ 474 9468
Damira.Pavic@pbz.hr

Dijana Škuljak
Tel. 043/ 343 078
Mob. 099/ 465 0342
Dijana.Skuljak@pbz.hr

Aleksandra Mileusnić
Tel. 032/232 015
Mob. 099/544 1971
Aleksandra.Mileusnic@pbz.hr

Sanja Tišljar Gracin
Tel. 01/63 62628
Mob. 099/ 537 8994
Sanja.TisljarGracin@pbz.hr

Marina Vrdoljak
Tel. 021/421 148
Mob. 099/161 3164
Marina.Vrdoljak@pbz.hr

Vesna Harapin
Tel. 049/449 024
Mob. 099/295 9743
Vesna.Harapin@pbz.hr

Lorena Kovačec
Tel. 051/751 335
Mob. 099/163 0185
Lorena.Kovacec@pbz.hr



PBZ

Intesa Sanpaolo Group

magnifica

**BRINEMO O SVEMU
ŠTO VAM ZNAČI.**

ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Augustin G, Lai Q, Cigrovski Berkovic M. Primary hyperparathyroidism-induced acute pancreatitis in pregnancy: A systematic review with a diagnostic-treatment algorithm. **World J Gastroenterol.** 2024 Aug 28;30(32):3755-3765. doi: 10.3748/wjg.v30.i32.3755.
- Babić Ž, Šakić F, Macan J. Biomonitoring of hand and forearm transepidermal water loss and skin PH among nursing apprentices. **Contact Dermatitis.** 2024 Sep 12. doi: 10.1111/cod.14690.
- Belev B, Vičić I, Sedlić F, Prtorić M, Soče M, Prejac J, Potočki S, Silovski T, Herceg D, Kulić A. Salivary interleukin-13 and transforming growth factor beta as potential biomarkers of cancer cachexia. **Cancers (Basel).** 2024 Aug 30;16(17):3035. doi: 10.3390/cancers16173035.
- Brdar I, Racetin A, Jeličić I, Vukojević K, Vučković L, Ljutić D, Saraga-Babić M, Filipović N. Expression of autophagy markers LC3B, LAMP2A, and GRP78 in the human kidney during embryonic, early fetal, and postnatal development and their significance in diabetic kidney disease. **Int J Mol Sci.** 2024 Aug 23;25(17):9152. doi: 10.3390/ijms25179152.
- Bulum T, Tomić M. Editorial of the special issue "Molecular Research and Recent Advances in Diabetic Retinopathy". **Biomedicines.** 2024 Aug 16;12(8):1879. doi: 10.3390/biomedicines12081879.
- Cvijetić S, Keser I, Boschiero D, Ilich JZ. Prevalence of osteosarcopenic adiposity in apparently healthy adults and appraisal of age, sex, and ethnic differences. **J Pers Med.** 2024 Jul 23;14(8):782. doi: 10.3390/jpm14080782.
- Dembitz V, Lawson H, Burt R, Natani S, Philippe C, James SC, Atkinson S, Durko J, Wang LM, Campos J, Magee AMS, Woodley K, Austin MJ, Rio-Machin A, Casado P, Bewicke-Copley F, Rodriguez Blanco G, Pereira-Martins D, Oudejans L, Boet E, von Kriegsheim A, Schwaller J, Finch AJ, Patel B, Sarry JE, Tamburini J, Schuringa JJ, Hazlehurst L, Copland Iii JA, Yuneva M, Peck B, Cutillas P, Fitzgibbon J, Rouault-Pierre K, Kranc K, Gallipoli P. Stearoyl-coa desaturase inhibition is toxic to acute myeloid leukemia displaying high levels of the de novo fatty acid biosynthesis and desaturation. **Leukemia.** 2024 Aug 26. doi: 10.1038/s41375-024-02390-9
- Dumic-Cule I. Current status and future directions of bone trauma surgery. **Medicina (Kaunas).** 2024 Aug 11;60(8):1297. doi: 10.3390/medicina60081297.
- Hrabak Paar M, Muršić M, Bremerich J, Heye T. Cardiovascular aging and risk assessment: how multimodality imaging can help. **Diagnostics (Basel).** 2024 Sep 3;14(17):1947. doi: 10.3390/diagnostics14171947.
- Huljev Frkovic S, Jelusic M, Crkvenac Gornik K, Rogic D, Frkovic M. Glutathione S-transferase gene polymorphisms as predictors of methotrexate efficacy in juvenile idiopathic arthritis. **Biomedicines.** 2024 Jul 24;12(8):1642. doi: 10.3390/biomedicines12081642.
- Ivanisevic M, Gasparovic VE, Herman M, Delmis J. Cognitive Function during and after pregnancy and one-year postpartum in type 1 diabetes: a longitudinal study. **Nutrients.** 2024 Aug 17;16(16):2751. doi: 10.3390/nu16162751.
- Ljubas D, Škornjak H, Božičević I. Knowledge, attitudes and beliefs regarding HIV among medical students in Zagreb, Croatia. **BMC Med Educ.** 2024 Sep 13;24(1):1004. doi: 10.1186/s12909-024-05994-y.
- Karmelić I, Rubić I, Starčević K, Ozretić D, Poljaković Z, Sajko MJ, Kalousek V, Kalanj R, Rešetar Maslov D, Kuleš J, Roje Bedeković M, Sajko T, Rotim K, Mrljak V, Fabris D. Comparative targeted metabolomics of ischemic stroke: thrombi and serum profiling for the identification of stroke-related metabolites. **Biomedicines.** 2024 Aug 2;12(8):1731. doi: 10.3390/biomedicines12081731.
- Koruga N, Kovačić B, Rončević A, Dmitrović B, Požgajin Z, Soldo Koruga A, Rotim T, Škiljić S, Vinković H, Turk T. A rare case of a gigantic retroperitoneal schwannoma. **Medicina (Kaunas).** 2024 Jul 25;60(8):1203. doi: 10.3390/medicina60081203.
- Kovačić J, Franić Z, Bjelajac A, Macan J. Low sensitivity of a self-report questionnaire for hand eczema in hairdressing apprentices. **Contact Dermatitis.** 2024 Sep 10. doi: 10.1111/cod.14686.
- Krečak I, Bačić JA, Šimunić N, Bušac V, Pivac L, Čubrić E, Skelin M, Lucijanić M. No impact of steatotic liver disease on clinical outcomes in patients with essential thrombocythemia and polycythemia vera: A pilot study. **Heliyon.** 2024 Jun 11;10(12):e32827. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e32827.
- Krsek A, Baticic L, Braut T, Sotosek V. The next chapter in cancer diagnostics: advances in HPV-positive head and neck cancer. **Biomolecules.** 2024 Jul 30;14(8):925. doi: 10.3390/biom14080925.
- Kurbel S. Reinventing the renin-angiotensin-aldosterone system based on experience from the COVID-19 pandemic. **J Physiol.** 2024 Aug 28. doi: 10.1113/JP287202
- Marinović Glavić M, Bilajac L, Bolješić M, Bubaš M, Capak K, Domislović M, Džakula A, Fuček M, Gellineo L, Jelaković A, Josipović J, Jukić T, Juraga D, Pećin I, Prelević V, Radunović D, Reiner Ž, Rukavina T, Šušnjara P, Vasiljev V, Vidranski V, Jelaković B. Assessment of salt, potassium, and iodine intake in the Croatian adult population using 24 h urinary collection: the EH-UH 2 study. **Nutrients.** 2024 Aug 7;16(16):2599. doi: 10.3390/nu16162599.

- Mikulić P, Ogorevc M, Petričević M, Kaličanin D, Tafra R, Saraga-Babić M, Mardešić S. SOX2, JAGGED1, β -catenin, and vitamin D Receptor expression patterns during early development and innervation of the human inner ear. **Int J Mol Sci**. 2024 Aug 9;25(16):8719. doi: 10.3390/ijms25168719.
- Mirosevic V, Svagusa T, Matic N, Maldini K, Siljeg M, Milicic D, Gasparovic H, Rudez I, Sepac A, Gojmerac L, Kulic A, Bakovic P, Sedlic F. Cardiotoxicity of iron and zinc and their association with the mitochondrial unfolded protein response in humans. **Int J Mol Sci**. 2024 Sep 6;25(17):9648. doi: 10.3390/ijms25179648.
- Mizdrak M, Smajic B, Mizdrak I, Ticinovic Kurir T, Kumric M, Paladin I, Batistic D, Bozic J. Endocrine disorders in nephrotic syndrome—a comprehensive review. **Biomedicines**. 2024 Aug 15;12(8):1860. doi: 10.3390/biomedicines12081860.
- Nemeth Blažić T, Krajcar N, Kosanović Ličina ML, Ljubas D, Mardh O, Božičević I. Worrying increase in the risk of vertical transmission of syphilis in Croatia, 2020 to 2024. **Euro Surveill**. 2024 Sep;29(36):2400517. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2024.29.36.2400517.
- Niseteo T, Hojsak I, Ožanić Bulić S, Pustišek N. Effect of omega-3 polyunsaturated fatty acid supplementation on clinical outcome of atopic dermatitis in children. **Nutrients**. 2024 Aug 24;16(17):2829. doi: 10.3390/nu16172829.
- Nakić D, Grbić Pavlović P, Vojković M, Stipčević M, Patrk J, Bištirlić M, Bakotić Z, Vučak Lončar J, Gusar I. Coronary artery disease in patients on dialysis: impact of traditional risk factors. **Medicina (Kaunas)**. 2024 Aug 1;60(8):1251. doi: 10.3390/medicina60081251.
- Pavlović A, Miljak A, Brzica K, Glavina Durdov M. The abundance of FOXP3, FOXP3/CD4 and CD8 cells in the microenvironment of nodular sclerosis and mixed cellularity subtypes is associated with the Epstein-Barr virus status of classic Hodgkin lymphoma. **Biomedicines**. 2024 Jul 27;12(8):1680. doi: 10.3390/biomedicines12081680.
- Peric R, Tadin A. Associations between dental anxiety levels, self-reported oral health, previous unpleasant dental experiences, and behavioural reactions in dental settings: an adult e-survey. **Medicina (Kaunas)**. 2024 Aug 12;60(8):1303. doi: 10.3390/medicina60081303.
- Plečaš D, Gotovac Đogaš V, Polašek O, Škunca Herman J. Determinants of human asymmetry: does asymmetrical retinal vasculature predict asymmetry elsewhere in the body? **Life (Basel)**. 2024 Jul 24;14(8):929. doi: 10.3390/life14080929.
- Poljak L, Miše B, Čičin-Šain L, Tvrdeić A. Ceftriaxone inhibits conditioned fear and compulsive-like repetitive marble digging without central nervous system side effects typical of diazepam—A study on DBA2/J mice and a high-5HT subline of Wistar-Zagreb 5HT rats. **Biomedicines**. 2024 Aug 1;12(8):1711. doi: 10.3390/biomedicines12081711.
- Prkačin I, Šamija I, Filipović N, Vucić M, Vučić M, Ferara N, Šitum M. Frequency of BRAF mutations in dysplastic nevi, lentigo maligna, and melanoma In Situ. **J Clin Med**. 2024 Aug 15;13(16):4799. doi: 10.3390/jcm13164799.
- Prkačin MV, Petanjek Z, Banovac I. A novel approach to cytoarchitectonics: developing an objective framework for the morphological analysis of the cerebral cortex. **Front Neuroanat**. 2024 Aug 12;18:1441645. doi: 10.3389/fnana.2024.1441645.
- Radić Nišević J, Kolić I, Kostanjki M, Kovačević F, Prpić I. Early symptoms and treatment outcomes in neuronal ceroid lipofuscinosis type 2: Croatian experience. **J Pers Med**. 2024 Jul 24;14(8):783. doi: 10.3390/jpm14080783.
- Radmanic Matotek L, Zidovec-Lepej S, Salek N, Vince A, Papic N. The impact of liver steatosis on interleukin and growth factors kinetics during chronic hepatitis C treatment. **J Clin Med**. 2024 Aug 16;13(16):4849. doi: 10.3390/jcm13164849.
- Rosandić M, Paar V. Maximal genetic code symmetry is a physicochemical purine-pyrimidine symmetry language for transcription and translation in the flow of genetic information from DNA to proteins. **Int J Mol Sci**. 2024 Sep 2;25(17):9543. doi: 10.3390/ijms25179543.
- Salar A, Vuković Đerfi K, Pačić A, Škrtić A, Cacev T, Kapitanović S. Association of functional polymorphisms in MSH3 and IL-6 pathway genes with different types of microsatellite instability in sporadic colorectal cancer. **Cancers (Basel)**. 2024 Aug 22;16(16):2916. doi: 10.3390/cancers16162916.
- Sila S, Hojsak I. Nutritional management for Crohn's disease. **Nutrients**. 2024 Aug 7;16(16):2597. doi: 10.3390/nu16162597.
- Smoljo T, Lalic H, Dembitz V, Tomic B, Batinic J, Vrhovac R, Bedalov A, Visnjic D. Bone marrow stromal cells enhance differentiation of acute myeloid leukemia induced by pyrimidine synthesis inhibitors. **Am J Physiol Cell Physiol**. 2024 Sep 16. doi: 10.1152/ajpcell.00413.2024.
- Strenja I, Dadić-Hero E, Perković M, Šoša I. Fentanyl and sudden death—a postmortem perspective for diagnosing and predicting risk. **Diagnostics (Basel)**. 2024 Sep 9;14(17):1995. doi: 10.3390/diagnostics14171995.
- Šakić Z, Atić A, Potočki S, Bašić-Jukić N. Sphingolipids and chronic kidney disease. **J Clin Med**. 2024 Aug 26;13(17):5050. doi: 10.3390/jcm13175050.
- Talapko J, Erić S, Meštrovic T, Stipetić MM, Juzbašić M, Katalinić D, Bekić S, Muršić D, Flam J, Belić D, Lešić D, Fureš R, Markanović M, Škrlec I. The impact of oral microbiome dysbiosis on the aetiology, pathogenesis, and development of oral cancer. **Cancers (Basel)**. 2024 Aug 28;16(17):2997. doi: 10.3390/cancers16172997.
- Zagorec N, Horvatić I, Kasumović D, Osmani B, Sović S, Nikić J, Horaček M, Šenjug P, Galešić K, Galešić Ljubanović D. C4d Is an independent predictor of the kidney failure in primary IgA nephropathy. **J Clin Med**. 2024 Sep 9;13(17):5338. doi: 10.3390/jcm13175338.
- Žuža I, Nadarević T, Jakljević T, Bartolović N, Kovačić S. The effect of severe coronary calcification on diagnostic performance of computed tomography-derived fractional flow reserve analyses in people with coronary artery disease. **Diagnostics (Basel)**. 2024 Aug 10;14(16):1738. doi: 10.3390/diagnostics14161738.

Dr. Guglielmo (Wilhelm, Vilim) Menis

(1790. - 1853.)

Prilog poznavanju zdravstva u Dalmaciji u prvoj polovici 19. stoljeća

 IVICA VUČAK

Na mjesto savjetnika pri dalmatinskoj vladi u Zadru i protomedika Dalmacije, na kojem je od 1831. do 1837. bio dr. Franjo Weber (premešten za protomedika u Trst), imenovan je 19. lipnja 1838. dr. Guglielmo Menis, koji se za novu funkciju kvalificirao uspješnim rješavanjem sanitarnih problema u prethodnom desetljeću u pokrajini Brescia, dijelu Lombardsko-Venetskog Kraljevstva. Odluku je moglo olakšati i Menisovo poznavanje jezika većinskoga naroda u Dalmaciji jer je prije boravka u Bresciji već živio na istočnoj obali Jadrana. No i prije njegovoga imenovanja u Zadar su stigli dobri glasovi o njemu. Po mišljenju dopisnika *Gazzeta di Zara*, gušenje epidemije kolere u ljeto 1836. u Bresciji najvećim je dijelom bilo zasluga dr. Menisa „kojeg mnogi na ovoj strani poznaju po njegovom lijeničkom djelovanju u Budvi u sanitarnom kordonu te u Korčuli kao ugovornog liječnika“.

Dalmacija

Rođen 1790. u mjestu Artegna blizu Udina, Menis je doktorat medicine stekao 26. ožujka 1813. u Padovi. Počeo je kao viši pomoćni kirurg u vojnoj bolnici u Milanu, a zatim do svibnja 1814. bio privremeni kirurg jedne pukovnije Italjskog kraljevstva. Potom je od 1816. do 1823. bio općinski liječnik u Osoru na Cresu i u Hvaru i po službenom zahtjevu razmatrao klimatske prilike i o tome izvještavao nadležne službe. Godine 1823. preselio se u Dubrovnik na funkciju privremenog okružnog liječnika. Vodio je do 1825. sanitarne poslove i za

budvanski kotar. Uključio se u pokušaje tumačenja tutnjave na Mljetu (prvi se put čula 20. ožujka 1822., a zatim ponovila u ožujku 1824., rujnu 1825. te veljači 1826.). Raspravu o detonacijama započeo je raniji okružni liječnik dr. Matija Krajnović (1767. - 1823.), tumačeći fenomen elektrokemijskim procesima, a suprotstavio mu se Luko Stulli (1772. - 1828.). Njihova su izvješća bila podloga za raspravu održanu 26. veljače 1824. u Kraljevskom institutu za znanost, književnost i umjetnost u Milanu i opširno prikazanu u glasilu *Antologia*. Dr. Menis bio je među autorima stihova na talijanskom, latinskom i ilirskom (hrvatskom) posvećenih imenovanju Ivana Skakoca (1765. - 1843.) 1822. hvarskim biskupom u zbirci objavljenoj u Dubrovniku 1823. U dubrovačkoj tiskari Antonija Martecchinija (1776. - 1835.) tiskana je 1824. Menisova knjižica stihova na talijanskom jeziku posvećenih Katarini Arneri, supruzi njegova prijatelja korčulanskoga odvjetnika Jerolima Arnerija, preminuloj 6. ožujka 1824. te oda (na latinskom jeziku) posvećena 25. obljetnici zaređenja Konstantina Božića (Boxicha) Pašmanca (1774. - 1860.). Iz Dubrovnika je Menis prešao u Korčulu, u kojoj je do 1827. bio je provizorni kotarski ugovorni liječnik. Bio je neko vrijeme u neretvanskom kraju poznatom po tada nesavladivom problemu malarije, a posjetio je Mostar u svrhu istraživanja medicinsko-prirodoslovno-klimatskih pitanja u Hercegovini.

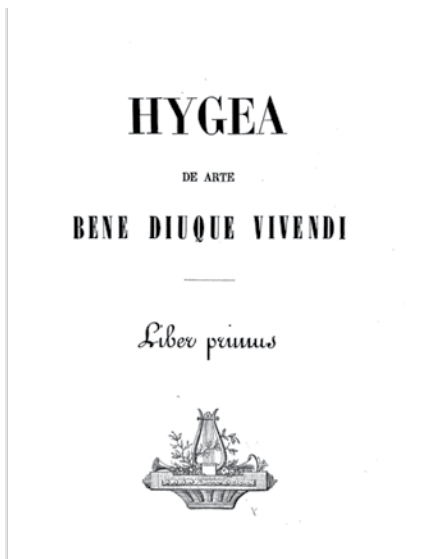
Brescia

Vojvoda Rainer je 9. travnja 1827. imenovao dr. Menisa liječnikom Delegacije (pokrajinskim ministrom zdravstva) pokrajine Brescia u Lombardsko-Venet-



Guglielmo Menis - vitez od Selvanera, grb

skom Kraljevstvu, stvorenom bečkim mirom 9. srpnja 1815. godine kao krunska zemlja unutar Austrijskoga Carstva. Jedna od prvih zadaća dr. Menisa na novom radnom mjestu bila je suzbijanje epidemije kolere u Bresciji (od konca srpnja do početka rujna 1827. godine). Sljedeće dvije godine nije bilo epidemije kolere u Bresciji, a kad se ponovo pojavila krajem kolovoza 1830., zahvatila je najmanje 8 000 ljudi uz smrtnost od oko 15 %. Na javnoj sjednici *Ateneuma* (akademije za znanosti, književnost i umjetnost) 23. kolovoza 1829. predavao je Menis o eliksiru pariškog kirurga Le-Roya te o pelagri, a pročitao je i pjesmu posvećenu rođenju cara i kralja Franje Prvoga. Godine 1930. održao je predavanje *Notizie sul Montenegro* prema svojim uspomenaма s istočne obale Jadrana. Vjenčanje dr. Menisa s Olimpijom Benaglia u Bresciji 1830. praćeno je čestitkama



njegovih prijatelja objavljenim u formi soneta. Svoje argumente o posljednjoj detonaciji na Mljetu koja se čula 12. veljače 1826. predavao je dr. Menis 16. ožujka 1831. u *Atheneumu* te objavio u stihovima na latinskom posvećenima rođendanu cara i kralja Franje Prvoga. O bolesti i uzroku smrti svoga kolege ministra u breščanskoj vladi De Pagave predavao je u *Atheneumu* 20. kolovoza 1833.

Grad i pokrajina Brescia teško su stradali u epidemiji kolere 1836. godine. Do 2. kolovoza 1836. oboljelo je ukupno 20 987 ljudi (11 024 muškaraca i 9 963 žene), a umrlo njih 9 944 (5 545 muških, 4 399 žena). Pri tome je bolest puno više pogodila neimućne i sirotinju (16 707) nego imućne i bogate (4 280). Uspjeh u borbi s kolerom odlučilo je općinsko vijeće u Bresciji 28. prosinca 1836. obilježiti podizanjem spomen-ploče s imenima prvoga člana Delegacije pokrajine Brescije Terzija te gradonačelnika Fenarolija i općinskog tajnika Brunellija, najzaslužnijih za suzbijanje epidemije. Dr. Menis je pohvaljen, jer „ne samo što je tijekom opasnog razdoblja smireno i hladnokrvno ispunio svoje obveze liječnika i javnog dužnosnika, nego je i u, svojim pjesničkim darom stvorenoj elegiji, zabilježio strahotu koja nam je devastirala grad i pokrajinu, ali i optimizam preživjelih“. Statističkim bilješkama o epidemiji kolere prikazanima u *Atheneumu* Menis je dodao povijesno razmatranje o gradu i pokrajini Brescia i pod naslovom *Notizie storico-statistiche sul cholera epidemico contagioso che desolò*



la città e provincia di Brescia nell 1836, tiskano 1837. godine.

Zadar

Nije mu ispunjena molba za mjesto protomedika Kraljevstva Lombardije sa sjedištem u Milanu, već je 1838. premješten u Zadar, glavni grad Dalmacije, u kojem je od 1806. do 1811. u razdoblju francuske prosvijećene okupacije postojao medicinski fakultet. Na tom je fakultetu Julije Pini (1789. - 1837.) dobio liječničku diplomu koju su nove austrijske vlasti priznale, pa je bio općinski liječnik u Skradinu od 1819. do smrti 1837. Novome vladinom savjetniku i protomediku posvetio je dr. Franjo Lanza (1808. - 1892.), liječnik u Splitu, svoju raspravu, tiskanu u Trstu 1838., u kojoj je opisao epidemiju kolere u Zadru 1836. godine. Sačuvan je niz podataka o aktivnostima i o doprinosu dr. Menisa društvenom životu Zadra i Dalmacije u narednih petnaest godina, koliko je bio ministar zdravstva. Boraveći u Zadru, Menis je postao dopisni član Bečkog liječničkog društva, utemeljenoga 24. ožujka 1838. godine.

U počast imenovanja generalom topništva Venceslava Lilienberga (1767. - 1840.), od rujna 1831. vojnog i civilnog upravitelja Dalmacije, napisao je Menis 1838. pjesmu na latinskom slaveći njegove zasluge za Zadar i Dalmaciju. Lilienberg je već 1832. završio i u promet pustio cestu kojom je Dalmacija preko Obrovca i Maloga Alana povezana s prekovlebitskom Hrvatskom.



Dao je sagraditi uz cestu nekoliko prenoćišta za putnike. Potaknuo je 1832. izdavanje službenoga pokrajinskoga lista *Gazzetta di Zara*. Vlastitim darom potaknuo je 1832. osnivanje Narodnoga muzeja u Zadru te pozvao civilne ustanove i stanovništvo da daruju starine. Za njegove je uprave u Zadru izgrađen gradski vodovod (1834. - 1838.) i nasuta uvala Jazine te su obnovljene gradske ulice. Dao je obnoviti zgradu zadarskoga kazališta, a 1838. utemeljio je zakladu za stipendiranje studenata iz Dalmacije.

Krunidba cara Austrije i kralja Ugarske Ferdinanda Prvoga Austrijskog (1793. - 1875.) kraljem Kraljevine Lombardo-Veneto obilježena je u Milanu 10. rujna 1838. otvorenjem Vrata mira (*Arco della Pace*), a Menis, protomedik dalmatinski i savjetnik vlade u Zadru, popratio je svečanost tiskanjem u Milanu knjige stihova (46 stranica) na latinskom jeziku.

U opsegu poslova protomedika bilo je i rukovođenje Primaljskom školom u Zadru, u kojoj je nastava počela u studenome 1821. na temelju odluke cara Franje Prvoga (1768. - 1835.) od 31. listopada 1820. U njoj je Menis zatekao Antu Kuzmanića (1807. - 1879.), koji je od od 1834. godine bio nastavnik teorijskog i praktičnog primaljstva i primalju Antoniju Dialitti. Kuzmanić je, poslije liceja završenoga u Zadru, studirao od 1827. do 1831. medicinu u Beču i vratio se u Dalmaciju s diplomom magistra vidarstva (kirurgije)

>>

questo catalogo nel Tomo II. delle sue *antichità ecclesiastiche*, e prova essere stato scritto da Milaziate a' tempi di Giovanni XXII. (Coleti l. c.).

MENIS dott. GUGLIELMO di Brescia, da molt' anni protomedico in Zara, morto nel 1853 in Trieste. Scrisse: *»Omaggio poetico alla memoria della Siga. Cutterina Arneri. Ragusa 1824 in 8°.* — *Saggio di Topografia statistico-medica della provincia di Brescia, aggiuntevi le notizie storico-mediche sul colera epidemico che la desolò nel 1836, 2 vol. Brescia 1837.* — *Hygea de arte bene diuque vivendi liber primus. 1847.* — *Il mare Adriatico. Zara, fratelli Battara 1848 in 8°.* In questo lavoro ci si offre una completa Monografia del mare adriatico.

MENZE PIETRO di Ragusa, poeta laureato, visse nel 15. secolo.

MENZE PLACINO di Ragusa, benedettino, compose un ristretto del decreto di Graziano colle decretali, a comodo de' confessori e

Guglielmo Menis u Ljubić Š. Dizionario....

i primaljstva. Premda bez titule liječnika sveukupne medicine, radio do 1834. kao kotarski kirurg u Imotskom i Opuzenu. U Zadru je bio na čelu jezično-kulturnoga kruga, odupirući se talijanizaciji i germanizaciji. Pokrenuo je i uređivao više od 15 listova, nastojeći u svima zadovoljiti tadašnje europske novinske standarde. Zagovarao je sjedinjenje Dalmacije s ostalom Hrvatskom i uporabu zajedničkoga hrvatskog imena, s tim da Dalmacija bude središtem hrvatskoga kulturnog života. Ne prihvaćajući Gajev pravopis i ijekavštinu, zalagao se za hrvatski književni jezik oblikovan na osnovi ikavske štokavštine. Malo je poznato o doprinosu dr. Menisa Primaljskoj školi u Zadru, kao i o odnosu Menisa i Kuzmanića, izravno zaslužnoga za generacije primalja školovanih u Zadru od 1834. do 1854. Kad je Kuzmanić 1. siječnja 1844. Preradovićevom pjesmom *Zora puca* u Zadru pokrenuo *Zoru Dalmatinsku* (prvi književni tjednik na hrvatskom jeziku u Dalmaciji kojega je uređivao 1844. i 1846. – 1849.), u popisu predbrojnika bio je i Vilim Menis, „naučnik i vječnik vladanjski u Zadru“, ali nije objavljivao u njoj. Menis je bio i među pretplatnicima tjednika *La Dalmazia*, koji je u siječnju 1845. u Zadru pokrenuo Ivan Franceschi (1810. – 1862.), svećenik, gimnazijski profesor, prevoditelj i novinar.

I u Zadru, poput ostalih dijelova carstva, svečano je obilježen rođendan Ferdinanda

Prvoga 19. travnja 1841. Tome je događaju u Zadru prethodilo otvorenje 9. travnja 1841. azila za djecu u dobi od dvije do šest godina, u kojem je bilo moguće zbrinuti 80 mališana. Menis je u toj prigodi u zadarskoj tiskari Braće Battara tiskao *Dies XIX Aprilis anni MDCCCXXXI Carmen elegiacum*. Uz namjesnika je 20. listopada 1841. Menis supotpisao obavijest o, formalno, ponovnom otvaranju Lazareta u Meljinama u Boki Kotorskoj „probno na pet godina“. U tiskari *Battara* u Zadru tiskana je Menisova pjesma u počast imenovanja 31. siječnja 1842. guvernerom Dalmacije podmaršala Ivana Augusta Turszkoga (1778. – 1856.). Iste je 1842. tiskana Menisova pjesma (8 stranica) o dolasku u Dalmaciju Nadvojvode austrijskog Franje Karla *Nella faustissima circostanza della venuta in Zara di Principe Francesco Carlo per visitare il Regno do Dalmazia*. S obzirom na to da su već dulje vrijeme izvještaji govorili o „dobrom zdravstvenom stanju u Albaniji“, supotpisao je dr. Menis, uz namjesnika, obavijest o smanjenju intenziteta sanitarnih mjera s drugoga na prvi stupanj u području okruga Kotor prema Albaniji otomanskoj od 1. svibnja 1842. godine.

U 30. tomu (*Len-M*) *Leksikona sada živućih liječnika, ranarnika, opstetričara, ljekarnika i prirodoslovaca svih civiliziranih naroda*, tiskanom u Kopenhagenu 1842., ubrojio je njemačko-danski liječnik

i leksikograf dr. Adolph Carl Peter Callisen (1786. – 1866.) dr. Menisa u Zadru. Među utemeljiteljima Zalagaonice (*Monte pieta*) u Zadru o čijem je stvaranju odlučeno na sjednici dalmatinske vlade 3. listopada 1842. bio je i Menis. I u toj je akciji Namjesnik Ivan August Turszky predvodio zadarske uglednike (političke, crkvene i prosvjetne). Menis je 1843. objavio poemu pod naslovom *Marijin mjesec (Il mese di Maria)* posvećenu mjesecu svibnju, koji crkva tradicionalno posvećuje Djevici Mariji. U Zadru je 14. svibnja 1844. Menis bio svjedok na vjenčanju dr. Emanuela Luxarda st. (1809. – 1865.) iz ugledne obitelji proizvođača likera sa zadrankom Carolinom Degiovani (*Liječničke novine* br. 85, prosinac 2009.:73-7).

U Split je 21. studenoga 1845., nakon više desetljećnoga prekida, iz Bosne pristigao karavan s turskom robom. Na solinskoj cesti dočekao ga je dr. Menis, s kotarskim poglavarom Splita Eduardom Griesz de Rousom. Nadzorni su pregledi prošli zadovoljavajuće, pa je karavan otpraćen u lazaret, a već 1. prosinca 1845. stigao je i drugi karavan iz Bosne u Split. Dva puta (22. siječnja i opet 14. listopada) tijekom 1847. godine dr. Menis je supotpisao odluku o uvođenju mjera kontumaca (karantene) protiv kuge. U bolnici u Zadru je 11. ožujka 1847. dr. Ivan Krstitelj Bettini (1816. – 1888.) primijenio narkozu eterom, pomažući kirurgu dr. Tomi Fumegallu (1811. – 1850.), kojem su asistirali dr. Cesare Pellegrini-Danielli i dr. Jerolim Definis. To se zbilo samo nekoliko mjeseci nakon prve primjene etera u Bostonu 16. listopada 1846. U opisu toga značajnog događaja ne spominje se Menisovo ime, ali je vjerojatno, kao ministar zdravstva u Dalmaciji, bio uključen. Prva knjiga (61 stranica) Menisove rasprave o javnoj higijeni pod naslovom *Hygea de arte bene diuque vivendi* (1 005 stihova na latinskom jeziku) tiskana je 19. travnja 1847. u tiskari Braća Battara u Zadru i posvećena je Ferdinandu Prvom. I obavijest 9. prosinca 1847. o obvezi traženja dopuštenja vlade za proizvodnju umjetne mineralne vode supotpisao je dr. Menis. Njegov je potpis i na odluci o aktiviranju objedinjenog ureda carinske i zdravstvene kontrole u mjestu Brna na granici komuna Smokvice i Čara na Korčuli od 1. veljače 1848.

U trinaest nastavaka u tršćanskom *Giornale del Lloyd austriaco* objavio dr. Menis početkom 1948. pod naslovom *Dell'Adriatico* raspravu o Jadranskom moru. Iste godine tiskao ju je u Zadru kao monografiju od 319 stranica na talijanskom jeziku pod naslovom *Il Mare adriatico: descritto ed illustrato: con notizie topografiche, idro-geologiche, fisiche, etnografiche e storiche* (*Općenito o Jadranskom moru; Orografija, geologija, petrografija, hidrografija jadranske obale; Misli o podrijetlu i oblikovanju Jadranskog mora; Klima na Jadranu; Ogled biljnog i životinjskog svijeta na Jadranu; Ogled naroda na Jadranu; Glavni povijesni događaji i narodi na Jadranu od najstarijih vremena do uspostave rimske vlasti; Ono što valja posebno razmotriti: na istočnoj obali Jadrana, na zapadnoj obali Jadrana; Izlet po otocima Jadranskog mora s posjetom Veneciji na kraju.*). Uz ime autora zapisano je – savjetnik vlade, protomedik, zdravstveni izvjestitelj za Dalmaciju, ravnatelj Zavoda za porodiljstvo u Zadru, član liječničkog društva u Beču, dopisni član Akademija Tiberio-etrusćanske doline sv. Sepulkra, Akademije georgofila u Firenci, Akademije Tiberine u Rimu; Akademija znanosti, književnosti i umjetnosti u Padovi, Društva za promociju zemljoradnje i nacionalne kulture Moravske i Šlezije, počasn član i dopisni različitih drugih znanstvenih i književnih institucija itd. Za tu je knjigu prikupio 179 pretplatnika (iz Dalmacije 154, iz Italije 21, iz Austrije 2, iz Banske Hrvatske i Slavonije 1, iz Osmanskog Carstva tj. s prostora Bosne i Hercegovine 1), a na vrhu liste pretplatnika bili su guverner Turszky, nadbiskup zadarski Giuseppe Godeassi (1788. – 1861.) i predsjednik suda Pietro nob. De Bario. Prvi osvrt na Menisovu knjigu objavljen je u *Gazzetta di Zara* 27. lipnja 1848. Jedno poglavlje iz knjige pretiskano je pod naslovom *Geognozija dei contori dell'Adriatico* u lipnju 1850. u trima uzastopnim brojevima novina *Osservatore dalmato*. Poslije je knjiga doživjela ponovna izdanja.

Menisova poema *Radetzky*, objavljena u ožujku 1850. u Zadru (tiskara Demarchi) u trima knjigama na latinskom, kojom slavi uspjehe koje su postigli feldmaršal Josef Radetzky (1766. – 1858.) u ratu i car na Bečkom kongresu, pohvaljena je u *Gazzetta di Mantova* 8. ožujka 1950. te u bečkom *Wiener Zeitungu* 23. ožujka 1850.

Bračanin Petar Lukšić objavio je u *Osservatore dalmato Odu Wilhelmu Menisu* (88 stihova) napisanu na latinskom jeziku 29. svibnja 1850.

Po nalogu ministra unutarnjih poslova, krenuo je Menis 1. srpnja 1851. parobrodom iz Zadra u pravcu Trsta pa u Beč. Nakon završenih konzultacija otputovao je u Toulon na međunarodni kongres sazvan radi dogovora o uniformnom načinu uspostavljanju karantena i lazareta u lukama na Mediteranu u cilju prevencije i suzbijanja epidemija. Austriju je u administrativnim, komercijalnim i pomorskim pitanjima na kongresu predstavljao Larison, generalni konzul Austrije u Marseillesu, a na sjednicama posvećenim medicinsko-znanstvenim temama sudjelovao je Menis. Nekoliko mjeseci poslije završetka toga skupa posjetio je francuski ministar David, izvanredni poslanik, prijestolnice država sudionica s ciljem pridobivanja potpore zaključcima međunarodnoga kongresa. Nakon razgovora s vlastima u Berlinu i u Dresdenu uputio se u Beč, a prema vijesti u Gajevim *Narodnim novinama*, u pratnji mu je u Austriji bio dr. Menis.

Odlukom od 12. svibnja 1853. Apostolsko cesarsko-kraljevsko Veličanstvo milostivo je udostojalo 63-godišnjega „vladina vićnika i pralikara u Dalmaciji nauč. Guljelma Meniša, na njegovu molbu, staviti u stališ mirovine“. Za mnogogodišnju vjernu izvrsnu službu dobio je carski austrijski red gvozdene krune trećeg razreda i oslobođen plaćanja takse za odlikovanje. Nekoliko mjeseci poslije car i kralj je poveljom svojeručno potpisanom 27. rujna 1853. uzvisio „namisničkoga vićnika u penziji i pokrajinskoga pervolikara u Dalmaciji Guglielma Menisa, viteza cesarskog austrijskog reda gvozdene krune trećeg razreda“ na stupanj viteza austrijske carevine s naslovom od Selvanera. Prema službenom opisu, u grbu su mu bili doga i pantera. (U novije doba bilo je tumačenja da je to „dalmatiner“ - dalmatinski pas s rezanim ušima.)

Nije, nažalost, dugo uživao u mirovini. Prema *Dizionario biografico degli uomini illustri della Dalmazia* Šime Ljubića (1822. – 1896.), tiskanoj u Beču i Zadru 1856., dr. Menis je umro u Trstu 1853. godine. Nije moguće zasada ustanoviti je li možda zbog bolesti i liječenja otputovao u najveći grad

Austrijskog primorja i tamo umro ili je dr. Menis, vitez od Selvanera, nakon rujna 1853. napustio Zadar u kojem je živio desetljeće i pol i preselio u Trst, u kojem ga je ubrzo zatekla smrt.

Među 24 254 životopisa u 60 tomova *Biografskog leksikona Carevine Austrije* (*Biographisches Lexicondes Kaiserthums Österreichs*) zastupljen je i Menis u svesku 17 (Maroevic-Meszlen/), objavljenom u Beču 1867. godine. Uvršten je i u *Biographisches Lexikon der hervoragenden Ärzte aller Zaiten und Volker* (drugo izdanje objavljeno u Berlinu i Beču 1932. godine). U članku o razvitku zdravstva u Zadru Mirko Dražen Grmek (1924. – 2000.) je 1950. istaknuo Menisovu monografiju o Jadranskom moru te njegov higijensko-didaktički spjev *Hygea de arte bene diuque vivendi*. U novije doba Šime Tome Peričić (1936. – 2019.) spominje Menisa, izdvajajući ga među onodobnim liječnicima Dalmacije, po stručnim/znanstvenim radovima kojima je ušao u svjetsku literaturu te uživao veliki ugled kao cijenjen stručnjak za protuepidemijsku zaštitu i pomorsko zdravstvo.

Menis je bio četvrti među 11 protomedika, od Andrije Mosettiga do Emila Petza, koji su u razdoblju 1820. do 1918. po službenoj dužnosti bili i ravnatelji Primaljske škole u Zadru i na toj se funkciji zadržao 15 godina. Do 1918. Primaljska škola u Zadru dala je Dalmaciji oko 1 100 školovanih primalja. Nakon talijanske okupacije Zadra 1918. godine škola je zatvorena, a ugovorom u Rapallu 1920. godine, kojim je Zadar odrezan od njegova prirodnoga ambijenta i pripojen Italiji, to je cementirano za sljedećih četvrt stoljeća. Sve do kraja Drugog svjetskog rata nije bilo edukacije primalja u Dalmaciji, pa je prouzročeno veliki manjak školovanog primaljskog kadra. Tek povratkom Zadra nakon završetka Drugog svjetskog rata u okvir Dalmacije, Hrvatske i Jugoslavije, uspio je dr. Radoslav Akerman (1907. – 1987.) obnoviti rad Primaljske škole u Zadru 1948. godine (*Liječničke novine* br. 181, srpanj 2019, 91-3).

EDO TOPLAK

EDO TOPLAK

PRIČA O DVA GRADA

BUENOS
AIRES

SANTIAGO
DE
CHILE

Ne, nisu London i Pariz.

I, naravno, ne usuđujem se uspoređivati s gospodinom Dickensom, ali nakon dugog razmišljanja, shvatio sam da ne mogu ispričati ovu priču nikako drukčije nego baš tako, kao priču o dva grada, a onda nisam mogao odoljeti da ne iskoristim tako slavan naslov. Nisam baš nešto od inovativnih rješenja u posljednje vrijeme, mašta me napušta. Starost dolazi. No prije nego skroz posenilim, da vam ispričam kako sam doživio ta dva južnoamerička ljepotana. Obišao sam ih ovog proljeća odnosno, po njihovom, ove jeseni, ali godišnja doba kod njih nisu baš usporediva s našima, jer radi se o suprotnom pojasu. Snijeg je u Buenos Airesu (BA) pao jednom u prošlih 100 godina, a prosječna temperatura je 17,9 stupnjeva. U Santiagu je svježijih 14,9 stupnjeva. Ande su preblizu. Usporedbe radi, srednja godišnja temperatura u Zagrebu iznosi 11,6.

Kako da ih opišem? Pojedinačno ili usporedno? Možda je bolje ovo drugo. Trudit ću se da vam ih skroz ne zbrkam.

Pristupačnost

Nije nikakav problem doći do njih, ali doći jeftino u Južnu Ameriku, e, to već je kunst. Načitao sam se priča o tome kako škvala leti u Patagoniju ili Amazonu zabadava. Ne vjerujte. To jednostavno ne postoji. Bar ne iz Hrvatske. Možda se neke strpljivom i upornom i posreći, ali samo ako živi u Londonu ili Frankfurtu i ima slobodan raspored. Nama je najpovoljnije za Južnu Ameriku preko Madrida ili, u slučaju Brazila, ponekad preko Lisabona. Jednom kad sletite na taj kontinent, sve su opcije moguće i nisu preskupe. Recimo, od Santiaga do BA-a odletjet ćete za sedamdesetak eura. Autobus na istoj relaciji je avantura, što zbog lokalne ekipe, što zbog prijelaza preko Anda. Legendarni prijevoz Los Libertadores s prilaznom „Rutom 60“,

puno poznatijom kao Los Caracoles, tj. Puževa ruta, jedinstvena je prometna atrakcija s 27 serpentina. Doduše, ja sam ih izbrojio 29. Puževa ne samo zbog izgleda, već i zbog brzine kretanja. S obzirom na to da će vam taj put uzeti cijeli dan i noć, autobus je izbor samo ako imate strpljenja i vremena, ali jamčim da ga nećete zaboraviti dok ste živi. Namjestite polazak tako da ispod Aconcague prolazite za dana. Dakle, ako idete na istok, krenite ujutro, ako idete na zapad, krenite navečer. Cijena autobusne karte jednaka je onoj avionske.

Ugođaj

Jednom kada stignete u središte Santiaga, ni po čemu ne možete zaključiti da ste na južnoj hemisferi. To je velegrad kao bilo koji drugi europski. Teško se oteti dojmima da niste na starom kontinentu. I cijene su takve. Uostalom, njihov peso je točno euro, doduše s tri nule viška, ali ionako ih uglavnom ne pišu. Grad je čist i uredan, prolaznici poslovni i užurbani, trgovine uređene, izlozi čisti, crkve zatvorene, beskućnika nema, prodavaonice i restorani se zatvaraju rano. Najviša zgrada cijelog kontinenta je neboder Costanera u poslovnom dijelu Santiaga. S druge strane, atmosfera u BA-u definitivno vam daje do znanja da niste doma. Ako ni zbog čega drugoga, već stoga što vas svako malo s nekog balkona pozdravlja Messi ili blagoslivlja Papa. Gužva, galama, ulični plesači tanga, hrana na svakom koraku. Razigrano. Šarenije i zelenije. Ako ne bezbrižno, onda barem opušteno. U svakom slučaju, ritam grada teško bi se mogao opisati kao poslovan.

Transport

Oba grada imaju učinkovitu podzemnu. Ne baš kao u Moskvi ili Londonu, ali jako dobru. I puno jeftiniju. U BA-u sam se dosta vozio i busom, što inače rijetko prakticiram u gradovima. Do Hrvatskog doma ili do stadiona Boca Juniors, legendarne La Bomboniere. Objje su posjete priče za sebe, pa neću sad o njima. Iz zračne luke do grada voze vrlo jeftini autobusi. BA ima dva aerodroma. Jedan praktično u središtu. Slično kao Rio. Santiago ima jednu, ali izvanrednu zračnu luku. Uber provjereno funkcionira u oba gradovima,

>>



Avenija 9 srpnja. Najšira avenija na svijetu. 140 metara. Nema šanse da ju pređem "na zeleno" u jednom pokušaju



Za vrijeme državnog udara 1973. palača Moneda, središte i simbol demokracije napadnuta je pješačkim i topničkom oružjem. Predsjednik Allende ubijen je u njoj navodno s AK47 u ruci

iako ja od transporta zapravo najviše koristim Pegasus modele jednog proizvođača sportske obuće, kojeg sam već previše izreklamirao.

Etimologija

Santiago je, naravno, dobio ime po svetom Jakovu. Apostolu i zaštitniku Španjolske. Onom na čiji grob u galicijskom Santiagu de Compostela hodočasti (doslovno hodom) skoro pola milijuna ljudi godišnje u svjetskom fenomenu znanom kao Camino de Santiago. (Za doba korone prošao sam ga na biciklu portugalskom rutom). Iako zvuči kao da je naziv Buenos Airesa jednostavno „čist zrak“, zapravo nije skroz jednostavno. Grad je stoljećima nosio naziv Ciudad de la Trinidad y Puerto de Santa María del Buen Ayre. S time da je taj lučki dio dobio ime po svetištu Gospe od dobrog zraka, koje se nalazi iznad sardinjskog

Cagliariija. Pri tome se uopće više ne zna je li to originalno svetište dobilo naziv po svježem zraku iznad močvarnog Cagliariija ili po uslišanoj molbi nekih mornara za dobrim vjetrom u jedrima. Bilo kako bilo, službeno je tek prije manje od trideset godina grad prozvan Buenos Airesom. Njegovi se stanovnici i danas nazivaju portenosima tj. lučanima.

Povijest

U grubim crtama povijest im je zapravo vrlo slična. I jedan i drugi grad osnovali su Španjolci u 16. stoljeću. Iako je područje Santiaga bilo naseljeno i davno prije njihovog dolaska. Nakon sređivanja računa s autohtonim stanovništvom, kolonijalna vlast se zadržala do početka 19. stoljeća kad su postali glavni gradovi novih država iskoristivši zauzetost Španjolske borbom za vlastitu slobodu ugroženu Napoleonovim

osvajanjima. Niz diktatura povremeno prekidanih kratkim udasima demokracije u posljednje je vrijeme prekinut. Vladavina naroda i ovdje je postala standard, iako ja nikada ne bih prekrizao ambicije južnoameričkih generala. Kad sam spomenuo diktature i hunte, Santiago je tu ipak prošao puno gore. U mom susjedstvu ulica Salvadora Allendea podsjeća na dramatične snimke čileanskog predsjednika s kalašnjikovim na prozorima palače Moneda. Je li se stvarno previše približio Rusima ili se samo previše udaljio od krupnog kapitala, nije ni toliko važno, tek 17 godina surove Pinochetove diktature krajem 20. stoljeća još je itekako živo u sjećanju građana Santiaga, a mislim, makar podsvjesno, i u njihovoj suzdržanosti. Barem kad ih se usporedi s neobuzdanim Argentincima u BA-u. Njima je pak najdublji ožiljak svakako sramotni poraz od Britanaca u Falklandskom ratu. Na brojnim mjestima po gradu i doslovno na svakom



Svaki Argentinac pojede impresivnih 44 kg govedine godišnje. Bitno su smanjili potrošnju. Sredinom prošlog stoljeća jeli su više od 100 kg. Ah, ta dobra stara vremena



Po meni najbolja knjižara na svijetu. Genijalno iskorišteno staro kazalište. I u svim drugim anketama El Ateneo je uvijek među prvih pet

javnogradskom prometalu stoji natpis „Malvini su Argentinski”. Najgluplje je što taj rat nisu ni trebali započeti. Englezi su bili voljni prepustiti im to otočje dogovorom.

Kultura

Sve predrasude ovdje brzo padaju u vodu. Je, Europa je po tom pitanju daleko iznad ostatka svijeta, ali ni Santiago, a posebno BA nisu nikakve kolonije. Spomenut ću samo glavne atrakcije. Muzej ljudskih prava u Santiagu uglavnom je posvećen vojnoj diktaturi, njenoj povijesti i posljedicama. U BA-u jedinstveni je pak Teatro Colon. Među najboljima, ako ne i najbolja operna kuća u svijetu. Najbolja operna akustika i druga najbolja koncertna akustika. Po izboru vodećih svjetskih dirigenata. Ja sam što se visoke kulture tiče seljo-beljo i potpuni autsajder, no obožavam knjiž-

nice i knjižare i ne propuštam zaviriti u svaku kraj koje prođem. A ovdje u BA-u je najljepša knjižara koju sam ikada vidio. El Ateneo Grand Splendid. Dvaput sam se vraćao da uživam u tom jedinstvenom mjestu. Radi se o bivšem kazalištu preuređenom u knjižaru. Općenito se najljepšom knjižarom svijeta smatra Livreria Lello u Portu. Također fenomenalno mjesto. Hram knjige s jedinstvenim unutrašnjim stubištem i vitrajima, ali i nepriličnom sajmišnom atmosferom. Pred njom po sat vremena u redu čekaju gomile turista koji u knjižaru nisu ušli u ovom desetljeću, a od osnovne nemaju iskaznicu nijedne knjižnice. I kakva je to knjižara u koju se plaća ulaznica? Pretjerano iskomercijalizirano. Nekima se sviđaju slavne knjižare poput Doughty Books u Londonu ili Sheakespeare & Co. u Parizu, ali vjerujte mi, to su obična skladišta u usporedbi s ovom divotom. Knjige su na parketu i balkonima. Lože su uređene tako da u njima na miru

možete prelistavati ili čitati. Pozornica je kafić. Gužve nema, ulaz je naravno slobodan. Kako funkcionira, ne znam. Ne može biti isplativo, ali je genijalno. Svaka čast.

Trgovi i parkovi

Trgovi kvadratni i veliki. Nisam bio ni u jednom južnoameričkom gradu koji nije imao trg s imenom Plaza de Armas. Valjda je u svakom središtu grada vojska imala egzercir. Meni se sviđaju takvi planirani pravokutni trgovi. Na njima grad živi. Parkova u oba grada ima puno. Na ovako visokim temperaturama morate imati puno parkova. Ukrašeni su jezercima i egzotični za naše pojmove, ali premalo egzotični da bi zadovoljili moje želje. Parkovi Santiaga mi se više sviđaju jer su dva od njih uzdignuta na brežuljcima s kojih se pruža izvrstan pogled. Zapravo su vidikovci usred grada. BA ima pak u

>>



Južna Amerika svoje jarko šarenilo i ljubav prema bojama jednostavno nigdje ne može sakriti. Niti na fasadama muzeja



Vizuru grada iz svakog njegovog kvarta upotpunjavaju Ande u pozadini. Prema njima i najviši neboder Južne Amerike Gran Torre Costanera izgleda sićušno

svjetskim razmjerima nenadmašne avenije. Glavna, neopisivo široka „Avenida 9. Julio“ uostalom je u Guinnessovoj knjizi rekorda. Široka 110 metara broji 19 voznih traka. Ja sam ih doduše izbrojio 20. Možda ja imam nekih problema s brojanjem? Probao sam je par puta prijeći u komadu na zeleno i, naravno, nijednom nisam uspio. Ništa čudno, moj rekord na 100 metara je crnogorskih 60 metara. Inače, 9. srpnja je u Argentini ono što je u Čileu 18. rujna, u SAD-u 4. srpnja, a kod nas 25. lipnja. Ne, u Meksiku to nije 5. svibnja.

Sigurnost

Osjećaj sigurnosti meni je u Santiagu potpun, a u BA-u ću ipak malo više pripaziti. Nisam zapravo po tom pitanju objektivan, priznajem da sam ja malo preopušten. Za ovaj put nisam čak ni uplatio putno osiguranje. Moja

domaćica u BA-u coknula je jezikom i zaklimala glavom kad je vidjela moj iPhone. Lopovi se, kaže, baš pale na njih. Veli da su njoj na ulici oteli dva prošle godine. Prešla je na Samsung i više nema problema. Pripazite, kaže. I jesam, kao i inače. Na kraju nije da nisam imao loših iskustava u ta dva grada, nego nisam uopće doživio nikakvih neugodnosti. Znete ono kad vas taksisti gnjave na izlasku iz aerodroma. Nije bilo ni toga. Da, da, držim se pravila sigurnosti. I držim se savjeta lokalaca. Recimo, u najživopisniji kvart BA-a, koji se zove Caminito i koji stvarno izgleda fora i egzotično i zabavno, rekli su mi da ne svraćam po noći. Večer pada, atmosfera je vrlo ugodna, turista je puno. Ja svejedno odlazim doma. Eto. Držite li se pravila, mala je vjerojatnost da će se dogoditi nešto loše. Uostalom, živim u najsigurnijem glavnom gradu na svijetu, ali ipak neću šetati Kozari Bokom po noći.

Ostalo

Stanovništvo je u oba grada gotovo potpuno bjelačko. Hrana izvrsna, dapače fenomenalna ako volite meso, posebno roštilj. Iznenađujuće malo voća i povrća i neočekivano skromna ponuda ribe. U Santiagu se pije Cabernet, u BA-u uglavnom Malbec. Cijene bifteka u BA-u su ugodno niske, što nije slučaj u Santiagu. U BA-u sam jeo bifteke od 400 grama po 9 - 12 eura. Dva deci vina koštala su 1,5 eura. Eh, da, kad smo već kod te vrste ponude, nepravedno je ne spomenuti „kafiće s nogama“ u središtu Santiaga. To su zapravo slastičarnice u kojima (navodno jako fine) kave poslužuju isključivo konobarice u minicama. Ima ih dovoljno, ne žure, dugo razgovaraju s gostima i kuže se u sve. Tračeve, recepte, modu, plastične operacije, tetovaže, videoigrice, cipele i torbice. Odnosno, u sve što zanima današnje muškarce. Vele da popričaju i o sportu, politici ili automobilima ako



Čileanci svoju zvijezdu na zastavi zovu "usamljenom" baš kao i Teksašani



Iznenadujuće mnogo parkova je u oba grada, međutim rekao bih da i u ovom slučaju Buenos Aires ima malu prednost. Njegovi parkovi su više centralno smješteni

slučajno navrati koja žena. Nažalost, govore samo španjolski. Uz izuzetak kožne odjeće, cijene svega ostalog na tržnicama ili u prodavaonicama su kao kod nas, baš nimalo jeftinije, ali ni skuplje. Katedrale su očekivano grandiozne, a crkve zlatnih oltara održavane i uređene. Ipak, ništa spektakularno ni u jednom od tih dvaju gradova. Želite li doživljaj po tom pitanju, produžite u Brazil. Ili skočite do Rima. Groblja su im lijepa i izvrsno održavana, ali to se nekako i očekuje u katoličkim zemljama s takvom tradicijom. BA je, međutim, i ovdje u prednosti jer njegova La Recoleta jedno je od slavnijih mjesta te namjene u svijetu. Okolica Santiaga su doslovce krajnosti. S jedne strane visoke planine, a s druge oceanske plaže. Jednodnevni izleti na morsku stranu prema mondenom Vina del Maru ili Valparaisu jako su dobar izbor ako imate dan viška. Iz BA-a jednodnevni izleti uglavnom vode preko Rio de la Plata u Urugvaj. Montevi-

deo je četiri sata brodom u jednom smjeru, nisam išao, kažu da se isplati, ali nisam se odlučio. Nije baš ni jeftino. Preko 100 eura. Ikone Santiaga su palača Moneda i katedrala. U ovoj prvoj radi jedan naš zemljak. Gabriel Borić, po tati s Pašmana. Ikone BA-a su Lionel Andreas Messi, Diego Armando Maradona i Jurica Mario Borgoglio. Ovaj prvi nije to s punim pravom jer niti je rođen, niti je ikad živio u BA-u. Druga dvojica rođeni su portenosi, ali najvažniji su dio radnog vijeka odradili (ili još odraduju) u zemlji svojih predaka. Smještaj u Santiagu u privatnom stanu i strogom centru. Jeftino i komplicirano ako ne znate španjolski. U BA-u sam spavao u dva hostela, od kojih je prvi bio izvrstan, a drugi jednostavno savršen po svemu. Osim što su mi cimerice bile teške partijanerice. Kolumbijke, i to u klasi njihove zemljanke gdje Vergare. Kraj takvih se nemre zaspati ni kad su tihe. A ove nisu bile.

Ukratko

Santiago i Buenos Aires su gradovi prijatelji. Zagreb nema prijatelja u Južnoj Americi. Split i Zadar imaju tri prijatelja u Čileu. Antofagostu, Punta Arenas i Iquique. Santiago je vrlo lijep grad koji se svakako isplati doživjeti. Tri su dana sasvim dovoljna. U usporedbi s Buenos Airesom, nema međutim nikakve šanse. Buenos Aires jedan je od najvažnijih gradova svijeta. Alfa grad. Grad s imenom, prezimenom i stavom. Uzbudljiv, zanimljiv, bogat i lijep. Divno prljav i seksi čedan. Više puta sam od raznih ljudi čuo da im se Buenos Aires ne sviđa. Da nije ništa posebno. Za to postoji jednostavno objašnjenje. Negdje u svijetu postoji još jedan Buenos Aires, koji je očito sušta suprotnost ovome u kojem sam ja bio.

edo.toplak@zg.t-com.hr

KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HJZJ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

Molimo organizatore da stručne skupove prijavljuju putem online obrasca za prijavu skupa koji je dostupan na web stranici Hrvatske liječničke komore (www.hlk.hr – rubrika „Prijava stručnog skupa“).

Za sva pitanja vezana uz ispunjavanje online obrasca i pristup informatičkoj aplikaciji stručnog usavršavanja, možete se obratiti u Komoru, gđi. Ivoni Skočilović na broj telefona: 01/4500 830, u uredovno vrijeme od 8 do 16 sati, ili na e-mail: tmi@hlk.hr

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da nam dostave sljedeće podatke: naziv skupa, naziv organizatora, mjesto, datum održavanja skupa, ime i prezime kontakt osobe, kontakt telefon, fax, e-mail i iznos kotizacije. Navedeni podaci dostavljaju se na e-mail: tmi@hlk.hr

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da prijave stručni skup putem linka: <http://tmi.hlk.hr/PrijavaSkupa>. Nakon što Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu skup kategorizira i buduće objaviti ćemo obavijest o održavanju skupa. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

Organizatori stručnih skupova koji se održavaju u Republici Hrvatskoj mogu skupove prijaviti i Europskom udruženju liječnika specijalista (UEMS – Union Européenne des Médecins Spécialistes – European Union of Medical Specialists) radi međunarodne kategorizacije i bodovanja (European CME Credits, ECMECs). Uvjeti i način prijave kao i sve druge potrebne informacije o međunarodnoj akreditaciji skupova, dostupni su putem sljedećeg linka:

<http://www.uems.eu/uems-activities/accréditation/eaccme>

Detaljan i dnevno ažuriran raspored stručnih skupova nalazi se na web stranici www.hlk.hr – „Raspored stručnih skupova“

KONGRESI

1. Kongres iz prevencije i kontrole infekcija

Hrvatsko društvo za sprečavanje i suzbijanje infekcija
Zagreb, 17.10. – 19.10.2024.
Romana Palić, mob: 0913000315,
e-mail: romana.palich@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

16. kongres Hrvatskog društva za endoskopsku kirurgiju

Hrvatsko društvo za endoskopsku kirurgiju pri HLZ-u
Dubrovnik, 17.10. – 20.10.2024.
Ana Krizmanić, tel: 014616520,
e-mail: ana@filidatravel.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

9. hrvatski simpozij o nadomještanju bubrežne funkcije, DiaTransplant 2024,
6. kongres Mediteranskog društva za bubrežne bolesti i 1. kongres Hrvatske

udruge nefroloških medicinskih sestara i tehničara

Klinički bolnički centar Rijeka, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Mediteransko društvo za bubrežne bolesti (MKS), Hrvatska udruga nefroloških medicinskih sestara i tehničara
Opatija, 17.10. – 20.10.2024.
Sanjin Rački, mob: 0996306304,
e-mail: sanjin.racki@me.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Drugi kongres biomedicinskog i veterinarskog inženjerstva

Udruga za ortopedsko inženjerstvo "ORTHOING"
Zagreb, 18.10. – 19.10.2024.
Petra Bonačić Bartolin, mob: 0913457827,
petra.bonacic.bartolin@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

5. Hrvatski kongres menopauzalne medicine

Hrvatsko društvo za menopauzu
Zagreb, 24.10. – 25.10.2024.

Maja Orsag, mob: 0913330734,
e-mail: maja@contres.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Multidisciplinarni kongres s međunarodnim sudjelovanjem „URO-ONKO FORUM 2024“

Hrvatsko urološko društvo HLZ-a
Šibenik, 24.10. – 27.10.2024.
Igor Tomašković, mob: 0915011063,
e-mail: igor.tomaskovic@kbcsm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

26. Kongres Hrvatskog reumatološkog društva s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatsko reumatološko društvo – HLZ
Rovinj, 24.10. – 27.10.2024.
Srđan Novak, mob: 0911551015,
e-mail: srdan.novak@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Međunarodna kirurška akademija Prof. Ninković 2024 – Kongres plastične,

rekonstrukcijske i estetske kirurgije i kirurgije šake

ŽITO d.o.o.
Čepin, 24.10. – 27.10.2024.
Paula Skala, mob: 0997372880,
e-mail: paula.skala@piora.eu
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

27. Kongres hitne medicine Hrvatska udruga djelatnika hitne medicinske pomoći – s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatska udruga djelatnika hitne medicinske pomoći
Zadar, 24.10. – 27.10.2024.
Ines Ocvirk, mob: 098270444,
e-mail: hudhmp@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

2. Konferencija za mlade liječnike

Hrvatska liječnička komora, KB Dubrava
Zagreb, 30.10.2024.
hlk@hlk.hr, tel: 014500830,
e-mail: hlk@hlk.hr

8. hrvatski kongres medicine rada s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatsko društvo za medicinu rada
Hrvatskog liječničkog zbora
Split, 07.11. – 10.11.2024.
Almenka Balenović, mob: 098226824,
e-mail: hdmr@hdmr.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

95. Dani dijabetologa

Hrvatsko društvo za dijabetes i bolesti metabolizma, Hrvatskog liječničkog zbora
Plitvička Jezera, 22.11. – 24.11.2024.
Tomas Matić, mob: 0914440046,
e-mail: natasa@ati.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

7. hrvatski kongres o prevenciji i liječenju početnog raka vrata maternice s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice HLZ-a
Zagreb, 30.01. – 01.02.2025.
Dražan Butorac, mob: 0989521839,
e-mail: drazan.butorac@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI

Kvaliteta života psihijatrijskih bolesnika

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 15.05. – 15.10.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Hrvatski model transplantacijskog programa

PLIVA Hrvatska d. o. o.
www.plivamed.net, 20.05. – 20.10.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

2. konferencija različitih lica rijetkih i kompleksnih epilepsija s međunarodnim sudjelovanjem

Udruga Dravet sindrom Hrvatska
Split, 17.10. – 19.10.2024.
Irena Bibić, mob: 0959080428,

e-mail: dravethr@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hrvatsko društvo za tumore glave i vrata organizira godišnji sastanak i znanstveno stručni skup s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom: "Suvremeni postupci u tretmanu karcinoma grkljana"

Hrvatsko društvo za tumore glave i vrata
Zagreb, 18.10.2024.
Boris Bumber, mob: 098675445,
e-mail: borisbumber@yahoo.com

16. hrvatski Cochrane simpozij – Moderni pogledi na mentalno zdravlje: uključivanje medicine temeljene na dokazima za učinkovitu zdravstvenu skrb

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 18.10.2024.
Ante Bošnjak, mob: 0996912157,
e-mail: ante.bosnjak@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

XXXVI. Simpozij Hrvatskog društva za pedijatrijsku pulmologiju s međunarodnim sudjelovanjem „Imunološka terapija u pedijatrijskoj pulmologiji“

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko društvo za pedijatrijsku pulmologiju/Klinika za dječje bolesti Zagreb/Opća bolnica Varaždin
Veli Lošinj, 18.10. – 20.10.2024.
Josipa Čale, mob: 0913330732,
e-mail: josipa@contres.hr

CARDIO CLASS by Servier & CRO COT

SERVIER PHARMA d.o.o.
Umag, 19.10. – 20.10.2024.
Danijela Glavan, mob: 0992648433,
e-mail: danijela.glavan@servier.com

Godišnji sastanak Hrvatskog društva za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ i Hrvatskog dijabetološkog društva

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ
Zadar, 19.10. – 20.10.2024.
Anja Barac Nekić, mob: 0911572750,
e-mail: baracanja0@gmail.com

Izazovi mentalnog zdravlja kod mladih – Regionalna perspektiva

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Primorsko-goranske županije
Rijeka, 22.10. – 23.10.2024.
Ines Lazarević Rukavina,
mob: 0913366750,
e-mail: ines.lazarevic@gmail.com

Hranom prema zdravlju

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Splitsko-dalmatinske županije
Split, 24.10.2024.
Diana Nonković, mob: 0914512065,
e-mail: diana.nonkovic@nzjz-split.hr

Konferencija poslodavaca u zdravstvu Hrvatske

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske
Šibenik, 24.10. – 25.10.2024.
Ivan-Kristijan Baricevic,
mob: 0958552878,
ivan.kristijan.baricevic@upuz.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

SIMPOZIJI: Zarazne bolesti u 21. stoljeću – Novi izazovi starih prijatelji HLZ – Hrvatsko društvo za biosigurnost i biozaštitu

Zagreb, 25.10.2024.
Nevenka Jakopović, mob: 0993740158,
e-mail: nevenkajakopovic@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Simpozij o strukturnim intervencijama na srcu – Split 2024

KBC Split
Split, 25.10. – 26.10.2024.
Darija Baković Kramarić,
mob: 0994987333,
e-mail: darija.bakovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru
BCM Akademija
Berlin-Chemie Menarini Hrvatska d.o.o.
Petřčane, 25.10. – 27.10.2024.
Anja Maričić, mob: 0997342219,
e-mail: amaricic@berlin-chemie.com

9. simpozij povodom Svjetskog dana moždanog udara

Hrvatsko društvo za prevenciju moždanog udara

Zagreb, 30.10.2024.
Hrvoje Budinčević, mob: 0913712310,
e-mail: croatianstrokesociety@gmail.com

HDIR-7: Advances in Cancer Research & Treatment – The 7th Meeting of the Croatian Association for Cancer Research (HDIR) with International Participation

Hrvatsko društvo za istraživanje raka (HDIR)
Zagreb, 07.11. – 08.11.2024.
Petar Ozretić, mob: 098659083,
e-mail: pozretic@irb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Simpozij povodom 5 godina rada Hrvatskog registra biopsija nativnih bubrega

Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju HLZ-a
Motovun, 08.11. – 10.11.2024.
Mario Laganović, mob: 0914223157,
e-mail: mlaganovic@gmail.com

Remimazolam u kliničkoj praksi

Specijalna bolnica AGRAM Zagreb
Zagreb, 08.11.2024.
Nataša Višković Filipčić, mob: 0913355998,
natasa.viskovic-filipcic@gmail.com

23. Stručni sastanak: "Hitna i intenzivna medicina"

Hrvatsko društvo za hitnu i internističku intenzivnu medicinu i Nacionalna memorijalna bolnica "Dr. Juraj Njavro" Vukovar
Vukovar, 08.11. – 09.11.2024.
Jasmina Jelisavac, tel: 032452011,
e-mail: posta@ob-vukovar.hr

47. Regionalni sastanak pedijataru Primorja, Istre i Like

Opća bolnica Pula
Rabac, 08.11. – 09.11.2024.
Mirna Milevoj Ražem, mob: 0914440046,
e-mail: natasa@ati.hr

Međunarodni oftalmološki simpozij "Edem makule"

Klinika za očne bolesti KBC Split, Sekcija za retinu Hrvatskog oftalmološkog društva, Medicinski Fakultet Sveučilište u Splitu, Akademija medicinskih znanosti Hrvatske podružnica Split



KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Split, 08.11. – 09.11.2024.

Jelena Grubelić, tel: 021556402,
e-mail: ocna.klinika@kbsplit.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

XXXI stručni sastanak pedijatar Dalmacije

Odjel za pedijatriju Opća bolnica Zadar,
Hrvatsko pedijatrijsko društvo – ogranak
Zadar

Biograd na moru, 09.11.2024.
Neven Milić, mob: 098713714,
e-mail: nmilic@yahoo.com

1. Osječki simpozij KoHOM-a za mlade liječnike: Integrativni pristup endokrinološkom bolesniku

Koordinacija hrvatske obiteljske medicine
Osijek, 22.11 – 23.11.2024.
Vanja Hmelik, mob: 0919893723,
e-mail: vanja.hmelik@gmail.com

Grupna psihoterapija i terapijski izazovi 21. stoljeća

Hrvatski liječnički zbor, Društvo za
psihoterapiju, psihosocijalne metode
i ranu intervenciju kod psihotičnih
poremećaja
Zagreb, 22.11.2024.

Nina Mayer, tel: 013430057,
e-mail: nina.mayer@pbsvi.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

XXIV. Simpozij Hrvatskog društva za ginekološku endoskopiju: kontroverz u minimalnoj invazivnoj ginekološkoj kirurgiji

Hrvatski liječnički zbor, Hrvatsko društvo
za ginekološku endoskopiju
Bračak, 29.11.2024.

Miroslav Kopjar, mob: 0914240007,
e-mail: mkopjar9@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Kardiološki bolesnik u neonatologiji i intenzivnoj medicini

Hrvatsko društvo za hitnu i intenzivnu
medicinu, Hrvatski liječnički zbor
Sveti Martin na Muri, 20.03. – 22.03.2025.
Daniel Dilber, mob: 0914922065,
e-mail: dilber_daniel@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

2nd Symposium of Southeast Europe Forum for HPV

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti
vrata maternice HLZ-a
Zagreb, 31.01.2025. Dražan Butorac,
mob: 0989521839,
e-mail: drazan.butorac@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

TEČAJEVI

Traumatska ozljeda mozga

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske
županije
Pula, 01.04. – 23.12.2024.
Gordana Antić, mob: 0989396877,
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

KBD – Kako spriječiti nastanak biofilma u akutnoj i kroničnoj rani – učinkovita prevencija i lokalna terapija

KB Dubrava
Zagreb, 01.03.2024. – 31.03.2025.
Franjo Franjić, mob: 0989829360,
e-mail: alexa.jelenovac@gmail.com

KBD – Stoma – vrste i kirurške tehnike izvođenja stome i zbrinjavanje peristomalne kože

KB Dubrava
Zagreb, 01.03.2024. – 31.03.2025.
Franjo Franjić, mob: 0989829360,
e-mail: alexa.jelenovac@gmail.com

Izabrane teme iz farmakologije

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 10.06. – 31.12.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925, e-mail:
ivana.klinar@pliva.com

Prevencija padova u starijoj dobi

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 10.06. – 31.12.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Izabrane teme iz transplantacije solidnih organa

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 10.07. – 31.12.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Osobni plan liječenja bolesnika s opstruktivnim plućnim bolestima

PLIVA Hrvatska d.o.o.
www.plivamed.net, 10.09. – 31.12.2024.
Ivana Klinar, mob: 098499925,
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

Tečaj trajnog usavršavanja kandidata za sudske vještake medicinske struke

HDMV, HLZ
Zagreb, 14.10. – 18.10.2024.
Svjetlana Šupe, mob: 0915058323,
e-mail: svjetlana.supe@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Edukacijska vježba za doktore medicine

Nastavni zavod za hitnu medicinu
Varaždinske županije
Ludbreg, 15.10. – 17.10.2024.
Mario Matoc, mob: 0914900112,
e-mail: hitnasluzba94@gmail.com

Poslijediplomski tečaj trajne izobrazbe

I. kategorije Slom antirefluksne
barijere jednjaka-GERB: Suvremeni
dijagnostički i terapijski izazovi
Hrvatsko gastroenterološko društvo
Zagreb, 16.10.2024.
Jasenska Duvnjak, tel: 012442398,
e-mail: jduvnjak@hgd.hr

Perkutana irigacija kalcificirajuće tendinopatije pod kontrolom UZV-a, US-PICT

Sekcija za MSK radiologiju, HDR, HLZ
Rijeka, 17.10. – 19.10.2024.
Danijela Veljković Vujaklija, mob:
0911658106, e-mail: danijelavv@uniri.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Robotika u neurorehabilitaciji

Toplice Lipik – Specijalna bolnica za
medicinsku rehabilitaciju
Lipik, 18.10. – 19.10.2024.
Vedrana Vondrak, tel: 034440742,
e-mail: vedrana.vondrak@toplice-lipik.hr

MAVENCLAD KAO IZBOR: LIJEČENJE MS-a

MERCK d.o.o.
Opatija, 18.10. – 19.10.2024.
Iva Šimunić, mob: 0913330733,
e-mail: iva.simunic@vidid-original.com

Uvod u regionalnu anesteziju i analgeziju u ortopediji i traumatologiji

Udruga Tomislav Halapir
Zagreb, 19.10.2024.
Jurica Darapi, mob: 0989433017,
e-mail: jurica.darapi@kbcsm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

ARTHROSCOPY KNEE COURSE

Level 1 – for residents
Arthrex Adria d.o.o.
Zagreb, 19.10.2024.
Franjo Liška, mob: 0916017026,
e-mail: franjo.liska@arthrex.hr

ULTRAZVUK KUKOVA U OTKRIVANJU RPK- razvojnog poremećaja kuka

Human Regeneration Institute d.o.o.
Zagreb, 21.10. – 25.10.2024.
Tomislav Ribičić, mob: 0958030801
tomislav.ribicic1@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Thyroid Surgery Course

Medtronic Adriatic d.o.o.
Zagreb, 22.10. – 23.10.2024.
Marko Mandić, mob: 0992267016,
e-mail: marko.mandic@medtronic.com

„Trajna edukacija za izvoditelje obvezatnih DDD mjera“ (kraći naziv: DDD Trajna edukacija)

Hrvatska udruga za dezinfekciju,
dezinsekciju i deratizaciju
Zagreb, 22.10. – 23.11.2024.
Javorka Korunić, mob: 098261432,
e-mail: info@huddd.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom
organizatoru

Edukacijske vježbe za doktore medicine i med. sestre/tehničare IHMS

Zavod za hitnu medicinu Karlovačke
županije
Karlovac, 23.10. – 25.10.2024.
Miljenko Gvoždak, mob: 0953344666,
e-mail: info@media-met.hr

Poslijediplomski tečaj stalnog medicinskog usavršavanja I. kategorije "INTEGRATIVNI I INDIVIDUALIZIRANI PRISTUP U LIJEČENJU ANKSIOZNIH POREMEĆAJA I KOMORBIDITETA U ŽENA"

Klinika za psihijatriju Sveti Ivan; Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek ;Udruga za zaštitu i unaprjeđenje mentalnog zdravlja „ZAJEDNO“, Hrvatsko psihijatrijsko društvo
Zagreb, 24.10. – 25.10.2024.
Marija Zelenika, tel: 013430021,
e-mail: marija.zelenika@pbsvi.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Neuromuskularne bolesti u djece – novosti u dijagnostici i liječenju
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, 25.10.2024.
Branka Bunoza, mob: 0995923294,
e-mail: brankabunoza@gmail.com

Tečaj I kategorije „ EKG u obiteljskoj medicini“
Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine (DNOOM)
Sukošan, 26.10. – 27.10.2024.
Jasna Vučak, mob: 098272787,
e-mail: jasna.vucak@yahoo.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Formiranje enteralnih anastomoz – manualnih i staplerskih
Klinički bolnički centar Osijek, Klinika za kirurgiju, Udruga dječjih kirurga i neonatologa Slavonije i Baranje, Medicinski fakultet Osijek
Osijek, 28.10. – 29.10.2024.
Dalibor Divković, mob: 0915065147,
e-mail: divkovic.dalibor@kbo.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Prvi hrvatski tečaj sigurnosti pacijenata
Hrvatsko društvo za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora
Zagreb, 01.11. – 09.11.2024.
Nataša Kovač, mob: 098296686,
e-mail: nkovac@inet.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Edukacijske vježbe obnove znanja i vještina za rad u MPDJ
Zavod za hitnu medicinu PGŽ

Rijeka, 04.11.2024.
Damir Rošić, mob: 0993313777,
e-mail: edukacija.hitna@zzhm-pgz.hr

AO Trauma course – Advanced Principles of Fracture Management
AO Foundation
Zagreb, 07.11. – 09.11.2024.
Jaroslava Horakova,
mob: 00420736681505,
jaroslava.horakova@aofoundation.org
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

AO Trauma Mediterranean Seminar – Upper Extremity
AO Foundation
Zagreb, 08.11.2024. – 09.11.2024.
Jaroslava Horakova,
mob: 00420736681505,
jaroslava.horakova@aofoundation.org
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Poticanje razvoja senzoričkog sustava
Salve – Centar za promicanje zdravlja
Zagreb, 08.11. – 10.11.2024.
Maja Romić, mob: 0955448728,
e-mail: romichmaja@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Nove spoznaje u liječenju raka endometrija
HLZ-HD60N, Zavod za ginekološku onkologiju Klinike za ženske bolesti-Referentni centar za premaligne i maligne bolesti vrata maternice, stidnice i rodnice RH , KBC Zagreb
Zagreb, 09.11.2024.
Veronika Jurić, mob: 098594281,
e-mail: veronika.juric@moment.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredna edukacija MSK dijagnostičkog ultrazvuka – Donji Ekstremiteti
Peroneus d.o.o.
Zagreb, 09.11. – 10.11.2024.
Zoran Filipović, mob: 098894643,
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

1. Multidisciplinarni pedijatrijski tečaj
Klinika za pedijatriju KDB Zagreb
Zagreb, 05.11. – 06.12.2024.
Ana Močić Pavić, mob: 0996231638,
e-mail: amocicpavic@gmail.com

Napredni tečaj medicinske akupunkture: Kliničko promišljanje– Bol u leđima
Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za akupunkturu
Zagreb, 16.11. – 17.11.2024.
Mario Franolić, mob: 098742968,
e-mail: dr.mariofranolic.hbot@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Zagrebačka škola psihofarmakoterapije „Antidepresivi u kliničkoj praksi“
Medicinski fakultet u Zagrebu
Zagreb, 21.11. – 22.11.2024.
Paula Marinović, tel: 012388394,
e-mail: paula.marinovic77@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Arthrex tečaj stopalo
Arthrex Adria d.o.o.
Zagreb, 22.11.2024.
Franjo Liška, mob: 0916017026,
e-mail: franjo.liska@arthrex.hr

Napredni ITLS tečaj
Hrvatska gorska služba spašavanja
Fužine, 22.11. – 24.11.2024.
Žarka Rogić, mob: 0993115843,
e-mail: itls@hgss.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Međunarodna edukacija iz ultrazvučne dijagnostike mišićno-koštanog sustava – LEVEL 1
Peroneus d.o.o.
Zagreb, 22.11. – 24.11.2024.

Zoran Filipović, mob: 098894643
e-mail: zoran@sonoskills.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KURT SEMM XXV. Hrvatski poslijediplomski tečaj prve kategorije ginekološke kirurgije i endoskopije sa međunarodnim sudjelovanjem

XXIV. Simpozij Hrvatskog društva za ginekološku endoskopiju: kontroverze u minimalnoj invazivnoj ginekološkoj kirurgiji
Hrvatski liječnički zbor, Hrvatsko društvo za ginekološku endoskopiju
Bračak, 25.11. – 29.11.2024.
Miroslav Kopjar, mob: 0914240007,
e-mail: mkopjar9@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj II. kategorije Krvlju prenosive bolesti u transfuzijskoj medicini – praktični pristup
Hrvatsko društvo za transfuzijsku medicinu
Zagreb, 29.11.2024.
Julijana Ljubičić, tel: 014600371,
e-mail: julijana.ljubicic@hztm.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru Akupunktura u liječenju boli
Hrvatsko društvo za liječenje boli, Hrvatskog liječničkog zbora
Osijek, 29.11. – 01.12.2024.
Andrea Mršo, tel: 031511502
e-mail: mrsoandrea385@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj naprednog održavanja života (ALS)
Hrvatsko društvo za reanimatologiju (CRORC)
Zagreb, 30.11. – 01.12.2024.
Ana Bainrauch, mob: 0918924017,
e-mail: ana.binrauch@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Poslijediplomski tečaj 1. kategorije: Lifelong learning program : Challenges in diagnosing and treating Parkinson's disease
KB Dubrava
Zagreb, 06.12. – 07.12.2024.
Iva Šimunić, mob: 0913330733, e-mail: iva.simunic@vivid-original.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti- tečaj trajne medicinske edukacije

Penta
Zagreb, 20.01. - 21.01.2025.
Mirna Grubišić, tel: 014628608,
e-mail: mirna.grubisic@penta-zagreb.hr

Challenges in colposcopy, Advanced Colposcopy Course

Hrvatsko društvo za kolposkopiju i bolesti vrata maternice HLZ-a
Zagreb, 30.01.2025.
Dražan Butorac, mob: 0989521839,
e-mail: drazan.butorac@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

5. Poslijediplomski tečaj sa međunarodnim sudjelovanjem Zdjelična medicina

Hrvatsko društvo za pelvipereoneologiju Stubičke Toplice, 21.02. - 22.02.2025.
Rajko Fureš, mob: 098251966,
e-mail: rajko.fures@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Neuromuskularne bolesti i reproduktivno zdravlje

Hrvatsko društvo za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromiografiju HLZ-a
Zagreb, 11.05.2025.
Ana Topolovac, mob: 0915772725,
e-mail: ervina.bilic@mef.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Napredne tehnologije u šećernoj bolesti- tečaj trajne medicinske edukacije

Penta
Zagreb, 19.05. - 20.05.2025
Mirna Grubišić, tel: 014628608,
e-mail: mirna.grubisic@penta-zagreb.hr

Tečaj iz osnova medicinske akupunktura

HD za akupunkturu (HLZ)
Zagreb, 1 x godišnje, www.akupunktura.hr
Maja Mustač, , mob: 0914748492, e-mail: info@akupunktura.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Spektar putovanja
Zagreb, prema dogovoru
Vera Rakić, mob: 098235718,
e-mail: verakic@hotmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

KBC Zagreb
Zagreb, 01.01.2024. - 31.12.2024.
Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,
zeljka.petelin.gadze@kbc-zagreb.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Tečaj iz osnova medicinske akupunktura

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za akupunkturu
Zagreb 20.01.2024. - 25.05.2025.
Indira Vukčević, mob: 0914748492,
e-mail: indira.hda@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN - ustanova za obrazovanje odraslih
Opatija, 28.09. - 03.02.2025.
Irena Plantak, tel: 051293851,
e-mail: info@uciliste-lovran.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

14. tečaj 'Suvremena saznanja o laktaciji i dojenju'

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet
Split, 05.11.2024. - 22.03.2025.
Irena Zakarija-Grković, tel: 021557823
e-mail: irena.zakarija-grkovic@mefst.hr
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 1. dio

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 15.01.2024. - 15.01.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 2. dio

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 15.01.2024. - 15.01.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Poremećaj gutanja kao vodeći klinički znak kod neurološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 15.05.2024. - 15.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Prehrana onkološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. - 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena vitamina D u odabranim indikacijama

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. - 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u svojstva i djelovanje vitamina D

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. - 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Vitamin D i bolesti štitne i nadbubrežne žlijezde

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 16.05.2024. - 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Enteralna prehrana i nutritivne potrebe bolesnika

HD za kliničku prehranu HLZ-a

edu.frka.hr, 16.05.2024. - 16.05.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. - 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podraska@frka.hr

Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 20.06.2024. – 20.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Bolesnik s adenokarcinomom želuca

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 22.06.2024. – 22.06.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

HD za kliničku prehranu HLZ-a
edu.frka.hr, 19.09.2024. – 19.09.2025.
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,
e-mail: podrska@frka.hr

Možemo li biti bolji doktori?

Hrvatsko društvo za aterosklerozu
Hrvatskog liječničkog zbora
edu.healthmed.hr,
25.09.2024. – 25.03.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: ateroskleroz@healthmed.hr

Dezinformacije o djetetama za mršavljenje

HLZ Podružnica Dubrovnik
Dubrovnik, 17.10.2024.
Srećko Ljubičić, mob: 0914570033,
e-mail: sreckol@bolnica-du.hr

Probir na poremećaje rasta u školske djece – interdisciplinarni protokol za provedbu

Hrvatsko društvo za školsku i adolescentnu medicinu HLZ-a
Zagreb, 18.10.2024.
Ivana Bubanj, mob: 098647451,
e-mail: ivana.bubanj@stampar.hr

Hrvatske smjernice za liječenje astme

HLZ Podružnica Dubrovnik
Dubrovnik, 24.10.2024.
Srećko Ljubičić, mob: 0914570033,
e-mail: sreckol@bolnica-du.hr

Zbrinjavanje anafilaksije u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Hrvatsko društvo za školsku i sveučilišnu medicinu Podružnica Osijek
Osijek, 26.10.2024.
Kristina Hibler Han, mob: 0981768239,
e-mail: hdssm.osijek@gmail.com

OSTALI STRUČNI SASTANCI**Uloga sustava komplementa u glomerularnim bolestima**

Novartis Hrvatska d.o.o.
Zoom, 11.12.2023. – 11.12.2024.
Ilma Tutmić, mob: 016274220,
e-mail: ilma.tutmic_ext@novartis.com

Nove smjernice za liječenje astme u praksi

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
www.mediatelly.com, 30.11.2023. –
06.11.2024.
Danijela Magaš, tel: 0038640368838,
e-mail: danijela.magas@mediatelly.co

Što s lipidima u novoj godini?

Hrvatska liga za hipertenziju
healthmed.com, 29.02.2024. – 28.02.2025.
Katarina Grgurić, tel: 0800966,
e-mail: info@healthmed.hr

Kako bolje komunicirati s pacijentima?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
01.03.2024. – 28.02.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kronični koronarni sindrom – novi pogled na starog suparnika

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 12.03.2024. – 12.03.2025.
Katarina Grgurić, tel: 0800966,
e-mail: info@healthmed.hr

Lp(a) – misteriozni čimbenik ateroskleroze

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 12.03.2024. – 12.03.2025.
Katarina Grgurić, tel: 0800966,
e-mail: info@healthmed.hr

Kada se susretnu metabolički sindrom i hipovitaminoza D

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
25.03.2024. – 31.01.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

HAE vs alergije

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
22.04.2024. – 01.09.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr
Živjeti s epilepsijom
Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
25.03.2024. – 28.03.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Stečena aplastična anemija

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
https://mediatelly.com/hr/cme,
10.05.2024. – 09.05.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediatelly.co

Zbrinjavanje bolesnika s psorijazom sa prikazom bolesnika

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)
https://mediatelly.com/hr/cme,
28.05.2024. – 27.05.2025.
Ana Marolt, tel: 040585446,
e-mail: ana.marolt@mediatelly.co

Prepoznajte melanom na vrijeme!

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
03.06.2024. – 03.11.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Akne u svakodnevnoj praksi

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
17.06.2024. – 14.03.2025.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Anderson-Fabryjeva bolest – Od sumnje do uspješnog liječenja

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.

Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Manjak lizosomske kisele lipaze i hipofosfatazija – Rijetke bolesti koje ne bismo smjeli previdjeti

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Hipofosfatazija i manjak kisele lizosomske lipaze: Rijetke i lječive bolesti koje se mogu kriti iza drugih češćih dijagnoza

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Razmišljamo li kao kliničari dovoljno o hipofosfataziji i manju lizosomske kisele lipaze?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Kada klinički pomisliti na nedostatak kisele lizosomske lipaze i hipofosfataziju?

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Izazovi laboratorijske dijagnostike manjka lizosomske kisele lipaze i hipofosfatazije

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
15.09.2024. – 15.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – teret bolesti

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.09.2024. – 20.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr



KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Pričajmo o migreni – Dijagnoza

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.09.2024. – 20.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – Mogućnosti liječenja

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.09.2024. – 20.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – Aquipta® u profilaksi migrene

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.09.2024. – 20.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Pričajmo o migreni – panel rasprava

Dedal komunikacije d.o.o.
www.e-medikus.com,
20.09.2024. – 20.12.2024.
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

Novi trendovi u MSK dijagnostici

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/>
11.09.2024. – 11.09.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/hallux-valgus-hallux-rigidus-i-tailors-bunion/>
30.10.2024. – 30.10.2025.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena udarnog vala u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/>

fizioterapija/sindrom-karpalnog-kanala/
27.11.2024. – 27.11.2025.

Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Pušenje opasnije nego ikad

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Novosti i zanimljivosti u vaskularnoj neurologiji

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Prehrana kao ključ u prevenciji i liječenju kroničnih nezaraznih bolesti

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 10.07.2024. – 10.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 1

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 25.07.2024. – 25.07.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 2

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 19.08.2024. – 19.08.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Tjelesna aktivnost 3

Hrvatska liga za hipertenziju
HealthMED, 09.09.2024. – 09.09.2025.
Katarina Grgurić, mob: 0913323135,
e-mail: katarina.grguric@d8solutions.hr

Oralni vs injektibilni semaglutid – podaci stvarne kliničke prakse

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 01.10.2024. – 01.04.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: podrska@healthmed.hr

GAME CHANGER u liječenju šećerne bolesti tipa 2

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 25.07.2024. – 25.01.2025.

Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: podrska@healthmed.hr

Tableta nakon tablete: ORALNI SEMAGLUTID – kada, kome i zašto?

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora
edu.lom.hr, 25.07.2024. – 25.01.2025.
Marijo Haban, tel: 08009666,
e-mail: podrska@healthmed.hr

Antirabična zaštita u Istarskoj županiji

Nastavni zavod za javno zdravstvo
Istarske županije
Pula, 22.11.2024.
Nada Barišić, tel: 052529015,
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

Kako održati zdravu trudnoću od začeća do poroda? izazovi s kojima se susreće liječnik ginekolog

EBORpharma doo
Zagreb, 16.10.2024.
Mirna Žakić, mob: 0993011950,
e-mail: info@eborpharma.hr

Važnost optimalne tehnike snimanja i adekvatne uporabe leksikona BI-RADS u Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka dojke – edukativna radionica

HZJZ – Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Dubrovnik, 17.10.2024.
Jordi Faris, mob: 0914440051,
e-mail: jordi@ati.hr

Primjena uređaja Bioptron u preventivnoj i kurativnoj medicini

Tutto Luxo d.o.o. (Zepter Hrvatska)
Opatija, 18.10.2024.
Kata Pavlović, mob: 0918852170,
e-mail: kata.pavlovic@zepter-zg.hr

J. Bowlby, P. Fonagy (Teorije mentalizacije)

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 19.10.2024.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Znanjem do zdravlja

Hrvatska udruga leukemija i limfomi
podružnica Zadar
Zadar, 19.10.2024.
Igor Blaslov, mob: 098338687,
e-mail: igorblaslov@gmail.com

Javnozdravstveni stručni sastanci

HZJZ-a 2024. – 13. sastanak
Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 25.10.2024.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Stomatološko liječenje u osoba s narušenim općim zdravljem

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
Hrvatskog liječničkog zbora (HDUL HLZ)
Zagreb, 05.11.2024.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoriciclojeja@gmail.com

Primjena uređaja Bioptron u preventivnoj i kurativnoj medicini

Tutto Luxo d.o.o. (Zepter Hrvatska)
Zagreb, 12.11.2024.
Kata Pavlović, mob: 0918852170,
e-mail: kata.pavlovic@zepter-zg.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2024. – 7. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 15.11.2024.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

T. Ogden

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 16.11.2024.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2024. – 3. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 22.11.2024.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2024. – 14. sastanak

Hrvatski zavod za javno zdravstvo
Zagreb, 29.11.2024.
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

Transkateterska implantacija aortalnog zalistka (TAVI)

Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika
Hrvatskog liječničkog zbora (HDUL HLZ)
Zagreb, 03.12.2024.
Ivka Zoričić-Letoja, mob: 0917271041,
e-mail: zoriciclojeja@gmail.com

Edipov kompleks i njegova sudbina u suvremenoj psihoanalitičkoj teoriji

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 14.12.2024.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

60 GODINA (1964. – 2024.) BEZ HUMANOG SLUČAJA BJESNOĆE U REPUBLICI HRVATSKOJ: SLUČAJNOST, SREĆA ILI USPJEH?

Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", Referentni centar za bjesnoću
Zagreb, 10.12.2024.
Radovan Vodopija, tel: 014696122,
e-mail: radovan.vodopija@stampar.hr

Disfunkcija respiracijskih mišića

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/pulmologija/disfunkcija-respiracijskih-misica/>
15.01.2025. – 15.01.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Interdisciplinarna priprema trudnica za porođaj

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ginekologija/interdisciplinarna-priprema-trudnica-za-porodaj/>
26.02.2025. – 26.02.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Primjena robotike u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/primjena-robotike-u-rehabilitaciji/>
09.04.2025. – 09.04.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI

Med Educa – Peroneus d.o.o.

<https://med-educa.com/webinari/neurologija/rehabilitacija-pacijenta-u-akutnoj-fazi-nakon-cvi/>
14.05.2025. – 14.05.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Patologija Achilove tetive

Med Educa – Peroneus d.o.o.
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/patologija-ahilove-tetive/>
17.09.2025. – 17.09.2026.
Zoran Filipović, tel: 098894643,
e-mail: info@med-educa.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Razlike i sličnosti među psihoanalitičkim terapijama

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 15.02.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Tehnika psihoanalitičke psihoterapije I (setting, transfer – kontratransfer, otpori)

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 15.03.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Tehnika psihoanalitičke psihoterapije II (klarifikacija, konfrontacija, interpretacija, prorada)

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 19.04.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Tehnika psihoanalitičke psihoterapije III (kratka dinamska psihoterapija, psihoanalitička psihoterapija)

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 17.05.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Etički aspekti psihoterapije

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju
Zagreb, 14.06.2025.
Irena Ladika, mob: 098824088,
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

Javnozdravstvene tribine "Zajedno za zdravlje": Hitna stanja u kardiologiji i osnovno održavanje života

Klub Sinjana Zagreb
Sinj 26.10.2024.
Luka Vučemilo, mob: 0955541002,
e-mail: lukavucemilo@yahoo.com

Javnozdravstvene tribine "Zajedno za zdravlje": Bolesti štitnjače – kirurški pristup

Klub Sinjana Zagreb
Sinj, 09.11.2024.
Luka Vučemilo, mob: 0955541002,
e-mail: lukavucemilo@yahoo.com

Javnozdravstvene tribine "Zajedno za zdravlje": Što sve krije krvna slika?

Klub Sinjana Zagreb
Sinj, 23.11.2024.
Luka Vučemilo, mob: 0955541002,
e-mail: lukavucemilo@yahoo.com

Javnozdravstvene tribine "Zajedno za zdravlje": Zašto je san više od odmora?

Klub Sinjana Zagreb
Sinj, 14.12.2024.
Luka Vučemilo, mob: 0955541002,
e-mail: lukavucemilo@yahoo.com

Predstavljanje rezultata istraživanja "Skrb s poštovanjem roditelja u Hrvatskoj"

Udruga Roditelji u akciji
Zoom, 16.10.2024.
Ivana Pović, tel: 016177500,
e-mail: ivana.p@roda.hr

OSTALI NAČINI TRAJNE MEDICINSKE IZOBRAZBE

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini – Reloaded: Ultrazvuk perifernih arterija u akutnoj ishemiji

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 08.11.2024.
Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini – Reloaded: Ultrazvuk gornjeg abdomena

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 08.11.2024.
Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini – Reloaded: FoCUS ultrazvuk srca

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 08.11.2024.
Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini – Reloaded: Uvod u ultrazvuk lokomotornog sustava: koljeno i Ahilova tetiva

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 08.11.2024.
Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk pluća

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvučno mjerenje promjera ovojnice očnog živca

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk ingvinalne regije i femoralne regije s pitanjem hernije

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk perifernih vena nogu

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: FAST i eFAST

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk s pitanjem apendicitisa

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk u reanimaciji + mehanički CPR

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Regionalna anestezija vodena ultrazvukom

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk testisa

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: RUSH protokol u hipotenziji i šoku

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk urotakta

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 09.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Ultrazvuk karotidnih i vertebralnih arterija

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 10.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: VExUS

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 10.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

Festival ultrazvuka u akutnoj medicini - Reloaded: Punkcije pod kontrolom ultrazvuka

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za internu medicinu, Hrvatska mreža za izvrsnost u kliničkoj hitnoj medicini, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za hitnu medicinu
Zagreb, 10.11.2024.

Ivan Gornik, mob: 0914920922,
e-mail: ivan.gornik@gmail.com
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

PISANI TEST U ČASOPISU

UZV u akutnoj medicini

C.T. - Poslovne informacije d.o.o. (časopis Medix)

Pisani test u časopisu ,
30.10.2023. - 31.10.2024.

Ajla Hrelja Bralić, mob: 098845122,
e-mail: info@medix.hr

Liječenje B-kronične limfocitne leukemije – revolucija u medicini

C.T. - Poslovne informacije d.o.o. (časopis Medix)

Pisani test u časopisu ,
15.10.2024. - 28.02.2025.

Ajla Hrelja Bralić, mob: 098845122,
e-mail: info@medix.hr

OTVOREN NATJEČAJ

10/2024

PRIJEM LIJEČNIKA
SPECIJALISTA IZ DJELATNOSTI: **SIEMENS
Healthineers**
Radiologija (m/ž)



RADIOCHIRURGIA
Z A G R E B

Specijalna bolnica Radiochirurgia Zagreb

raspisuje: „Natječaj za prijem liječnika
specijalista iz djelatnosti – Radiologija (m/ž)“
za rad na uređaju: „Photon counting PCCT
Quantum Technology“

OD KANDIDATA TRAŽIMO:

- Položen specijalistički ispit
- Odobrenje za samostalni rad (licenca)
- Iskustvo u struci minimalno 5 godina
- Aktivno poznavanje engleskog jezika
- Znanje i motiviranost za učenje
- Predanost radu i proaktivnost

KANDIDATIMA NUDIMO:

- Radni odnos na neodređeno vrijeme uz probni rok od 6 mjeseci
- Rad na naprednoj dijagnostičkoj opremi
- Kontinuirano medicinsko usavršavanje
- Dinamično radno okruženje
- Mogućnost napredovanja

Pisane ponude sa životopisom i dokazima o ispunjavanju
uvjeta iz natječaja, dostaviti na mail adresu:
anita.kristanovic@radiochirurgia.hr s naznakom za
„**Natječaj – prijem liječnika specijalist radiologije**“

O terminima razgovora kandidati koji su predali prijave biti će
obaviješteni i pozvani putem elektroničke pošte.

 **ISRS**

INTERNATIONAL STEREOTACTIC RADIOLOGY SOCIETY
CERTIFIED CENTRE

Certificate of Quality in Stereotactic Radiosurgery

Issued to

Radiochirurgia Zagreb
Sveta Nedelja, Croatia