

Prof. dr. sc. DRAGO PRGOMET,  
PREDSJEDNIK UPRAVNOG  
VIJEĆA HZZO-a

## U BOLNIČKOM SUSTAVU TREBA PROVESTI OZBILJNE PROMJENE

8

Doc. dr. sc. DIJANA ZADRAVEC  
INDICIRANA RADIOLOŠKA  
PRETRAGA ODREĐUJE  
TIJEK TERAPIJSKOG  
12 POSTUPKA

12

Prof. dr. sc. MILAN KUJUNDŽIĆ,  
MINISTAR ZDRAVSTVA  
UKUPNE OBVEZE  
U ZDRAVSTVU 7,5  
10 MILIJARDI KUNA

10

NAJMODERNIJA FARMACEUTSKA  
TEHNOLOGIJA NA 25.000  
ČETVORNIH METARA

6

Alergija? **BELODIN**

Rješava problem u korijenu

Belodin A sadrži loratadin. Za oralnu primjenu. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a

Na  
nu.



a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.



# SADRŽAJ

## POSLOVNA KRONIKA

- 6 PODRAVKINIM KNOW- HOWOM DO VEĆE KONKURENTNOSTI  
PREDSJEDNIK HRVATSKE GOSPODARSKE KOMORE SA SURADNICIMA U POSJETI PODRAVKI I BELUPU

## INTERVIEW

- 8 INTERVJU S PROF. DR. SC. DRAGOM PRGOMETOM, PREDSJEDNIKOM UPRAVNOG VIJEĆA HRVATSKOG ZAVODA ZA ZDRAVSTVENO OSIGURANJE

## U BOLNIČKOM SUSTAVU TREBA PROVESTI OZBILJNIJE PROMJENE

### ZDRAVSTVENA POLITIKA

- 10 MINISTAR KUJUNDŽIĆ: UKUPNE OBEVEZE U ZDRAVSTVU 7,5 MILIJARDI KUNA  
EUROPSKA KOMISIJA: POSTOJI VELIKI RIZIK FISKALNE ODRŽIVOSTI ZDRAVSTVA U SREDNJOROČNOM RAZDOBLJU

### ZDRAVLJE

- 11 DOKTORE, PEČE ME ŽELUDAC!  
**LIJEČNIČKI KUTAK**  
15 PRIJATELJI I DRUŠTVO MOGU SPASITI ŽIVOT

## POSLOVNA KRONIKA

USUSRET SVEČANOM OTVORENJU BELUPOVIH TVORNICI BUDUĆNOSTI



## NAJMODERNIJA FARMACEUTSKA TEHNOLOGIJA NA 25.000 ČETVORNIH METARA 6

## MEDICINA I BIZNIS

- 16 GRAĐANI EUROPSKE UNIJE ŽIVE DUŽE, ALI NE UVIJEK I U DOBRU ZDRAVLJU  
17 CJEPIVA SU MEĐU NAJPRODAVANIJIM PROIZVODIMA VELIKIH KOMPANIJA

## POSLOVNA KONFERENCIJA

- 18 BELUPOV SAN POSTAJE STVARNOST  
LIDEROVA KONFERENCIJA O GREENFIELD INVESTICIJAMA

## AKTUALNO

- 21 LIJEČNICI OBITELJSKE MEDICINE ZAJEDNO S BELUPOM ZDRAVLJE GRADILI SRCEM  
BELUPOVA ŠKOLA ZDRAVLJA

- 26 BOLESNIK S BOLESTIMA MOKRAČNOG SUSTAVA –ŠTO POVEZUJE BUBREG I SRCE?  
OSMI MEĐUNARODNI KONGRES DRUŠTVA NASTAVNIKA OPĆE/ OBITELJSKE MEDICINE (DNOOM)  
26 DERMATOLOŠKA SEKCIJA OKUPILA 120 DERMATOLOGA  
28 TREĆI HRVATSKI NEUROIMUNOLOŠKI KONGRES S MEĐUNARODNIM SUDJELOVANJEM  
28 SUVREMENI TRENDOVI U LIJEČENJU I REHABILITACIJI NAGLUHOSTI I GLUHOĆE  
SIMPOZIJ POVODOM 50 GODINA KLINIKE ZA OTORINOLARINGOLOGIJU KCS SRBIJE

## RAZGOVOR

DOC.DR.SC. DIJANA ZADRAVEC

## INDICIRANA RADIOLOŠKA PRETRAGA ODREĐUJE TIJEK TERAPIJSKOG POSTUPKA



12

## IMPRESSUM

# GLASILO BELUPO

ISSN: 13312286 - Izdavač: BELUPO d.d. - Lijekovi i kozmetika - Ulica Danica 5 - 48000 Koprivnica - www.belupo.hr - www.zdravob.udi.hr - www.belupo.com - E-mail: public.relations@belupo.hr - Glavna i odgovorna urednica: Snježana Foschio-Bartol - Urednik: dr. Ivo Belan - Lektura: Sanja Sabljar - Grafička priprema i dizajn: Gens '94 d.o.o. - Tisak: Printera grupa, Sveta Nedelja - Redakcija: I Savica 36, 10000 Zagreb - Telefon: 01 2481 201; Fax: 01 2371 411 - Naklada 1500 primjeraka

- 29 PREDSTAVNIŠTVO BELUPA  
U SRBIJI ORGANIZIRALO 3.  
VIKEND ZDRAVLJA I ZNANJA
- 29 USKRSNICA
- 29 KONAČNI REZULTATI IZBORA  
ZA RADNIČKO VIJEĆE

#### BELUPO KLUB

- 30 BELUPOVAC DR.SC. FRANJO  
MARKOVIĆ IZABRAN U  
ZNASTVENO ZVANJE VIŠI  
ZNASTVENI SURADNIK
- 30 BELUPO JE IDEALAN  
POSLODAVAC  
IVAN ČISAR, DIPL. OEC.
- 32 HTJELA BIH NAPREDOVATI  
U POSLU I POKAZATI SVOJE  
SPOSOBNOSTI  
SONJA ŠIGNJAR, PREH.  
TEHNIČAR
- 32 DOBROVOLJNO DARIVANJE KRVI

#### KRONIKA

- 32 POSVE NEOBIČAN DAN  
DR. MIROSLAV NARANČIĆ,  
ČLAN HGSS-A I LJUBITELJ OFF  
-ROAD UTRKA
- 34 NOKAUTIRAJTE BOL VEĆ U  
PRVOJ RUNDI  
KAKO SMO SNIMALI NOVI TV  
SPOT ZA NEOFEN FORTE



#### SPORT

- 35 ANA JAMBROVIĆ I MARIJA  
ZVER OSVOJILE ZLATO NA  
DRŽAVNOM PRVENSTVU U  
KUGLANJU
- 35 HOLJEVKA - UTRKA S  
POGLEDOM NA ZAGREB
- 35 CENTRUM MUNDI 2017  
LUDBREG
- 35 MARTINA LAUŠ - LOZO I  
ZVONKO VRHOVSKI

# UVODNIK

## Poštovane čitateljice i čitatelji,

proljeće je ponajbolje vrijeme za novi start, vrijeme za ostvarivanje snova. Da je Belupov san postao stvarnost, zahvaljujući vrijednim zaposlenicima, vidimo na sunčanoj strani Danice. Najnovija farmaceutska tehnologija smještena na 25.000 četvornih metara, čije se svečano otvorenje očekuje u svibnju, izrasla je u nepune četiri godine, kao rezultat vlastita znanja. Našoj je kompaniji pružena jedinstvena mogućnost ulaganja u nove tehnologije koje će rezultirati proizvodnjom lijekova s dodanom vrijednošću te lijekova nove generacije, a donijet će i egzistenciju za stotinjak obitelji. Bit će to početak nove razvojne faze naše kompanije.

Nažalost, proljeće nekima od nas ne donosi ugodu. Mnogi bi ga najradije prespavali. Jer, pod ugodnim im se proljetnim suncem vuku umorna i bezvoljna tijela, ne znajući što im je i zašto im organizam ne prati unutarnju radost zbog dolaska novog godišnjeg doba. Jeste li postali neotporni na pelud, reagira li vam tijelo na neke supstancije iz prirode, koje zapravo ne štete zdravlju, ali ih organizam u jednom trenutku prestane tolerirati, a patnja traje mjesecima, tada zasigurno imate problema s alergijama. Posjetite liječnika i savjetujte se o ponajboljoj terapiji.

Proljeće je i idealno vrijeme želite li pokrenuti nove inicijative, poraditi na novim vezama, interesima ili poslovima. Na kraju krajeva, onako jednostavno gledano i dok čistite sami sa sobom imate vremena analizirati sve što inače ne stignete i čvrsto odlučiti – vrijeme je za neke nove valove, vrijeme je za Uskrs. Želimo vam da ga provedete u društvu vaših najmilijih.

Najavljujemo, poštovani čitatelji, da ćemo Vas 29. travnja od 9 do 12 sati čekati na središnjem koprivničkom trgu, na kom ćemo i ove godine u Belupovoj javnozdravstvenoj kampanji u 5 mini liječničkih ordinacija mjeriti zdravlje – razinu šećera i masnoća u krvi, tlak, rizik na osteoporozu te očni tlak.

Svojim postupcima itekako možemo utjecati na vremenske mijene vitalnih kapaciteta tijekom života, živeći svakodnevicu bez bolesti. Usvojimo li te spoznaje, shvatit ćemo da je svatko od nas „kovač svojeg zdravlja“, a svatko od nas ipak može biti Zdravko Dren, ukoliko to želi.

Do sljedećeg čitanja za mjesec dana zdravo nam budite.

Vaša,  
Snježana Foschio-Bartol,  
Glavna i odgovorna urednica

## USUSRET SVEČANOM OTVORENJU BELUPOVIH TVORNICA BUDUĆNOSTI

**NOVE** BELUPOVE TVORNICE PREDSTAVLJAJU JEDNO OD NAJMODERNIJIH FARMACEUTSKIH POSTROJENJA U REGIJI, SUGLASILI SU SE PREDSJEDNICI UPRAVA PODRAVKE I BELUPA

Predsjednici uprava Podravke i Belupa – Marin Pucar i Hrvoje Kolarić obišli su 22. ožujka, uoči svečanog otvorenja planiranog za svibanj, pogone novih tvornica krutih, polukrutih i tekućih oblika lijekova Belupa.

Projekt gradnje i opremanja tvornica traje pune 4 godine, izvijestio je predsjednik Podravkine Uprave Tomislav Đuranek, direktor Belupove tvornice u izgradnji. Tijekom 2014. i 2015. godine obavljale su se sve pripreme radnje, od konceptualnog dizajna, aplikacije za dozvolu planiranja, dobivanja dozvole za izgradnju pa sve do finalizacije glavnog projekta i početka gradnje u srpnju 2015. U prosincu prošle godine završen je jedan od najznačajnijih "milestonea", odnosno ključnih točaka projekta – dobivena je uporabna dozvola.

Nove su tvornice opremljene najnovijom tehnologijom, koja će donijeti veću konkurentnost Belupovim proizvodima, a postojeće će proizvodne kapacitete povećati 1,5 puta. U godinama koje dolaze njihovi će kapaciteti biti dostatni za rastuće potrebe

širenja na nova tržišta i u nove proizvodne niše. U gradnju i opremanje će do kraja 2017. godine biti uloženo više od 530 milijuna kuna i zaposlit će stotinjak zaposlenika visoke i srednje stručne spreme, i to iz područja farmacije, kemije te tehničkih struka.

Da su gradnja i opremanje Belupovih novih tvornica jedna od najvećih greenfield investicija u Republici Hrvatskoj, potvrdio je, po obilasku proizvodnih pogona, Marin Pucar, predsjednik Uprave Podravke. "Ova je investicija pružila mogućnost ulaganja u nove tehnologije koje će rezultirati proizvodnjom lijekova s dodanom vrijednošću i lijekova nove generacije", kazao je predsjednik Podravkine Uprave, Marin Pucar.

"U svibnju počinje proizvodnja kozmetičkih preparata, tijekom razdoblja lipanj – rujna planiramo validiranje procesa i opreme, a u rujnu očekujemo dobivanje licence za proizvodnju i početak proizvodnje lijekova, najavio je Hrvoje Kolarić, predsjednik Uprave Belupa.

Po obilasku proizvodnih pogona, dvojica su se predsjednika suglasila da uz najsuvre-

meniju tehnologiju i organizaciju procesa prema najnovijim GMP standardima, nove Belupove tvornice predstavljaju jedno od najmodernijih farmaceutskih postrojenja u regiji.

# Najmoderne tehnologije četvornih

PREDSJEDNIK HRVATSKE GOSPODARSKE KOMORE SA SURADNICIMA U POSJETU PODRAVKI I BELUPU

## Podravkinim know-howom

"Podravka je naša strateška kompanija koju gradimo generacijama. To je sjajna tvrtka koja je glavni generator razvoja ovoga kraja", istaknuo je predsjednik HGK Luka Burilović prilikom jučerašnjeg posjeta kopriivničkoj Podravki. Dodao je da je Podravka jedna od naših najvećih izvoznih zvijezda te je pozvao na intenziviranje suradnje i pronalazak modela kako Podravkin know-how sa inozemnih tržišta prenijeti drugim tvrtkama i tako povećati ukupnu konkurentnost hrvatskoga gospodarstva. "HGK hrvatskim tvrtkama otvara vrata inozemnih tržišta, a u suradnji s našim članicama koje već uspješno posluju izvan Hrvatske brže ćemo afirmirati naše proizvode i usluge na inozemnim tržištima", poručuje predsjednik HGK.

Iz Podravke je također poručeno da im je jedan od najvažnijih ciljeva daljnja internacionalizacija poslovanja te je najavljen početak suradnje u ovom području.





ernija farmaceutska  
gija na 25.000  
h metara

# do veće konkurentnosti



“Jedan od osnovnih ciljeva naše kompanije je daljnje jačanje poslovanja na sve zahtjevnijim inozemnim tržištima te smo shodno tome spremni ponuditi naše znanje, iskustva i prisutnost na brojnim tržištima i ostalim zainteresiranim kompanijama. Drago nam je što je upravo Hrvatska gospodarska komora izrazila spremnost da bude koordinator svih potrebnih aktivnosti, a s ciljem

podizanja konkurentnosti ukupnog hrvatskoga gospodarstva na međunarodnom tržištu”, izjavio je predsjednik Uprave Podravke Marin Pucar.

U sklopu posjete, predsjednik HGK, predstojnik njegovog Ureda Ivan Barbarić te potpredsjednik HGK za poljoprivredu Ivan Škorić posjetili su tvornicu juha i Vegete te nove Belupove tvornice krutih, polukrutih i tekućih oblika lijekova koje će započeti s proizvodnjom u svibnju ove godine. Uz najsuvremeniju tehnologiju i organizaciju procesa, nove Belupove tvornice predstavljaju jedno od najmodernijih farmaceutskih postrojenja u regiji i jednu od najvećih greenfield investicija u Hrvatskoj. Nove će tvornice donijeti veću konkurentnost Belupovim proizvodima, a postojeće će proizvodne kapacitete povećati 1,5 puta te ih učiniti dostatnim za širenje na nova tržišta.



# U bolničkom sustavu treba provesti ozbiljne promjene

**PROMJENE** PODRAZUMIJEVAJU CENTRALIZACIJU I PROFESIONALIZACIJU UPRAVLJAČKIH STRUKTURA, OBJEDINJENU JAVNU NABAVU, KONTROLU TROŠKOVA, FUNKCIONALNO INTEGRIRANJE BOLNICA ILI NJIHOVU PRENAMJENU TE OSNIVANJE CENTARA IZVRSNOSTI. VRLO JE VAŽNA I PRIMJENA TE KONTROLA PRIMJENE SMJERNICA LIJEČENJA

Prof. dr. sc. Drago Prgomet, specijalist otorinolaringolog, dugogodišnji predstojnik Klinike za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata KBC-a Zagreb, 23. siječnja ove godine izabran je na zahtjevu funkciju predsjednika Upravnog vijeća Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje. S te pozicije, u protekla dva mjeseca, nije davao intervjue, ali, kako nam je rekao, na intervju za Glasilo Belupa pristao je iz respekta prema domaćoj farmaceutskoj industriji. Kao predsjednik Upravnog vijeća HZZO-a, prof. Prgomet odgovorio nam je na nekoliko iznimno važnih pitanja za naš zdravstveni sustav.

**B** Početkom veljače Upravno vijeće HZZO-a uvrstilo je 16 novih lijekova na osnovnu i četiri nova lijeka na dopunsku listu lijekova, proširene su i medicinske indikacije za neke lijekove koji se već nalaze na Listi lijekova. Koliko će sve to povećati troškove HZZO-a ili bolnica? Neke procjene kažu da će to biti između 200 i 300 milijuna kuna, a lani je samo za posebno skupe lijekove potrošeno oko 900 milijuna kuna, oko 150 milijuna više nego je bilo planirano.

Poznato je da HZZO nije već jedno dulje razdoblje odobrio uvrštavanje novih lijekova na Listu lijekova i to, prije svega, za onkološke bolesnike. Mi smo odlučili uvrstiti nove lijekove, a odluka je temeljena na prosudbi i odluci Povjerenstva za lijekova čiji su članovi eminentni stručnjaci iz pojedinih područja medicine i farmakoekonomike.

Uz nove lijekove, uvrštena su i nova pakiranja lijekova koji su generičke paralele i novi oblici lijekova u trenutačnim listama. Naj-

veći broj ovih lijekova ranije je već odobren u zemljama članicama, ali i u zemljama koje nisu članice EU.

Procjena je da će hrvatski zdravstveni sustav to stajati oko 110 milijuna kuna i vjerujemo da će taj trošak biti upravo u tom iznosu.

**B** Može li zdravstveni proračun odnosno proračuni bolnica podnijeti dodatne izdatke za nove skupe lijekove, ako znamo da u bolnicama postoji i dio dodatnog troška koji još nije fakturiran HZZO-u?

Sigurno je da sadašnji proračuni, koji ionako vrlo teško pokrivaju ili ne mogu pokrivati postojeće troškove bolnica, neće moći podnijeti dodatne izdatke za nove lijekove. A to će svakako zahtijevati promjenu načina financiranja ne samo skupih lijekova nego i načina formiranja bolničkih proračuna.

**B** Jesu li sa svim proizvođačima tzv. skupih lijekova potpisani ugovori o tome da snose dio troška i, ako nije poslovna tajna, u kojem postotku proizvođač snosi troškove terapije?

HZZO sklapa ugovore za lijekove s popisa posebno skupih lijekova kada ugovara određenu sumu novca za svaku grupu lijekova s toga popisa. Sve što se potroši iznad toga iznosa ide na trošak farmaceutske industrije koja uplaćuje novac na račun Zavoda. A sami novčani iznosi su poslovna tajna.

**B** U kojoj mjeri je farmakoekonomska analiza ili nova indikacija pokazala da je svaki od tih novih skupih lijekova medicinski opravdan u smislu izlječenja ili produljenja života?

Kako sam već rekao, odluka Upravnog vi-

jeća temeljena je na procjeni Povjerenstva za lijekove HZZO-a, koji je, naravno, uzeo u obzir korist farmakoloških terapija. No proces time nije završio, jer je potrebna stalna kontrola dodatne medicinske koristi takvih lijekova pa, u skladu s time, i možebitnih novih odluka o njima.

**B** Što ćete ili što možete kao predsjednik Upravnoga vijeća HZZO-a predložiti, poduzeti kako bi se smanjio dospelji dug u zdravstvenom sustavu koji iznosi gotovo 4 milijarde kuna?

Možda je bolje reći što valja učiniti da se pruži adekvatna zdravstvena usluga građanima u okviru novca s kojima sustav raspolaze. Ako znamo tko je najveći "potrošač", jasno je da treba provesti ozbiljne promjene u bolničkom sustavu. To znači centralizaciju i profesionalizaciju upravljačkih struktura, objedinjenu javnu nabavu, zatim kontrolu troškova, funkcionalno integriranje bolnica ili njihovu prenamjenu te osnivanje centara izvrsnosti. I naravno, vrlo je važna i primjena smjernica liječenja i kontrola njihove primjene.

**B** Hoće li država morati "uskočiti" u još jednu sanaciju?

Ne vidim drugi način da se pokrije postojeći dug.

**B** Bolnice svaki mjesec ulaze u novi dug od ukupno pedesetak milijuna kuna. Vidite li sa razine dugogodišnjega predstojnika jedne velike Klinike eventualne mogućnosti racionalnijeg poslovanja?

Naravno. Dio odgovora na ovo pitanje već sam iznio, ali da naglasim, osnovna zadaća bolnica i klinika je liječenje bolesnika, a za-





**SADAŠNJI BOLNIČKI PRORAČUNI NEĆE MOĆI PODNIJETI DODATNE IZDATKE ZA NOVE LIJEKOVE ŠTO ĆE SVAKAKO ZAHTIJEVATI PROMJENU NAČINA FINANCIRANJA NE SAMO SKUPIH LIJEKOVA NEGO I NAČINA FORMIRANJA BOLNIČKIH PRORAČUNA**

datak je menadžmenta kontrola troškova, racionalno i odgovorno poslovanje. K tome, sigurno je da postoje putevi nekontroliranog curenja novca koje treba zaustaviti.

**B** Zdravstveni proračun HZZO-a od oko 23 milijarde kuna nije dovoljan da bi se pokrila razina naše zdravstvene zaštite i prava osiguranika. Što bi po Vama trebalo učiniti da napokon dođemo do stabilnog i financijski održivog zdravstvenog sustava?

S jedne strane vjerujem da će se poveća-

njem broja zaposlenih povećati i zdravstveni proračun, no nije realno da će se to dogoditi odmah i sada! Kao ni to da će se troškovi odmah racionalizirati predloženim mjerama o kojima sam govorio. No nemamo izbora. Ili ćemo krenuti u promjene ili ćemo se dovesti u situaciju neodrživosti i ovako "prenapregnutog" sustava. Treba početi ozbiljno pripremati i primjenjivati mjere koje sam naveo, imajući na umu, ponavljam, kvalitetno upravljanje ljudskim resursima,

promjene u funkcioniranju bolničkog sustava na principu racionalnog upravljanja, zatim način odobravanja lijekova, posebno skupih, i kontrolu njihove primjene kao i način uključivanja privatnih zdravstvenih ustanova u zdravstveni sustav Republike Hrvatske i drugo. Naravno, ovo je samo dio mjera. Na koncu, nemojmo zaboraviti ljude, djelatnike zdravstvenog sustava koji moraju biti adekvatno plaćeni, sukladno njihovom znanju i učinjenom radu.

EUROPSKA KOMISIJA: POSTOJI VELIKI RIZIK FISKALNE ODRŽIVOSTI ZDRAVSTVA U SREDNJOROČNOM RAZDOBLJU

# Ministar Kujundžić: ukupne obveze u zdravstvu 7,5 milijardi kuna

**LJEKARNE** NA NAPLATU DUGA OD HZZO-A ČEKAJU OKO POLA GODINE, MJESEC DANA VIŠE SVOJ NOVAC ZA LIJEKOVE ČEKAJU FARMACEUTSKE TVRTKE, KOJE, PAK, OD BOLNICA NAPLATU ČEKAJU I PO GODINU I **POL DANA**



Za **Belupo** piše:  
Diana Glavina

O našem je zdravstvenom sustavu Europska komisija u europskom semestru 2017. izvijestila kako se "čini da postoji veliki rizik fiskalne održivosti zdravstva u srednjoročnom razdoblju". U 2015. rashodi za zdravstvo u Hrvatskoj iznosili su 6,7 posto BDP-a, što je još uvijek ispod prosjeka EU-a koji iznosi 9,5 posto, a zbog starenja stanovništva predviđa se 1,7 postotnih bodova povećanja zdravstvenih rashoda u odnosu na prosjek EU-a od 0,9 postotnih bodova. Europska komisija konstatira i to da se zdravstvo u Hrvatskoj u velikoj mjeri financira doprinosima za zdravstveno osiguranje, ali, kako kažu, još uvijek slabo tržište rada ograničava potencijal sustava za ostvarenje prihoda. Trenutačno samo jedna trećina stanovništva podliježe obvezi plaćanja doprinosa u punom iznosu, ali visoke stope doprinosa mogle bi negativno utjecati na tržište rada.

Dugovi u sektoru zdravstva, koji su uglavnom povezani s organizacijskom strukturom bolnica, i dalje izazivaju zabrinutost, kaže se u izvještaju Europske komisije. Dospjele nepodmirene obveze najviše čine dugovanja bolnica, posebno kliničkih centara, ali je u znatnom porastu udio du-

govanja Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Naravno, Europska komisija nije iznijela ništa što i sami ne znamo. Hrvatski zdravstveni sustav, u financijskom dijelu, neprestano se, godinama vrti u krug. Ministar zdravstva dr. Milan Kujundžić bio je vrlo precizan i obznanio da su na kraju 2016. godine ukupne obveze u zdravstvu iznosile 7,5 milijardi kuna (što je čak trećina godišnjeg zdravstvenog proračuna), od čega je dospjeli dug oko 3,5 milijarde. Od ukupnoga duga, na bolnicama je teret od gotovo 4,8 milijardi dok su obveze HZZO-a prema ljekarnama za lijekove na recept gotovo 2,8 milijardi kuna. Od dospjelih obveza, dug HZZO-a prema ljekarnama je s 1,1 milijardi smanjen za oko 230 milijuna kuna. Ali, iz mjeseca u mjesec dug bolnica raste i u ovoj godini.

Ljekarne na naplatu duga od HZZO-a čekaju oko pola godine, mjesec dana više svoj novac za lijekove čekaju farmaceutske tvrtke, koje, pak, od bolnica naplatu čekaju i po godinu i pol dana!

Europska komisija podsjeća nas i na to da su zbog stalnog priljeva dospjelih nepodmirenenih obveza nužne sustavne injekcije državnih sredstava, dakle sanacije, što upućuje na neodrživost postojećeg sustava i moguću dodatnu financijsku nestabilnost. Upozoravaju i na to da su bolnički kapaciteti neravnomjerno raspoređeni i koncentrirani u velikim gradovima, a sustavom upravljanja ne potiču se kvaliteta i troškovna učinkovitost. Preustrojem mreže bolnica i promicanjem fiskalno odgovornog upravljanja bolnicama mogao bi se ostvariti održiviji sustav. Pružanje usluga zdravstvene skrbi i dalje previše ovisi o bolnicama, jer sustav primarne zdravstvene zaštite nije dovoljno razvijen. Pretjerano oslanjanje na bolnice negativno utječe na ukupnu učinkovitost

sustava. Provedbom preustroja primarne zdravstvene zaštite mogao bi se smanjiti broj upućivanja na specijalističke preglede kao i troškovi specijalističkih i bolničkih liječenja. Ne napreduje dugo očekivana reorganizacija bolničkog sustava, još uvijek nema konkretnih kratkoročnih planova za rješavanje problema nagomilanih dospjelih nepodmirenenih obveza u zdravstvu.

Naš zdravstveni sustav ne može funkcionirati s 22,5 milijarde kuna, jer košta barem 24 milijarde. Toga je i te kako svjestan i ministar Kujundžić. Više je puta istaknuo kako je jasno da treba povećati ulaz novca u sustav, ali još ne govori na koji način planira to učiniti i rješavati zdravstvene dugove. Stoga, i opet valja naglasiti, da država, umjesto 4,7 uplaćuje HZZO-u oko 2,5 milijardi kuna za zdravstveno osiguranje zaštićenih skupina. U tri godine HZZO-u je tako uskraćeno 4,8 milijardi kuna.

Zdravstveni su nam ishodi ispod prosjeka EU-a. Očekivano trajanje života pri rođenju za žene i muškarce povećalo se u proteklom desetljeću, ali je i dalje ispod prosjeka EU-a. Za žene u Hrvatskoj je to 81 godina u odnosu na 83,6 godina koliki je prosjek u zemljama EU. Za muškarce u Hrvatskoj je očekivano trajanje života pri rođenju 74,7 u odnosu na prosjek u EU od 78,1 godinu. Očekivano trajanje zdravog života pri rođenju u Hrvatskoj je 60 godina za žene i 58,6 godina za muškarce što je također ispod prosjeka EU-a gdje je to za žene 61,8 godina, a za muškarce 61,4 godine.

U Hrvatskoj su kronične nezarazne bolesti uzrok 93 posto svih smrti, pogađaju uglavnom stanovništvo u radnoj dobi, s 18 posto vjerojatnosti preuranjene smrti čiji su uzrok četiri glavne kronične nezarazne bolesti – kardiovaskularne bolesti, rak, kronične respiratorne bolesti i dijabetes.

# Doktore, peče me želudac!

**PROMJENE TLAKA I VANJSKIH TEMPERATURA DJELUJU STRESNO NA ORGANIZMA, A IZMJENE GODIŠNJIH DOBA MOGU UZROKOVATI POGORŠANJE KRONIČNIH BOLESTI**

Piše: Mirjana Žagar-Petrović, dr. med.

Još od vremena starog grčkog liječnika Hipokrata poznat je utjecaj promjene vremena i godišnjih doba za zdravlje čovjeka. Promjene tlaka i vanjskih temperatura djeluju stresno na organizma, a izmjene godišnjih doba mogu uzrokovati pogoršanje kroničnih bolesti. U proljeće i jesen često je pogoršanje želučanih tegoba koje uobičajeno nazivamo gastritis. Bolovi u žličici, ispod grudne kosti koji se ne moraju širiti i koje oboljeli opisuju kao žarenje i/ili pečenje praćeni znacima dispepsije, mučnine, povraćanja, podrigivanja, žgaravice i osjećajem gađenja prema hrani uobičajeni su simptomi bolesti gornjeg dijela probavnog trakta – gastritisa, ulkusne bolesti i gastroezofagealne refluksne bolesti.

## Gastritis

Mučnina, žgaravica, nadutost, podrigivanje i bolovi u žličici česti su simptomi upale sluznice želuca koje nazivamo gastritis. Osim proljeća i jeseni kada se tegobe kroničnog gastritisa obično pogoršavaju, među čestim provokatorima gastritisa su stres, crna kava, alkoholna pića, jako začinjena jela, pušenje, ali i bakterija *Helicobacter pylori*. Jedan od čestih provokatora gastritisa osobito kod starijih osoba je dugotrajna uporaba lijekova – nesteroidnih antireumatika i acetisalicilne kiseline. Osim što razlikujemo akutni i kronični gastritis, gastritis dijelimo ovisno i o težini zahvaćenosti sluznice i lokalizaciji upale. Iako se već na temelju kliničke slike i anamnestičkih podataka s velikom vjerojatnošću može postaviti dijagnoza gastritisa, za potvrdu dijagnoze potrebna je gastroscopija. Kod osoba mlađe životne dobi s prolaznim dispeptičkim tegobama nije nužno učiniti gastroscopiju, osobito ako nakon terapije dolazi do djelomičnog ili potpunog nestanka tegoba.

Liječenje gastritisa kod oboljelih s dokazanom *Helicobacter pylori* usmjereno je na eradikaciju ove bakterije trojnom terapijom koja uključuje dva antibiotika i lijekove koji smanjuju lučenje želučane kiseline (blokatori H<sub>2</sub> receptora i inhibitori protonske pumpe).



Prevenција gastritisa temelji se na izbjegavanju provokatora, poput alkoholnih pića, pušenja, crne kave i jako začinjene hrane. Kod osoba koje su na dugotrajnoj terapiji nesteroidnim antireumeticima poput ibuprofena, diklofenaka savjetuje se zaštita sluznice želuca jednim od lijekova za smanjenja lučenja želučane kiseline.

## Ulkusna bolest

Ulkusna bolest je vrijed sluznice probavnog trakta, može biti lokaliziran u želucu (želučani vrijed) ili u početnom dijelu dvanaesnika (duodenalni vrijed). Ulkusna bolest većinom je posljedica infekcije *H. pylori* ili uzimanja nesteroidnih antireumatika (najpoznatiji su Voltaren, Brufen, ali i dr.) te pušenja.

Tipični simptom ulkusne bolesti je žareća bol u žličici koja prestaje nakon uzimanja hrane. Kod čira na želucu bol se pojačava nakon obroka, dok se kod vrijeda na dvanaesniku bol nakon uzimanja obroka smanjuje. Kao i kod gastritisa, na dijagnozu upućuju već tipični simptomi i dobra anamneza, a dokazuje se gastroscopijom.

Kao i kod gastritisa liječenjem je potrebno

eradirati bakteriju *H. pylori*, ako je dokazana, dvojnomo antibiotskom terapijom i smanjiti lučenje želučane kiseline- antacidima (npr. Gatal, Rupurut), blokatorima histaminskih receptora (ranitidin) i inhibitorima protonske pumpe (omeprazol, pantoprazol, lanzoprazol, esomeprazol, rabeprazol). Zahvaljujući ovim lijekovima danas je ulkusna bolest sve rjeđa, a GERB sve češći, osobito u visokorazvijenim zemljama svijeta.

## Gastroezofagealna refluksna bolest - GERB

Gastroezofagealna refluksa bolest – GERB je kronična bolest probavnog trakta koja nastaje zbog slabosti donjeg sfinktera jednjaka uslijed čega se kiselina i sadržaj želuca vraćaju u jednjak. Povremena žgaravica pogotovo kod pretjerivanja s masnom i kaloričnom hranom te kasnim večernjim obrocima uobičajena je pojava s kojom se većina ljudi susretne barem nekoliko puta godišnje. No o GERB-u govorimo kada se simptomi javljaju najmanje dva puta tjedno, kada ometaju svakodnevni život ili dovede do oštećenja sluznice jednjaka.

### Koji su uzroci GERB-a?

Najvažniji uzrok GERB-a je slabost donjeg sfinktera jednjaka. Donji sfinkter jednjaka je mišić koji se opušta dok gutamo kako bi omogućio prolaz hrane iz jednjaka u želudac. Slabost ovoga mišića uzrokuje vraćanje želučane kiseline iz želuca u jednjak.

Uzroci slabosti mišića donjeg sfinktera jednjaka mogu biti:

- nedovoljno razvijena funkcija donjeg sfinktera jednjaka od rođenja,
- akutne ozljede trbuha ili prsnog koša uslijed prometne nesreće, dizanja teških tereta kod fizičkih radnika, ekstremni napori kod sportaša,
- svakodnevni i dugotrajni sjedeći i sagnuti položaj, uska odjeća, prehrana s malo balastnih tvari, prekomjerna konzumacija kave i alkoholnih pića, trudnoća, prekomjerna tjelesna težina i prekomjerna upotreba nesteroidnih protuupalnih lijekova i acetilsalicilne kiseline (Andol, Aspirin).
- GERB je relativno česta bolest, iako nam točna prevalencija nije poznata, procjenjuje se da 30 – 40 % odraslih osoba ima GERB, a često se javlja i kod djece. GERB je osobito čest kod oboljelih s astmom, procjenjuje se da 38 – 98 % bolesnika s astmom ima GERB.

### Simptomi GERB-a

Najistaknutiji simptom GERB-a je žgaravica sa ili bez vraćanja želučanog sadržaja do grla i usnu šupljinu. Kod djece čest simptom GERB je povraćanje, razdražljivost i odbijanje hrane. Ponekad dolazi do aspiracije želučanog sadržaja, što je praćeno kašljem, promuklošću ili otežanim disanjem. Žgaravica i osjećaj vraćanja hrane do ždrijela čest je noću, u ležećem položaju i kod sagibanja tijela naprijed. Dugotrajna žgaravica uzrokuje tzv. refluksni ezofagitis – upalu sluznice jednjaka uzrokovanu djelovanjem kiselog želučanog sadržaja na sluznicu jednjaka.

### Gastroskopijski – zlatni standard za bolesti gornjeg probavnog trakta

Dijagnoza GERB-a postavlja se nakon endoskopije gornjeg probavnog sustava tzv. gastroskopije. Ezofagogastroduodenoskopija je endoskopska pretraga gornjeg dijela probavnog trakta koja omogućuje izravnu vizualizaciju promjena na sluznici i dijagnostičku i terapijsku biopsiju promjena na sluznici.

### Liječenje GERB-a

Za liječenje GERB-a najučinkovitiji su inhibitori izlučivanja želučane kiseline tzv.

inhibitori protonske pumpe koji smanjuju kiselost želučane kiseline i njeno nadražujuće djelovanje na sluznicu jednjaka čime se umanjuje nastanak kroničnih promjena na sluznici jednjaka koje dovode do tzv. Barrettovog jednjaka. Barrettov jednjak je podloga za razvoj karcinoma jednjaka. Kod bolesnika s Barrettovim jednjakom rizik za razvoj karcinoma jednjaka je 30 do 125 puta veći nego u zdravih osoba.

Tri su skupine lijekova koji se koriste u liječenju GERB-a:

- antacidi – lijekovi koji neutraliziraju djelovanje želučane kiseline, dobri, stari lijekovi učinkoviti samo kod blažih simptoma i kratkotrajnog učinka;
- blokatori histaminskih H<sub>2</sub> receptora – lijekovi koji smanjuju lučenje želučane kiseline, djelovanje im nastupa kasnije, ali i dulje traje (6 – 12 sati). Kako hrana umanjuje njihovu učinkovitost najdjelotvorniji su noću.
- Inhibitori protonske pumpe (IPP) – također smanjuju lučenje želučane kiseline. Djelovanje im je duže, a djelotvornost ne umanjuje hrana u želucu. Liječenje IPP provodi se kroz 6 – 8 tjedana. U slučaju ponovne pojave simptoma nakon prekida terapije IPP-om preporučuje se ili stalno uzimanje manjih doza ili povremeno uzimanje kod pojave simptoma.

U liječenju GERB-a pomažu i prokinetici (metoklopramid), lijekovi koji ubrzavaju pražnjenje želuca i povećavaju tonus donjeg sfinktera jednjaka, djeluju na simptome, ne i na upalne promjene sluznice jednjaka.

### Samopomoć – promjene prehranbenih i životnih navika

Prehrambene navike – obroke tijekom dana treba uzimati češće, ali manje obilne. Jest treba polako, a hranu dobro sažvakati. Nakon obroka korisna je šetnja u trajanju od barem pola sata, a ležanje nakon obroka svakako je potrebno izbjegavati.

Potrebno je izbjegavati kavu, alkohol i nikotin (alkohol slabi donji sfinkter jednjaka, dok nikotin i kava pojačavaju lučenje želučane kiseline) te prevruća i prehladna jela i pića.

Izbjegavajte kasnovečernje obroke, masna, začinjena, pržena jela i jela sa zaprškom.

Određene namirnice potrebno je izbjegavati jer pogoršavaju simptome bolesti poput citrusnog voća, rajčice, paprike, dok određene namirnice ublažavaju simptome žgaravice poput svježih badema.

### Prestanite pušiti

Spavajte s povišenim uzglavljem.

Izbjegavajte često saginjanje i dugotrajno savijanje pri obavljanju poslova.

Doc. dr. sc. **DIJANA ZADRAVEC**, PREDKATEDRE ZA OPĆU I DENTALNU RADIJACIJU, MINISTARSTVA ZDRAVSTVA ZA RADIJACIJU

# Indicirana pretraga i terapijsko

**ULOGA RADIOLOGA DANAS JE JOŠ UVIJEK ČESTO KRIVO SMATRA DA JE RADIOLOG KIRURG ILI DRUGI KLINIČAR “GLEDA SLIKU”**

**B** Danas svaki prosječan građanin zna što je dermatologija ili neurologija, ali nisam siguran da baš svatko zna što je radiologija, a da ne govorimo o dijagnostičkoj ili intervencijskoj radiologiji. Približite malo te pojmove.

Radiologija je, u širem smislu, znanost o zračenju. Medicinska radiologija je grana medicine koja koristi različite vrste zračenja, prvenstveno u svrhu dijagnostike, ali i liječenja, za razliku od radioterapije koja je grana medicine gdje se ionizirajuće zračenje koristi u svrhu liječenja zloćudnih bolesti.

Počeci radiologije vežu se uz otkriće X-zraka (rentgenskih ili RTG zraka) koje je 1895. godine otkrio Wilhelm C. Roentgen te za to 1901. godine dobio Nobelovu nagradu za fiziku.

RTG-zrake su vrsta elektromagnetskog zračenja koja ima mogućnost prolaska kroz različite tvari i tkiva. Negativna strana RTG-zraka je ionizacija tkiva, čime nastaju štetni učinci na organizam. RTG-zrake povezane su s razvojem katarakte, malignih bolesti i steriliteta. Poznato je također da postoji povezanost s genetskim oštećenjima kao i teratogeni učinak (negativne posljedice zračenja na plod u vrijeme trudnoće) što je razlog za izbjegavanje radiološke ionizirajuće dijagnostike u prva tri mjeseca trudnoće.

U medicinskoj radiologiji od samih početaka koriste se i kontrastna sredstva koja značajno olakšavaju dijagnostički postu-

DOSTOJNICA KLINIČKOG ZAVODA ZA DIJAGNOSTIČKU I INTERVENCIJSKU RADIOLOGIJU, PROČELNICA RADIOLOGIJU STOMATOLOŠKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU I VODITELJICA REFERENTNOG CENTRA RADIOLOGIJSKU PREVENCIJU, DIJAGNOSTIKU, INTERVENCIJU I REHABILITACIJU BOLESTI GLAVE I VRATA

# radiološka određuje tijek og postupka

K NEPREPOZNATA U ŠIROJ JAVNOSTI PA SE  
ONAJ KOJI SNIMA, A POTOM NEUROLOG,  
E“ I POSTAVLJA **DIJAGNOZU**

pak. Kod korištenja istih potrebno je obratiti pozornost na moguće alergije pacijenta na kontrastno sredstvo te eventualne podatke o bubrežnim bolestima (kod kontrastnih sredstava koja se izlučuju mokaćom). Metode u dijagnostičkoj radiologiji su klasične rentgenske snimke, dijaskopija (fluoroskopija) i kompjutorizirana tomografija (CT) koje koriste ionizirajuće zračenje, zatim ultrazvuk (UZV) koji koristi mehaničke ultrazvučne valove te magnetska rezonancija (MR) koja koristi jako magnetsko polje i radio valove.

Nešto mlađa grana medicinske radiologije koja se vrlo brzo razvija je intervencijska radiologija. Liječnici intervencijski radiolozi obavljaju zahvate unutar tijela pod kontrolom X-zraka ili ultrazvuka, npr. punkcije (ulazak iglom u neki prostor ili tkivo u tijelu), postavljanje mrežica (stentova) u krvne žile, izvlačenje ugrušaka iz krvnih žila, itd. Razvoj intervencijske radiologije smanjuje potrebu za većim kirurškim zahvatima, dužom hospitalizacijom pacijenta te smanjuje troškove liječenja.

**B** U bolesničkoj populaciji danas su sve popularnije pretrage magnetska rezonanca i CT. Recite nam do kuda seže "moć" tih dijagnostičkih metoda i gdje pružaju najveću pomoć? Pretjeruje li se u njihovoj primjeni? Kriju li te pretrage i neke opasnosti, rizike? Kompjutorizirana tomografija (CT) je digi-



**RAZVOJ INTERVENCIJSKE RADIOLOGIJE SMANJUJE POTREBU ZA VEĆIM KIRURŠKIM ZAHVATIMA, DUŽOM HOSPITALIZACIJOM PACIJENTA TE SMANJUJE TROŠKOVE LIJEČENJA**



talna tomografska radiološka tehnika koja nam omogućuje dvodimenzionalni prikaz unutrašnjosti tijela, tj. presjek kroz odabrani dio tijela, odnosno sloj. CT koristi ionizirajuće zračenje (X-zrake) čiji izvor kruži oko pacijenta, dok se na dijametralno suprotnom kraju nalaze redovi detektora koji bilježe RTG zrake koje su oslabile prolaskom kroz tijelo. Na taj način dobivaju se snimke volumena tijela koje se računalnom obradom generiraju u transverzalne dvodimenzionalne presjke. Nakon završenog snimanja korištenjem softverskih alata moguće je napraviti rekonstrukcije u svim ravninama te trodimenzionalne volumne prikaze.

CT se danas koristi u dijagnostičke i terapijske svrhe. Vrijeme snimanja je kratko, čitava pretraga gotova je za nekoliko minuta što je čini vrlo pogodnom za primjenu u hitnoj službi. CT je osobito dobar za prikaz patoloških procesa kosti, mozga, vrata, oromaksilofacijalnog područja, pluća, abdomena, krvnih žila (uz primjenu kontrastnog sredstva). Jako je osjetljiv za svježe krvarenje, osobito u mozgu. Negativna strana kompjutorizirane tomografije je relativno velika količina zračenja u usporedbi s klasičnim rentgenom te u većini slučajeva potreba za korištenjem jednog kontrastnog sredstva koje određen broj bolesnika ne može primiti zbog alergije na jod ili bubrežne bolesti (kontrastno sredstvo izlučuje se urinom). U novije vrijeme postoji u primjeni u dentalnoj medicini CBCT (cone-beam CT uređaj)

koji je posebno konstruiran za primjenu u stomatologiji, a pri čemu se bilježi manja količina ionizirajućeg zračenja za pacijenta. Magnetska rezonancija (MR) je digitalna tomografska radiološka tehnika koja koristi jako magnetno polje i radio valove. Tehnika se temelji na načelu da pojedine atomske jezgre emitiraju energiju kada se stave u jako vanjsko magnetno polje. One odašiljaju signal iz kojega se računalnom obradom dobiva slika snimanog dijela tijela u odabranim ravninama i presjecima.

MR je izvrsna za prikaz središnjeg živčanog sustava, abdominalnih i zdjelčnih organa te mekotrečnih struktura (mišića, ligamenata, tetiva, hrskavica...) gdje je apsolutno dominantna slikovna metoda. Ne koristi ionizirajuće zračenje, a dosad nisu otkriveni štetni učinci izlaganja magnetskim poljima koja se koriste u medicinskoj dijagnostici. Nedostaci ove tehnike su visoka cijena, dugotrajnost (pojedina pretraga traje i više od 30 minuta, a pacijent mora mirovati cijelo vrijeme), moguć razvoj anksioznosti i klaustrofobije (snima se u uskom tunelu, a aparat je poprilično bučan). Pacijenti s metalnim implantatima, pace-makerima, gelerima i bilo drugim metalnim stranijem tijelima ne smiju se snimati magnetskom rezonancijom.

**B** Kažite nam nešto o mehaničkom uklanjanju krvnog ugruška i koliko ta metoda pomaže u svladavanju posljedica moždanog udara? Što sve spada u intervencijsku radiologiju? Ishemijski moždani udar je posljedica začep-

pljenja krvne žile mozga. Dio mozga koji opskrbljuje ta žila krvlju ostaje bez dotoka krvi i počinje hipoksija, s posljedičnim negativnim promjenama na moždane stanice. Ako se dotok krvi ponovo uspostavi unutar 6 sati ne dolazi do ireverzibilnog uništenja toga dijela moždane strukture. Zato je bitno što brže mehaničkim načinom odstraniti tromb odnosno ugrušak koji uzrokuje začepljenje krvne žile.

U intervencijsku radiologiju pripada spomenuta mehanička trombektomija, zatim embolizacija krvnih žila kod krvarenja, zatim stavljanje kojlova u aneurizmu (vrečasto proširenje krvne žile) kako bi se spriječilo pogubno krvarenje iz aneurizme. Rade se i intervencije na krvnim žilama kralježnice u suradnji s neurokirurzima i poštudni intervencijski zahvati na kralježnici te radiofrekventne ablacije tumora npr. bubrega.

**B** Ima pacijenata koji strahuju od štetnog utjecaja zračenja kad idu na neka snimanja, na primjer, rendgenski pregled pluća. Jesu li njihovi strahovi opravdani?

Njihovi strahovi od RTG zračenja su neopravdani. Za RTG pretragu treba biti čvrsta indikacija, polje snimanja je usko, dijelovi tijela koji se ne snimaju su zaštićeni, upotrebljavaju se minimalne doze koje daju sliku s potrebnim dijagnostičkim informacijama. Koristimo princip ALARA (as low as reasonably achievable) što u praksi znači da primijenjene doze zračenja kod snimanja moraju biti najmanjeg intenziteta, a da se istodobno postigne zadovoljavajuća kvaliteta pregleda.

Korist od RTG snimanja mora uvijek biti veća od mogućeg minimalnog štetnog djelovanja RTG zraka.

**B** Današnja radiologija koristi u dijagnostičke svrhe i ultrazvuk, radio valove i radio-izotope. Recite nam ukratko, nešto o tim metodama.

UZV je iznimno raširena metoda. Metoda je neškodljiva u dijagnostičkim frekvencijama. UZV-om možemo analizirati gotovo sve dijelove tijela. Krvne žile (dopler), mozak kod novorođene djece, mišići, ligamente, zglobove, izljeve u prsištu, sve organe abdomena i zdjelice. UZV je transportabilan, lako ga je približiti bolesniku. Pod UZV kontrolom se vrši uzimanje materijala za citološku ili patohistološku analizu. Pod kontrolom UZV-a rade se i terapijski zahvati. Izotopi se koriste u dijagnostici nuklearne medicine.

**B** Možda je ovo zgodna prilika da pacijentima koji dolaze u zavode za radiologiju pružite neke općenite korisne praktične savjete. Moraju biti svjesni da dolaze na pretrage kod vrsnih stručnjaka. Moraju imati povjerenja da je korist od radiološke indicirane pretrage iznimno velika i da ona uglavnom određuje

tijek daljnijeg terapijskog postupka. Za neke pretrage trebaju određene pripreme kojih se bolesnici moraju pridržavati. Još jedanput naglašavam da se pretrage izvode s najmanjom mogućom dozom zračenja koja daje kvalitetan nalaz te da se pri snimanju primjenjuju sve propisane mjere zaštite od zračenja.

**B** I na kraju, kako biste ocijenili ulogu radiologa u medicini i općenito u društvu, koja široj javnosti nije uvijek dovoljno poznata? Dopustite par podataka o meni. Subspecijalistic sam neuroradiologije (završila sam hrvatsku specijalizaciju iz užeg područja neuroradiologije, a imam i Europsku diplomu iz neuroradiologije. Bavim se dominantno u svom stručnom radu CT-om i MR-om mozga, kralježnice te glave i vrata i dentalnom radiologijom s višegodišnjim iskustvom u kliničkoj praksi.

Iz osobnog iskustva mogu reći da je za dobru evaluaciju zahtjevnih slikovnih radioloških metoda (CT i MR) potrebno stalno usavršavanje i iskustvo koje se brže stječe u kliničkom radu velikih ustanova gdje se pojedini radiolozi u svakodnevnom radu bave užim segmentima medicine i radiologije. Posebno bih istaknula da je uloga radiologa u danas još uvijek neprepoznata u široj javnosti pa se često smatra krivo da je radiolog onaj koji snima, a potom neurolog, kirurg ili drugi kliničar "gleda slike" i postavlja dijagnozu. Radiolog je liječnik koji po završenom 6-godišnjem medicinskom fakultetu, specijalizira 5 godina kliničku radiologiju, a pojedini radiolozi još dvije godine subspecijaliziraju neko uže područje (u RH postoje tri subspecijalizacije: neuroradiologija, intervencijska radiologija i ultrazvuk).

Za točnu dijagnozu potrebno je nakon dobre anamneze i dobrog kliničkog pregleda, odabir adekvatne radiološke dijagnostičke metode. Moramo se uvijek zapitati i kao liječnici i kao pacijenti što ćemo dobiti određenom pretragom, da li je ona opravdana i potrebna, posebice gdje je prisutno ionizirajuće zračenje.

U primjeni radioloških dijagnostičkih metoda za postavljanje dijagnoze pravilna indikacija je najvažnija, a iza toga dobar radiolog. Radiolog koji ima sve informacije o stanju pacijenta će moći najbrže postaviti točnu dijagnozu što je vrlo važno za bolesnika, a za to mu je potrebna suradnja i sa samim bolesnikom i drugim liječnicima te dakako adekvatna tehnička oprema.

O radiologu i njegovoj dijagnozi često ovise daljnji dijagnostički i terapijski postupci te je njegovo znanje i iskustvo važno približiti bolesnicima koji i sami dostupnošću svih medicinskih informacija o sebi, olakšavaju njegov rad i put do točne dijagnoze.



DR. IVO BELAN

# Prijatelji i društvo mogu spasiti život

**DRUŠTVENA** IZOLIRANOST ISTO JE TOLIKO ZNAČAJNA ZA UČESTALOST SMRTNOSTI KAO I PUŠENJE, POVIŠENI KRVNI TLAK, NEDOSTATAK FIZIČKE AKTIVNOSTI I OSTALI RIZIČNI **FAKTORI**

**M**i znamo da tradicionalni rizični faktori – kolesterol, visoki krvni tlak, dob, genetske karakteristike, pušenje, šećerna bolest, debljina, nekretanje – objašnjavaju tek oko polovicu slučajeva srčanih oboljenja. Druga polovica razloga zbog kojih ljudi obole od srčane bolesti, još je uvijek prilično nepoznata. Jedan od rizičnih faktora koji sve više privlači pažnju stručnjaka i koji pridonosi stresu, a taj opet pojavi srčanog oboljenja je osjećaj usamljenosti. Mogućnost i sposobnost da se s nekim bude intiman, smatra se ključem za emocionalno zdravlje, a time i za zdravlje srca. Sve je više znanstvenih dokaza da izolacija, usamljenost i prigušivanje osjećaja često vode prema bolesti, dok, suprotno od toga, intimnost, bliskost i podrška okoline može biti faktor zalječenja.

Tijekom dviju studija (6900 muškaraca i žena, koji žive blizu San Francisca i 13300 osoba koji žive u Sjevernoj Kareliji – Finska) ispitanici su bili praćeni kroz 5 do 9 godina. Oni koji su bili društveno izolirani, koji su živjeli osamljeni, imali su dvostruko do trostruko povećan rizik smrtnosti od srčanog oboljenja ili kojih drugih razloga u usporedbi s onima koji su održavali normalne društvene kontakte, koji su se družili, imali prijatelje itd.

Ti rezultati bili su neovisni od drugih srčanih rizičnih faktora, kao što su razine kolesterola u krvi, krvnog tlaka, genetskih faktora itd. Slični su rezultati dobiveni praćenjem 2000 osoba u gradu Evansu (SAD), gdje je najveća smrtnost utvrđena kod onih starijih ljudi koji su imali najmanje socijalnih kontakata.



Sve što olakšava čovjekovu osamljenost – može biti lijek

Biti član nekog kluba ili neke crkvene zajednice značajno je smanjilo rizik prijevremene smrti i značajno je zaštitilo ljude od srčanih bolesti, čak i kad su imali visok krvni tlak.

Istraživanja koja su proveli i drugi znanstvenici pokazala su slične rezultate. Utvrđeno je da ljudi koji žive sami češće oboljevaju od srčanih oboljenja nego oni kojima bilo tko pravi društvo pa makar to bila i neka biljka, kućni ljubimac ili čak zlatna ribica. Vjerojatno zato što sve to smanjuje tu opasnu osamljenost, izoliranost.

Izvještaj objavljen u časopisu Science kaže da je "društvena izoliranost isto toliko značajna za učestalost smrtnosti kao i pušenje, povišeni krvni tlak, nedostatak fizičke aktivnosti i ostali rizični faktori. Kad sebe vidimo kao izoliranu i osamljenu osobu – odvojenu od svijeta, umjesto kao dio tog svijeta – tada smo skloni osjećati kronični stres. Kronični stres, pak, može dovesti do srčanog oboljenja, bilo putem izravnih učinaka na srce, bilo zbog samouništavajućeg načina ponašanja, koji iz toga rezultira. Sve što pomaže svladati ili promijeniti ovu izolaciju može biti lijek".

# Građani Europske unije žive duže, ali ne uvijek i u dobru zdravlju

**KRONIČNE BOLESTI** STOJE EKONOMIJE EUROPSKE UNIJE 11 MILIJARDI EURA GODIŠNJE I UZROK SU RANIJEG UMIRANJA VIŠE OD POLA MILIJUNA LJUDI

Piše: dr. Ivo Belan

Najnoviji izvještaj govori o velikim nejednakostima između i unutar zemalja članica Unije, usprkos veće očekivane dužine života. Izvještaj su objavile Organizacija za suradnju i razvoj (OECD) i Europska komisija (EK). U njemu ističu da, bez obzira što je očekivana dužina života sada dosegla rekordnih 80-plus (porast od šest godina u usporedbi s 1990. godinom), to ipak "nisu uvijek zdrave godine i da postoje velike nejednakosti između i unutar zemalja".

Razlike u očekivanim dužinama života su izrazite između onih najmanje i najviše educiranih ljudi, između najsiromašnijih i najbogatijih i među samim zemljama. U prosjeku, među zemljama članicama EU-a, očekivana dužina života ljudi s najnižim stupnjem edukacije je sedam godina kraća, nego onih s najvišim stupnjem. Što se tiče educiranosti, jaz je posebno velik kod ljudi u zemljama Središnje i Istočne Europe, i to posebno u muškaraca. U međuvremenu, neke zemlje, uključujući Englesku, Irsku i neke države Središnje i Istočne Europe, nastavljaju zaoštajati u stopi preživljavanja od raka.

Izvještaj poziva na uvođenje "boljih politika javnog zdravstva i prevencija, kao i efikasnije zdravstvene skrbi, što bi sve moglo u Europi spasiti stotine tisuća života i milijarde eura svake godine".

Pedeset milijuna ljudi u EU boluje od kroničnih bolesti, kao što su dijabetes, srčana oboljenja, kronična opstruktivna plućna bolest i astma. Izvještaj donosi podatak da je u 2014. godini, 1,2 milijuna osoba umrlo od bolesti koje su se mogle izbjeći.

Koji su glavni uzročnici takve situacije? Jedna od pet odraslih osoba u EU su pušači, usprkos progresu u smanjenju potrošnje duhana. Sličan odnos je i među jakim konzumentima alkohola, a jedna od šest osoba ima prekomjernu tjelesnu težinu (u 2000. godini, to je bilo kod jedne od devet).

Daljnje investicije u prevenciju, zajedno s mjerama koje će olakšati osobama s tjele-



snim oštećenjima da nađu posao, donijele bi značajne ekonomske i društvene koristi zemljama u EU-a.

Zemlje članice trenutačno, u prosjeku, odvajaju samo oko tri posto od svojih zdravstvenih proračuna za javno zdravstvo i prevenciju.

U međuvremenu, pritisci na zdravstvene proračune rastu, a rastu i javni zahtjevi za novim i skupim tehnologijama, koje pružaju bolje i ranije mogućnosti dijagnosticiranja i liječenja.

Predsjednik OECD-a, Angel Gurría, nedavno je izjavio da će postizanje bolje efikasnosti u bolničkom poslovanju (administracija, troškovi liječenja i drugi troškovi) imati kritičnu

važnost da se, uz ograničena sredstva, svladaju ti vanjski pritisci.

I pristup osiguravanju zdravstvene zaštite također može biti važan faktor. Dok većina zemalja EU-e ima gotovo univerzalno zdravstveno osiguranje, Cipar, Grčka, Bugarska i Rumunjska još uvijek su u 2014. godini imali više od 10 posto svoje populacije koja nije imala regularno pokriveno troškove svoje zdravstvene zaštite.

Sljedeći korak sjedinjenog projekta OECD-a i EK je, do studenoga ove godine, napraviti zdravstvene profile za svih 28 zemalja članica Unije, u kojima će se istaknuti specifične karakteristike i izazove za svaku zemlju posebno.



# Cjepiva su među najprodavanijim proizvodima velikih kompanija

## EKSPANZIJA PROGRAMA IMUNIZACIJE OJAČALA JE TRŽIŠTA ZEMALJA U RAZVOJU

Zapitajte ljude koji se proizvod kompanije Pfizer najbolje prodaje i mnogi će se vjerojatno odlučiti za jedan od njihovih najpoznatijih lijekova za erektilnu disfunkciju ili za snižavanje visokog kolesterola. Međutim, svi će oni biti u krivu. Na top-listi prodaje nije lijek, nego cjepivo koje prevenira pneumoniju, meningitis i druge infekcije uzrokovane bakterijom pneumokok. To je cjepivo pretprošle godine ostvarilo prodaju od 6,25 milijardi dolara – gotovo tri puta više nego lijek za erektilnu disfunkciju, to jest 40 posto više nego godinu prije. To se dogodilo nakon što je grupa američkih vodećih stručnjaka preporučila to cjepivo za osobe starije od 65 godina, kao i za djecu.

Premda cjepiva igraju veliku ulogu u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, ona često nisu u prvom planu, jer je farmaceutska industrija više fokusirana na liječenje bolesti nego na njihovu prevenciju. Međutim, uspjeh Pevnara pokazuje da cjepiva mogu biti isto tako lukrativna kao i svaki lijek.

Pfizer je jedan od četiri najveća svjetska proizvođača cjepiva. Ostala tri su GlaxoSmith-Kline, Sanofi i Merck. Sve četiri kompanije su izvijestile da su pretprošle godine imale veći porast prodaje cjepiva nego lijekova (25 do 30 posto).

Postoji nekoliko faktora koji utječu na taj rast. Jedan od njih je ekspanzija programa cijepjenja u novim industrijaliziranim zemljama, kao što je Kina. Na primjer, prodaja cjepiva protiv dječje paralize i hripavca kompanije Sanofi, na novim tržištima, narasla je pretprošle godine za 33 posto. Kompanije vide veliki potencijal i u srednje razvijenim zemljama, jer mnoge od tih zemalja još uvijek nemaju takve moderne razrađene programe imunizacije svojeg stanovništva, kao što ima Zapadni svijet.

Nakon što su djeca u razvijenom svijetu već u velikoj mjeri procijepljena, sada se većina farmaceutskih kompanija fokusira i na starije dobne skupine. Jedna od njih nedavno je izvijestila o pozitivnim rezultatima klinič-



kih ispitivanja cjepiva protiv herpesa zoster (virusna infekcija najčešća kod starijih). Rukovoditelji i kreatori zdravstvenih službi diljem svijeta oprezni su što se tiče pokušaja farmaceutske industrije da im priušte nove troškove za ionako skromne, prenapregnute proračune zdravstvenog sustava. Međutim, kompanija tvrde da su ekonomske koristi od cjepiva veće od cijena samih cjepiva. Troškovi koje za sobom povlači bolest mogu biti čak 30 posto veći nego trošak cijepjenja. Proizvođači cjepiva nadaju se da će ti argumenti prevagnuti kada nacionalna ministarstva zdravlja i zdravstvena osiguranja budu donosili planove o troškovima i koristima masovnih zdravstvenih intervencija. Međutim, pitanje cijena cjepiva ostaje i nadalje osjetljivo pitanje, posebno u zemljama u razvoju. Upravo zbog cijene, u nekim zemljama osiguranje cjepiva postaje vrlo otežano. Humanitarna udruga "Liječnici bez granica" nedavno je upozorila da je, na

primjer, praktički nemoguće provesti javni program imunizacije (primjerice na Filipinima), predviđen za primjenu na milijun djece (radi se o prevenciji dengue – virusne bolesti tropskog i subtropskog područja, koju prenose insekti – komarci, uz cijenu od 20 eura po jednoj dozi).

Kompanija, koja je u ovom slučaju prozvana, odgovara da joj se mora omogućiti povrat investiranih sredstava, koja su oko 1,5 milijardi eura, utrošena na razvoj dengue cjepiva, tijekom 20 godina. U suprotnom, kažu, nestat će poticaja i za druge kompanije da se angažiraju na sličnim medicinskim pronalascima.

Kompleksnost cjepiva i činjenica da se daju uglavnom zdravim osobama, a ne za liječenje bolesnih, predstavlja znatan izazov proizvođaču cjepiva, kad je u pitanju kvaliteta i pouzdanost proizvoda. Problemi u toj vrsti proizvodnje nešto su veći nego u drugim dijelovima farmaceutske industrije.

## LIDEROVA KONFERENCIJA O GREENFIELD INVESTICIJAMA



# Belupov san postaje

**HRVATSKA** TREBA CILJANO PRIVLAČITI ULAGAČE, A PRIJE TOGA IMATI IDEJU ŠTO NAM TREBA, ŠTO ŽELI I ŠTO MOŽE, NA ČEMU NAŠI KONKURENTI ODAVNO RADE I U ČEMU SU **ISPRED NAS**

Na dvodnevnoj konferenciji "Greenfield investicije – od snova do stvarnosti", koju je u Medulinu 24. i 25. ožujka za 150 sudionika organizirao Lider u partnerstvu s Općinom Medulin i u suradnji sa Zakladom Konrad Adenauer, predsjednik Uprave Belupa Hrvoje Kolarić predstavio je jednu od najvećih greenfield investicija u Hrvatskoj, Belupovu 530 milijuna kuna vrijednu investiciju – tvornicu krutih polukrutih i tekućih oblika lijekova.

"Nova tvornica Belupa izgrađena je u sklopu postojećih tvornica Belupa, a gradnja i



opremanje traju nešto više od dvije godine. Belupo je ovu investiciju financirao dijelom vlastitim sredstvima, 45% ukupne investicije, dok je veći izvor financiranja, 55%, iznio kredit koji je odobrila Hrvatska banka za obnovu i razvoj. Uz najsuvremeniju tehnologiju i organizaciju procesa prema najnovijim standardima dobre proizvođačke prakse ili GMP-a, ova tvornica predstavlja jednu od najmodernijih farmaceutskih postrojenja u regiji", kazao Hrvoje Kolarić.

Belupo je 2014. godine, nastavio je predsjednik Belupove Uprave, dobio status nositelja poticajnih mjera za investiciju, kroz potporu za opravdane troškove otvaranja novih radnih mjesta, odobravanje korištenja porezne povlastice te poticajnih mjera za kapitalne troškove investicijskog projekta. Maksimalni intenzitet potpore iznosi 40% do 50 milijuna eura vrijednosti investicije te 20% za vrijednost investicije koja prelazi 50 milijuna eura.

Pojašnjavajući ključne razloge za ulazak u investicijski ciklus predsjednik Belupove Uprave je ukazao na strateško planiranje proizvodnje, koje je u 2011. godini pokaza-

lo da će Belupo, nastavi li s procijenjenim rastom poslovanja, do 2018. u potpunosti ispuniti svoje proizvodne kapacitete. Te strateške procjene bile su točne – u posljednjih 5 godina Belupo je svake godine povećavao proizvodnju lijekova, posebice zbog značajnog širenja u Rusiji i Istočnoj Europi. Bez ove investicije taj se rast ne bi mogao nastaviti.

Nova investicija pružila je Belupu mogućnost ulaganja u nove tehnologije koje će rezultirati proizvodnjom lijekova s dodanom vrijednošću te lijekova nove generacije. Kao i kod svih dosadašnjih greenfield investicija, nova Belupova tvornica izgrađena je na većoj površini nego što su trenutne potrebe, a razlog je mogućnost daljnjeg proširenja proizvodnih kapaciteta bez novih ulaganja u građevine, nastavio je Hrvoje Kolarić.

Površina građevina koje čine Novo mjesto Belupove proizvodnje je preko 25 tisuća četvornih metara. Najveći dio odnosi se na proizvodne pogone čija površina čini preko 20 tisuća četvornih metara, od čega skoro polovicu čine "čiste sobe". Skladište sirovina i pakovnog materijala ima površinu od



# e stvarnost

**NOVA** INVESTICIJA PRUŽILA JE BELUPU MOGUĆNOST ULAGANJA U NOVE TEHNOLOGIJE KOJE ĆE REZULTIRATI PROIZVODNJOM LIJEKOVA S DODANOM VRIJEDNOŠĆU TE LIJEKOVA NOVE **GENERACIJE**



oko 3 tisuće četvornih metara, energetski centar oko tisuću, dok posebna skladišta za opasne supstance i zapaljive tekućine zauzimaju oko 400 četvornih metara površine. "U realizaciji ove investicije sudjelovale su brojne hrvatske tvrtke specijalizirane za građevinske radove, njih čak stotinu. U segmentu dobave opreme tvornice povjeren je, također brojnim hrvatskim kompanijama", kazao je Hrvoje Kolarić

### **Odrediti prioritete**

Hrvatska treba ciljano privlačiti ulagače, a prije toga imati ideju što nam treba, što želi i što može, na čemu naši konkurenti odavno rade i u čemu su ispred nas. Osnovna je to teza iz prezentacije izaslanika predsjednice RH Marka Jurčića. Rekao je kako je Hrvatska premala da bi bila dobra u svemu, da trebamo odrediti prioritete i vidjeti što možemo sa svojim kapacitetima i resursima, a po njemu su prioritete podizanje konkurentnosti radne snage i obrazovnog sustava kako ne bismo bili u zaostatku u odnosu na druge zemlje Europske unije. Ulagače koje želimo nećemo privući ako ne privučemo

njihovu pažnju, ako se ne pojavljujemo i ne na nastupamo, nastavio je Jurčić, zagovarajući ciljano privlačenje ulagača kako bi ciljano upravljali našim razvojem, umjesto da ulagači dolaze sami od sebe. Trebamo, zaključio je, krenuti u lov na ulagače, a ne privlačenje investicija bazirati na jednoj prezentaciji u dvije godine.

Na pitanje o prevladavanju usporene administracije i ubrzavanju izdavanja dozvola za gradnju, ministar graditeljstva i prostornog uređenja Lovro Kušćević rekao je da slijedi digitalizacija koja će umanjiti pogreške, povećati transparentnost i pravnu sigurnost te da se ove godine kreće u spajanje katastra i zemljišnih knjiga. Na primjedbu moderatora, glavnog urednika Lidera Miodraga Šajatovića, da je stanje u zemljišnim knjigama jako loše, priznao je Kušćević da se knjige temelje na papirima iz vremena Franje Josipa i da sada imamo kaos, ali da će se raditi nove izmjere, da će na novim knjigama raditi jedna institucija.

Na još jedan problem ulaganju, problem nedostatka radne snage upozorio je drugi moderator panel-diskusije, Darko Tipurić sa

## Bilježi se porast ulaganja u proizvodnju, IT i turizam

Od 2008. do rujna 2016. godine ukupne strane direktne investicije u Hrvatsku iznosile su 3,3 milijarde eura. Najznačajnije investicije zabilježene su u sektorima trgovine, proizvodnje hrane i pića te financijskom sektoru, a bilježi se porast ulaganja u proizvodnju, IT i turizam. Te je podatke u svom izlaganju o potencijalima i prednostima Hrvatske kao ulagačke destinacije iznijela Vedrana Jelušić Kašić, direktorica EBRD-a za Hrvatsku, Sloveniju, Slovačku i Mađarsku. Rekla je da bi u Hrvatsku trebalo investirati zbog njene povoljne lokacije, pozitivnih makroekonomskih trendova poput projekcije rasta BDP-a po stopi od 2,5 % godišnje u iduće dvije godine, značajnog potencijala rasta pojedinih industrija kao što su turizam, IT i prehrambena industrija te poticaja za investicije i troškovne konkurentnosti. Navela je da treba unaprijediti administrativni okvir, što je najveća prepreka ulaganja

njima, dakle pojednostaviti pravila, ubrzati rad administracije i sudova, digitalizirati proces te povezati tijela državne uprave. Regionalna direktorica Europske banke za obnovu i razvoj rekla je da je hrvatsko tržište kapitala plitko uz ograničeni broj sudionika te da je nužna ekspanzija kroz uvođenje novih instrumenata i platformi. Navela je i da je produktivnost rada niža u većini sektora u odnosu na EU, osim u poljoprivredi, IT-ju i financijama, a kao problem je istaknula i očekivano smanjenje populacije za 10% u idućih 20 godina, što je nužno anulirati unaprjeđenjem produktivnosti obrazovanjem i edukacijom. Zaključno, Vedrana Jelušić Kašić rekla je da je potrebno posvetiti se rješavanju pitanja niske efikasnosti tržišta rada, raditi na privlačenju i zadržavanju talenata te zapošljavanju, razvijati infrastrukturu za inovacije i jačati suradnju industrije i obrazovnih institucija u istraživanju i razvoju.

zagrebačkog Ekonomskog fakulteta, a ministar rada i mirovinskog sustava Tomislav Čorić rekao da su značajno povećali kvote za

uvoz radne snage s kojom muku muče sektori turizma, građevinarstva i brodogradnje. Govorio je Čorić i o vladinim mjerama zapošljavanja te da čine sve kako bi kreirali stabilno i poticajno okruženje za gospodarski rast. Da sustav obrazovanja ne prati potrebe tržišta rada, primijetio je Luka Burilović iz Hrvatske gospodarske komore, istaknuvši da HGK predlaže sustav dualnog obrazovanja po austrijskom i njemačkom modelu u kojem bi obrazovni sustav bio usko povezan s gospodarstvom. Na pitanje tko bi u inozemstvu trebao privlačiti strane ulagače, rekao je Luka Burilović kako upravo potpisuju ugovor s Ministarstvom vanjskih poslova o otvaranju još sedam predstavništva HGK, uz dva postojeća u Moskvi i Bruxellesu.

Ljubo Jurčić sa zagrebačkog Ekonomskog fakulteta rekao je da bi pri privlačenju stranih investicija trebalo uzeti u obzir koje resurse imamo i razmisliti kome bi ti resursi u svijetu dobro došli, pa diverzantski uskočiti u velike strane kompanije i vidjeti kakve su njihove strategije. Rekao je Jurčić i da bi naša orijentacija trebala biti konkuriranje onim zemljama u kojima je plaća veća nego u Hrvatskoj.

Marin Pucar, predsjednik Uprave Podravke kazao je, sudjelujući u panelu posvećenom realizaciji greenfield ulaganja – iskustvima iz prakse, da se pregovara o lansiranju Podravkinog ajvara na globalno tržište te da kroz takve projekte može napraviti multiplikativni efekt za cijelo hrvatsko gospodarstvo i pokrenuti poljoprivredu. Rekao je da su znanje i obrazovanje ključni da bi se došlo do kapitalnih ulaganja.

## Preliminarne Medulinske preporuke

- Hrvatskoj treba novi ekonomski model. Cilj novog modela treba biti stvaranje izvozno orijentiranog gospodarstva.
  - Sredstvo za ostvarivanje tog cilja su greenfield i brownfield investicije koje će za posljednju imati značajno povećanje plasmana roba i usluga na svjetsko tržište.
  - Osnovni kriteriji po kojima se trebaju odabirati investicije koje treba posebno poticati su:
    - a) udio izvoza,
    - b) udio domaćih sirovina, repromaterijala i usluga u finalnom proizvodu/usluzi,
    - c) broj novih radnih mjesta,
    - d) stupanj suvremenosti tehnologije,
    - e) visina ostvarene dodane vrijednosti,
    - f) ekološka prihvatljivost.
  - Nužno je napraviti akcijski plan poticanja i privlačenja poželjnih investicija, odrediti mjerljive ciljeve, odgovorne institucije i rokove realizacije.
  - Umjesto oslanjanja samo na tržišna gibanja, slučajnost i sreću, država mora imati proaktivan pristup u privlačenju poželjnih ulaganja.
- Potrebno je značajno povećanje sredstava za aktivno privlačenje ulaganja te objedinjavanje u jednu prepoznatljivu instituciju.
  - Poticajno investicijsko okruženje nije moguće bez prilagodbe porezne politike koja mora biti konkurentna susjednim zemljama po poreznim stopama i olakšicama.
  - Promjena zakonodavnog okvira nužna je za uklanjanje administrativnih prepreka (razrada je u posebnom dijelu ovih Medulinskih preporuka).
  - Investicijska politika treba uvažavati regionalne i lokalne specifičnosti. Unificiranim pristupom nije moguće kvalitetno iskoristiti prave kapacitete ni prednosti za ciljane ulagače.
  - Jedinice lokalne samouprave treba osposobiti za kvalitetnije poticanje ulaganja na svom području.
  - Država treba uvesti i razviti tehnike tzv. "after care" usluge ulagačima, koja će uz ostale aktivnosti dovesti do poboljšanja trenutno lošeg imidža Hrvatske kao mjesta za investiranje u proizvodnju i izvoz namijenjenu svjetskom tržištu.

## BELUPOVA ŠKOLA ZDRAVLJA U VODICAMA



# Liječnici obiteljske medicine zajedno s Belupom zdravlje gradili srcem

Proljeće, vikend i to prvi petak poslijepodne... ima li što ljepše? Vjerojatno ima, ali za guštanje, u druženju s prijateljima Belupa, bilo je zaista predobro. Za razliku od zime kad smo posložili sebe iznutra, u proljeće se okrećemo drugim ljudima i novim doživljajima. Kako nas druženja općenito čine zdravijima ovog smo proljetnog vikenda i mi odlučili provesti u društvu liječnika obiteljske medicine na Belupovoj školi zdravlja pod sloganom "Zdravlje se gradi srcem" u prekrasnom, suncem obasjanom vodičkom ambijentu hotela Olympia.

Skup, kojem je prisustvovalo čak 180 liječnika obiteljske medicine, vodili su eminentni predavači iz raznih područja specijalnosti, a bio je posvećen interdisciplinarnom

**SKUPU JE PRISUSTVOVALO ČAK 180 LIJEČNIKA OBITELJSKE MEDICINE, A VODILI SU GA EMINENTNI PREDAVAČI IZ RAZNIH PODRUČJA SPECIJALNOSTI**



i multidisciplinarnom pristupu pacijentu te promicanju medicinskih spoznaja, kliničkih iskustava, smjernica i metoda kojima se postiže izvrsnost u liječenju pacijenata u ordinaciji liječnika obiteljske medicine.

Prije početka stručnog dijela predavanja, liječnicima se u ime Belupa obratio direktor prodaje Belupa Mario Grgić, osvrnuvši se pritom na poznatu uzrečicu: "Nije važno kako puše vjetar, nego kako postavite jedra". Mi u Belupu, dragi naši prijatelji, jedra postavljamo tako da nam vjetar bude saveznik i da srcem gradimo ono najvažnije.



## BELUPOVA ŠKOLA ZDRAVLJA BILA JE POSVEĆENA INTERDISCIPLINARNOM I MULTIDISCIPLINARNOM PRISTUPU PACIJENTU TE PROMICANJU MEDICINSKIH SPOZNAJA, KLINIČKIH ISKUSTAVA, SMJERNICA I METODA KOJIMA SE POSTIŽE IZVRSNOST U LIJEČENJU PACIJENATA U ORDINACIJI LIJEČNIKA **OBITELJSKE MEDICINE**

Zdravlje. Ono ne ovisi o novcu, poslu koji radimo i obitelji u kojoj živimo. Ono ovisi prvenstveno o našoj svjesnosti da biramo. I upravo smo zbog toga – ovdje. Zbog nas, naših pacijenata, ali i zajednice u cjelini. I upravo zbog toga vjerujem da će predavanja koja su za vas pripremili naši uvaženi stručnjaci doprinijeti uspješnosti vašeg svakodnevnog rada. Jer znate kako stariji i mudriji kažu: "Tko misli da ne može biti bolji, već je prestao biti dobar" – zato mi učimo i dalje, kazao je Mario Grgić.

### "Racionalno liječenje respiratornih infekcija – predavljanje hrvatskih nacionalnih smjernica za liječenje pneumonija"

Prvo predavanje u petak otvorio je prof. dr.sc. Ilija Kuzman, spec. infektolog, s Klinike za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević", pročelnik Zavoda za akutne respiratorne infekcije, redoviti profesor u trajnom zvanju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, pročelnik Katedre za infektologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Mostaru, predavanjem s na-



zivom "Racionalno liječenje respiratornih infekcija – predavljanje hrvatskih nacionalnih smjernica za liječenje pneumonija". Akutne respiratorne infekcije najčešće su bolesti čovjeka – svi oboljevamo više puta godišnje! Prehlade su blaže, angina je umjereno teška, influenza je vrlo neugodna bolest zbog brojnih komplikacija, a pneumonija je najteža upalna bolest u dišnom sustavu. Godišnje se u Hrvatskoj registrira 50 do 100 tisuća oboljelih od pneumonije i oko 50 tisuća bolesnika s pneumonijom. Predavanjem se osvrnulo i na hrvatske nacionalne smjernice za dijagnostiku i liječenje pneumonija iz opće populacije s posebnim naglaskom na postupnike za dijagnostiku i liječenje pneumonija u svakodnevnoj praksi obiteljskih liječnika.

### "Što (ne)znamo o antibioticima u pulmologiji – kada, kako, zašto?"

Predavanje s nazivom "Što (ne)znamo o antibioticima u pulmologiji – kada, kako, zašto?", kojeg nam je održao Đivo Ljubičić, dr. med. spec. internist – pulmolog, KB Dubrava, dalo je osvrt na infekcije donjeg dišnog



sustava i najčešće korištene antibiotike u liječenju, nakon čega su uslijedile kontroverzne teme o primjeni antimikrobne terapije u akutnim egzacerbacijama kronične opstruktivne plućne bolesti i astme kao i trenutni stav struke o profilaktičnoj primjeni antibiotika u KOPB-u.

### "Suvremene spoznaje o najčešćim kožnim reakcijama preosjetljivosti i upalnim dermatozama"

U dermatološkoj kliničkoj praksi najčešće se susrećemo s kožnim reakcijama preosjetljivosti tipa I (urtikarija, angioedem, alergijske reakcije na ubode insekata) i tipa IV (kontaktni alergijski dermatitis). Atopijski dermatitis je alergijska bolest čija je incidencija u porastu a može biti povezana s drugim atopijskim (IgE-protutijelima posredovanim) bolestima kao što su alergijski rinitis, astma, akutne alergijske reakcije na hranu i urtikarija. U nastanku atopijskog dermatitisa primarno je uključen tip I preosjetljivosti; međutim, radi se multifaktorijskom bolesti s kompleksnom imunološkom kaskadom, u kojoj važnu



## SRCEM GRADIMO ONO NAJVAŽNIJE. ZDRAVLJE. ONO NE OVISI O NOVCU, POSLU KOJI RADIMO I OBITELJI U KOJOJ ŽIVIMO. ONO OVISI PRVENSTVENO O NAŠOJ SVJESNOSTI DA BIRAMO

ulogu imaju genetski čimbenici, oštećenje zaštitne barijere kože i poremećaj u imunološkom odgovoru kože koji je posredovan stanicama. Psorijaza je kronično recidivirajuća upalna dermatozna od koje u Hrvatskoj boluje oko 1,6% stanovništva, a nastaje u genetski predisponiranih osoba pod utjecajem endogenih ili egzogenih provocirajućih čimbenika. Više o kožnim reakcijama u dermatološkoj kliničkoj praksi s kojima se liječnici najčešće susreću, saznali smo u predavanju s nazivom "Suvremene spoznaje o najčešćim kožnim reakcijama preosjetljivosti i upalnim dermatozama", koje nam je održala prof. dr. sc. Zrinka Bukvić Mokos, dr. med., spec. dermatovenerolog, s Klinike za dermatovenerologiju, KBC Zagreb, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Po završetku predavanja uslijedila je konstruktivna rasprava u kojoj su se razmjenjivala praktična iskustva i stečena znanja. Svi su se liječnici složili u jednom: da će ovakva rasprava uvelike koristiti u njihovom svakodnevnom radu s pacijentima.

### "Najčešći psihički problemi kod djece, adolescenata i mladih u ordinaciji liječnika obiteljske medicine"



Subotnje jutro za počeli smo predavanjem na temu "Najčešći psihički problemi kod djece i adolescenata i mladih u ordinaciji liječnika obiteljske medicine", koje nam je održala

mr. sc. Silvana Krnić, dr. med. specijalist psihijatar s Klinike za psihijatriju Kliničkog bolničkog centra Split, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu. U predavanju su prikazani primjeri najčešćih psihičkih poremećaja koje su liječnici obiteljske medicine upućivali specijalisti psihijatru s posebnim osvrtom na anksiozne, depresivne i psihotične poremećaje, njihovoj dijagnostici i liječenju u dječjoj i adolescentnoj psihijatriji, ali i potrebi rane intervencije u toj dobi kao obliku prevencije od nastanka težih psihičkih poremećaja u odrasloj dobi.

### "Silymarin – hepatoprotektiv u bolestima jetre"

Jetra ima centralnu ulogu u metabolizmu različitih supstanci u organizmu. Hepato-

citi, stanice jetre, igraju bitnu ulogu u različitim metaboličkim procesima, a ukoliko su oni oštećeni dolazi od različitih jetrenih oboljenja. Silymarin se primjenjuje kod osoba s jetrenim bolestima, najčešće kod osoba s upalnim bolestima jetre odnosno virusnim hepatitisima B i C, cirozom jetre, alkoholnim oštećenjem jetre i oštećenjima jetre uzrokovanim lijekovima i toksinima. Dr. sc. Neven Baršić, dr. med., spec. internist gastroenterolog, Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, KBC Sestre milosrdnice, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, održao je predavanje na temu: "Silymarin – hepatoprotektiv u bolestima jetre".

Kronično oštećenje jetre čest je problem u svakodnevnoj liječničkoj praksi, koji zahtjeva ozbiljan pristup i točnu dijagnozu. Pravilno prepoznavanje i liječenje uzroka jetrenih bolesti ključno je u prevenciji razvoja ciroze, sa svim njenim posljedicama. Najčešće kronične jetrene bolesti su nealkoholna masna bolest jetre, alkoholna bolest jetre i hepatitis C. Značajke tih bolesti i njihovo liječenje imaju svoje specifičnosti jer jetra ima centralnu ulogu u metabolizmu različitih supstanci u organizmu. Hepatociti, stanice jetre, igraju bitnu ulogu u različitim metaboličkim procesima, a ako su oni oštećeni dolazi od različitih jetrenih oboljenja.

Brojne su stvari ispitivane kao potencijalni hepatoprotektivi, a Silymarin je spoj s dokazanim hepatoprotektivnim djelovanjem. Silymarin se godinama primjenjuje kao komplementarno terapijsko sredstvo u bolesnika koji imaju različite oblike oštećenja jetre. Silymarin se specifično veže na receptore membrane hepatocita i sprječava vezanje toksičnih tvari. U stanicama se obnavlja struktura bjelanjčevine stanice čime se ubrzava regeneracija oštećenih hepatocita. Silymarin se primjenjuje kod osoba s jetrenim bolestima, najčešće kod osoba s upalnim bolestima jetre, odnosno virusnim hepatitisima B i C, cirozom jetre, alkoholnim oštećenjem jetre i oštećenjima jetre uzrokovanim lijekovima i toksinima. Silymarin iz Belupa ima standardizirani sastav što garantira terapijski odgovor u jetrenim oštećenjima.



### "Dobri, loši... poznati statini"

U predavanju "Dobri, loši... poznati statini", koje nam je održala prof. dr. sc. Darija Baković Kramarić, dr. med. spec. internist kardiolog, KBC Split, s Medicinskog fakulteta u Splitu, Zavoda za fiziologiju, prikazano je mjesto statina u suvremenoj terapiji bolesnika s rizikom kardiovaskularnog obolijevanja. Poseban osvrt stavljen je na novosti u terapijskom pristupu i načinu doziranja statina s naglaskom na nove smjernice Europskog kardiološkog društva – ESC-a. Također, istaknute su prednosti pojedinih skupina statina ovisno o pridruženim komorbiditetima. Na kraju predavanja provedena je rasprava kroz nekoliko prikaza slučajeva iz svakodnevne kliničke prakse.



### "Kako očuvati kvalitetu života u oboljelih od raka dojke koji primaju endokrinu terapiju"



Rak dojke je najčešća zloćudna bolest u žena. Rak dojke je i najčešći razlog smrti zbog zloćudnih bolesti u žena. Godišnje u Republici Hrvatskoj oboli više 2600 žena od raka

dojke. U otprilike trećine bolesnica s ranim rakom dojke doći će do diseminacije bolesti, što posljedično uzrokuje značajno skraćivanje životnoga vijeka oboljelih. U trenutku dijagnosticiranja raka dojke, ¾ bolesnica su poslijemenopauzalne, a ¼ njih će imati izraženost hormonskih receptora, odnosno moći će se primijeniti endokrina terapija. U otprilike ½ priemenopauzalnih bolesnica moguće je primijeniti endokrinu terapiju. Danas je moguće primijeniti nekoliko vrsta endokrine terapije, različitih mehanizama djelovanja i načina primjene. Najčešće su to tamoksifen, anastrozol, letrozol, egzemestan, goserelin i fulvestrant. Kod ranog raka dojke primjenjuje se tzv. dodatna ili adjuvantna endokrina terapija, različitog trajanja, od 5 do 15 godina. Kod metastat-

skog raka primjenjuje se bilo koji od spomenutih lijekova, trajanje kojeg ovisi o terapijskom odgovoru. Jasno je da se radi o velikom broju oboljelih koji su kandidati ili aktivno primaju neki oblik endokrine terapije. Unatoč pozitivnom učinku preventivnog primanja endokrine terapije kojim se smanjuje 5-godišnji rizik povrata bolesti za 30-ak %, bolesnice mogu imati značajno narušenu kvalitetu života zbog nuspojava liječenja. Pogotovo u svjetlu novih rezultata istraživanja koji ukazuju na trend primanja endokrine terapije 10 – 15 godina, čak moguće i doživotno, dugogodišnje uzimanje terapije utjecat će na kvalitetu života sve većeg broja ljudi. Posredno će financijski i organizacijski opterećivati zdravstveni sustav, ali će imati i utjecaj na povećani angažman svih zdravstvenih djelatnika uključenih u liječenje oboljelih od raka dojke. Danas su ljudi puno svjesniji potrebe očuvanja kvalitete života i nisu spremni na kompromise podnošenja dugogodišnjih nuspojava kao ranije. Navale vrućine, smanjenje libida, osteoporoza, umor, gubitak kose, ginekološke tegobe, psihološki poremećaji su najčešće nuspojave endokrine terapije. Zadatak svih uključenih u liječenje oboljelih od raka dojke je pružiti maksimalnu stručnu pomoć. Isto je moguće učiniti samo ako se posjeduje dovoljno znanja o problematici. Na svu sreću postoji čitav niz korisnih savjeta kojima se može značajno poboljšati kvaliteta života oboljelih, bez potrebe uzimanja dodatne medikamentozne terapije. Time se omogućava oboljelima da uzimaju lijek redovito što im jedino

osigurava punu očekivanu korist endokrine terapije. "Kako očuvati kvalitetu života u oboljelih od raka dojke koji primaju endokrinu terapiju", predavanje je koje nam je održao prim. dr.sc. Robert Šeparović, dr. med., specijalist interne medicine, uži specijalist internističke onkologije, Klinike za tumore, Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice.

#### Tri interaktivne radionice

Nakon stručnog dijela predavanja, uslijedile su tri interaktivne radionice koje su održali Hrvoje Jurin, dr.med., spec. Internist kardiolog, KBC Zagreb, na temu "Kako, kada i gdje usporiti ili zaustaviti kardiovaskularni kontinuum?" Prim. dr. sc. Robert Šeparović, dr. med., specijalist interne medicine, uži specijalist internističke onkologije; KBC Sestre milosrdnice, Klinika za tumore i Ana Tečić Vuger, dr.med., specijalizant internističke onkologije; KBC Sestre milosrdnice, Klinika za tumore na temu "Evaluacija i terapija maligne boli" i "Hitna stanja u ordinaciji liječnika opće/obiteljske medicine", koju su održali prof. dr. Srećko Branica, dr. med., spec. otorinolaringolog, KBC Zagreb, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Jelena Stanić, dr. med., ordinacija opće/obiteljske medicine, DZ Zagreb Centar.

Proljetno sunce osim što je ljekovito, podiže raspoloženje, a važno je i za vitamin D, vitamin sunca koji sprečava osteoporozu, rak te utječe na dijabetes i pretilost. Vodeći se time i mi smo osim radnog dijela, prije povratka kućama, imali prilike uživati u prirodi na tvrđavi Sv. Mihovila u Šibeniku.

### MAJA MILINKOVIC, dr. med., Ordinacija opće medicine Maja Milinković, Bestovje "BELUPO PREPOZNAJE POTREBE NAŠIH PACIJENATA I NAS LIJEČNIKA"



Ovogodišnji skup zbilja je obuhvatio različite zanimljive teme. Najviše mi se svidjela kardiološka radio-

nica koju je vodio dr. Hrvoje Jurin s temom: "Kako, kada i gdje zaustaviti kardiovaskularni kontinuum?" Interaktivnim pristupom i stalnim propitivanjem sudionika učinio je predavanje vrlo korisnim i zanimljivim. S Belupom surađujem od kada radim u obiteljskoj medicini, a to je oko trinaest godina i moja iskustva s Belupom su odlična. Belupo prepoznaje potrebe naših pacijenata, kao i nas liječnika, te kontinuirano pruža mogućnost stručnog usavršavanja liječnika organizacijom raznih skupova, predavanja i radionica vodeći računa o našim interesima. Ovogodišnji skup uglavnom je zadovoljio moja očekivanja. Izabrane su za nas bitne teme i prezentirane su na zanimljiv način. Uvijek nam je dragocjena interakcija s bolničkim specijalistima gdje i mi njih možemo upozoriti na neke probleme iz svakodnevne prakse, a sve u svrhu što bolje skrbi o našim pacijentima.

### SLAVICA VRTARIĆ, dr. med., Privatna ordinacija opće medicine, Đakovo

### "IZNIMNO SAM ZADOVOLJNA PROFESIONALNOŠĆU I DOSTUPNOSTI BELUPOVIH PREDSTAVNIKA"

Najzanimljivije predavanje na skupu bilo je od dr. Krnić o najčešćim psihičkim problemima kod djece i adolescenata.



To su problemi s kojima se svakodnevno susrećemo, a nemamo dovoljno znanja i informacija; to je bilo pravo osvježanje. S Belupom surađujem više od 20 godina i jako sam zadovoljna sa svim aspektima suradnje, bilo informacijama koje dobivamo od Belupovih predstavnika, njihovom profesionalnošću i dostupnosti. Iznimno korisno i





ugodno provedeno vrijeme. Lijep pozdrav i do nekog novog druženja želim vam puno uspjeha u zajedničkom liječenju pacijenata.

**ZDENKA VODJEREK-MATICA, dr. med.,** Ordinacija opće medicina  
dr. Vodjerek-Matica Zdenka,  
Koprivnica

### “SA ZADOVOLJSTVOM GLEDAM KAKO BELUPO RASTE, RAZVIJA SE I ŠIRI SVOJU PALETU PROIZVODA”

Ovogodišnja Belupova škola zdravlja tematski je obuhvatila različita područja medicine. Kroz predavanja upoznali



smo se s novim kliničkim saznanjima, terapijskim i dijagnostičkim smjernicama koje će nam koristiti u daljnjem radu. Bilo je puno dobrih predavanja i kvalitetnih predavača. Iz svakog se predavanja moglo nešto novo naučiti ili obnoviti zaboravljeno. Meni je najviše pažnje privuklo predavanje psihijatrica dr. Silvine Krnić o najčešćim psihičkim problemima kod djece i adolescenata u ordinaciji obiteljske medicine. Često slušamo predavanja psihijataru o patologiji odraslih, ali su vrlo rijetka predavanja o psihičkim problemima djece i adolescenata. Nama je ta problematika jako važna jer se sve češće susrećemo sa psihičkim poremećajima kod djece i mladeži. Liječnici obiteljske medicine su po svojoj struci najbliži pacijentima i njihovima obiteljima. Zato će roditelji najprije kod nas tražiti pomoć za svoje dijete. U našu ordinaciju će doći i adolescenti koji ne mogu sami riješiti svoje probleme. Psihički problemi kod djece i mladeži mogu biti blaži i prolazni poremećaji koji prate odrastanje djeteta, ali mogu značiti početak ozbiljnijeg psihičkog poremećaja. Na nama je da prepoznamo kada je potrebno liječenje da bi se izbjegle trajne posljedice. Predavanje dr. Krnić je bilo izuzetno kvalitetno i za naš daljnji rad vrlo korisno.

Iza mene su mnoge godine radnog staža. Tijekom tih godina često sam surađivala s Belupom tako da naša suradnja traje već jako, jako dugo. Moja dosadašnja iskustva u zajedničkom poslovanju su više nego dobra. Sa zadovoljstvom gledam kako Belupo raste i razvija se i širi svoju paletu proizvoda. Cijenim nastojanje Belupa da liječnicima pruži brze i stručne informacije o svojim lijekovima i time nam pomaže da pacijentima

osiguramo što kvalitetnije liječenje. Ovogodišnja je Belupova škola zdravlja bila je izuzetno dobro organizirana. Postigli ste dobar omjer kvalitetnih predavanja i vremena za druženje s kolegama i razmjenu iskustava. Samo tako nastavite dalje.

**Prim. mr. sc. JOSIP BULJAN, dr. med., spec. opće medicine,** Velika Kопanica

### “PREDAVANJIMA JE PRIBLIŽENA POZICIJA KLINIČARA I OBITELJSKOG LIJEČNIKA ŠTO PRIDONOSI BOLJEM RAZUMIJEVANJU”

Belupova škola zdravlja pružila mi je uvid u problematiku s kojom se svakodnevno susrećem – od uporabe antibiotika, dermatoloških tema, adolescentne i dječje psihijatrije, onkologije, kardiologije pa sve do hitnih stanja. Ono što vrijedi zamijetiti i istaknuti je da su nam predavači pokušali približiti njihov doživljaj i odnos prema problemima koje bi valjalo kroz sustav zajednički rješavati, svatko na svome mjestu. Radi se o istim bolesnicima o kojima kliničari skrbe u bolnicama, a mi u njihovim životnim



sredinama. Ta različita pozicija često je izvor nerazumijevanja i prijedora između kliničara i obiteljskih liječnika, što se u nekoliko iskrenih pitanja – komentara moglo opaziti i na predavanjima. Zato sam stava da pitanja slušateljstva treba ostaviti za kraj predavanja ili cjeline, jer se često predavača prekine pitanjem na koje bi on svakako u daljem izlaganju dao odgovor, a prekidanje predavača obično iritira druge slušatelje. Zahvalan sam zato predavačima, a naročito se to odnosi na teme iz onkologije (o kvaliteti života oboljelih od raka dojke i o terapiji maligne boli) jer su nam približili svoju ulogu u liječenju onkoloških bolesnika te pokazali koliko truda, pameti i srca ulažu u svoj svakodnevni rad s tom posebno teškom skupinom bolesnika. Valja reći da su i drugi predavači pokazali koliko se ulažu u svakodnevnom radu te mi je drago da sam ih doživio kao kolege liječnike.

Teško mi je odgovoriti točno od kada surađujem s Belupom. Radim trideset godina u istoj, seoskoj ambulanti, te mi se čini da su predstavnici Belupa od Domovinskog rata redoviti posjetitelji moje ordinacije. Informacije koje donose su mi korisne, a pred-

stavljene su na profesionalan i odmjeren način te su uvijek dobrodošli. Kad se radi o predavanjima koje organizira Belupo, rado se odazovem.

S ovogodišnjim skupom Belupove škole zdravlja sam vrlo zadovoljan, dijelom zbog toga što je kroz predavanja približena pozicija kliničara i obiteljskog liječnika, što pridonosi boljem međusobnom razumijevanju, a posljedično i učinkovitijem radu na dobrobit zajedničkih bolesnika. Drugi razlog zadovoljstvu je što sam susreo neke kolege sa specijalizacije i druge koje rijetko susretnem, čime se izgrađuje osjećaj pripadnosti struci i jača struka sama. U izboru tema ne može se pogriješiti, pogotovo ako se predstave ovako na ovom skupu.

**DUBRAVKA ŠKRINJARIĆ ANDRILOVIĆ, dr. med.,** Privatna ordinacija dr. Dubravka Škrinjarić Andrilović, Turopolje

### “GOTOVO ZA SVAKOGA PACIJENTA MOGU PRONAĆI LIJEK U BELUPOVU ASORTIMANU”

Na ovogodišnjem skupu Belupova škola zdravlja naišla sam na više zanimljivih tema, ali ako moram izdvojiti jednu, onda bi to bila tema o psihičkim problemima djece, adolescenata i mladih. Nemam prilike često slušati o toj temi, a u ordinaciji, u svakodnevnom radu, nerijetko se susrećem s djecom i mladima koji imaju psihičke probleme. Često mi je

teško objasniti roditeljima i djeci kakve su prirode njihovi problemi. Ovo će mi predavanje pomoći u tome. S Belupom imam dugogodišnju suradnju, dulju od 15 godina. Naša je suradnja iznimno uspješna, puna međusobnog podupiranja i uvažavanja. Belupo ima širok asortiman lijekova tako da gotovo za svakoga pacijenta, kojemu je potreban lijek, mogu ga pronaći u Belupovu asortimanu, bilo da se radi o kardiovaskularnim bolestima, dermatološkim bolestima, ili pak psihičkim bolestima ili bolnim stanjima. U zadnje vrijeme često posežem i za lijekovima za liječenje infekcija i metaboličkih bolesti. Na ovogodišnjem skupu bilo mi je jako ugodno i dojmljivo, kao uostalom i na prethodnima. Uz zanimljive teme, bilo je dobrih predavača. Tako je npr. tema o kardiovaskularnom kontinuumu bila obrađena na jedan drugačiji i dinamičan način, uz veli-



ki trud i entuzijazam kolege kardiologa te mi je na radionici bilo zanimljivo i poučno. Bilo je lijepo družiti se s kolegama u ugodnom i opuštajućem ambijentu te sudjelovati u zabavnom programu skupa.

Dr. NEVENKA ČEHOK-KOVAČEVIĆ,  
dr. med., Ordinacija obiteljske  
medicine dr. Nevenka Čehok  
Kovačević, Ivanec

“NEŠTO SMO POTVRDILI, A  
BOLJA ISKUSTVA SAZNALI”



Suradnja s Belupom traje više od 30-ak godina, a iskustva su prekrasna. Svi komplimenti organizatorima, nešto smo potvrdili, a bolja iskustva saznali.

JASNA GMAJNIČKI, dr. med.,  
Ordinacija opće medicine,  
Kumrovec

“S BELUPOM SE OSJEĆAM KAO  
U SVOJOJ OBITELJI!”



Teme ovogodišnje Belupove škole zdravlja bile su vrlo zanimljive, predavači stručni, a opet bliži nama.

Najinteresantnije su mi bile dvije teme: psihijatrijska “Najčešći psihički problemi kod djece, adolescenata i mladih u ordinaciji liječnika obiteljske medicine” te onkološka “Evakuacija i terapija maligne boli” budući da su takve teme vrlo rijetke na našim stručnim skupovima, a gotovo svakodnevno se s time susrećem u svom radu. Skoro da se ne mogu sjetiti koliko dugo surađujemo, ali svakako više od 20 godina. Moja iskustva u odnosu na Belupo su pozitivna. Hrvatska tvrtka koja ulijeva povjerenje. Osjećam se kao u svojoj obitelji – mislim da sam time sve rekla. Belupo stvarno ima veliki broj lijekova koje koristim u svakodnevno radu te pokriva većinu mojih potreba. To su kardiološki, psihijatrijski, neurološki, dermatološki, onkološki, antibiotici, statini, analgetici... Skup je bio dinamičan. U dva dana saznala sam dosta novosti, a opet živjela s Belupom i njegovim stručnim suradnicima. Vratila sam se bogatija za nove spoznaje i regenerirana za turbulentan rad u svojoj ordinaciji.

## OSMI MEĐUNARODNI KONGRES DRUŠTVA NASTAVNIKA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE Bolesnik s bolestima mokraćnog sustava

NA PRAKTIČNIM RADIONICAMA, SESIJAMA, DEBATAMA I SEKCIJAMA  
SUDJELOVALO JE VIŠE OD 800 NASTAVNIKA OPĆE/OBITELJSKE MEDICINE,  
NAJVIŠE DO SADA

Piše: Franjo Marković, dr. vet. med.

Belupo je i ove godine sudjelovao na Osmom međunarodnom kongresu Društva nastavnika opće/obiteljske medicine koji je održan od 9. do 12. ožujka u hotelu Antunović u Zagrebu. Svojim kontinuiranim radom u medicinskoj edukaciji, DNOOM pomaže unapređenju struke šireći i implementirajući nove spoznaje, a glavna tema ovogodišnjeg Kongresa bila je „Bolesnik s bolestima mokraćnog sustava - što povezuje bubrežni i srce?“ Upravo je tom temom obuhvaćen velik dio svakodnevnog rada liječnika opće/obiteljske medicine što će u konačnici povećati njihovu kvalitetu rada.

Broj sudionika na ovom Kongresu bio je rekordan: u odnosu na 2015. godinu kada je bilo oko 400 sudionika, ove godine bilo ih je više od 800.

Na trodnevnom Kongresu obrađene su razne teme: kardiološke (srce i bubrezi - hipertenzija), hemodijaliza i obiteljski liječnik, simptomi i znaci poremećaja genitourinarnog sustava i pristup bolesniku u obiteljskoj medicini, akutne upalne bolesti mokraćnog sustava, kronična bubrežna bolest,

bubrežni kamenci, tumori urinarnog trakta, pristup bolesniku s kroničnom bubrežnom bolešću i bolestima srca te šećerna bolest i bubrezi.

Osim toga, prikazane su i praktične radionice (spirometrija, TENS, zbrinjavanje kroničnih rana, lokalna terapija u reumatoloških bolestima, TENS, EKG u aritmijama, kako napraviti dobar prikaz slučaja/poster, pristup pacijentu s vrtoglavicom), i još mnoge druge...

Znanstveni odbor nastojao je poboljšavati oblik i kvalitetu sesija. Ove je godine poboljšan program Kongresa dajući pojedinim osobama, koje su postale eksperti u pojedinim područjima, vođenje pojedinih sekcija. Njihov je zadatak bio da na kraju svake sekcije donesu glavne poruke i zaključak. Voditelj sekcije bio je ujedno i voditelj radnog predsjedništva tako da je i rasprava nakon sekcije bila stručno vođena. Svi sudionici imali su priliku postaviti pitanja i predavačima i voditeljima. Svake godine Kongres ima sve više debata, koje su uvijek intrigantne, ima i više predavanja uvaženih eksperata i više mini simpozija. Trudili su se posti-

## Dermatološka sekcija okupila 120 sudionika

Piše: dipl. pharm. Dragana Seratlić-Cvikić

Prvi ovogodišnji skup dermatologa, tradicionalno je, u organizaciji Klinike za dermatovenerologiju Kliničkog centra Srbije, održan 17. ožujka u prostorijama beogradske Jugoslavenske kinoteke.

Željni novih znanja, razmjene iskustava i druženja, 120 dermatologa iz cijele Srbije okupilo se na ovogodišnjoj ožujskoj sekciji. Prvi put domaćin je bio novoizabrani direktor Klinike za kožne i spolne bolesti KCS-a prof. dr. Miloš Nikolić, koji je očekivanja prisutnih opravdao iznimno kvalitetnim programom kontinuirane edukacije. “Značenje ANCA za dijagnozu i procjenu aktivnosti sistemskog lupusa i lupusa inducirano lijekom”, “Autozomalno domi-

nantna epidermodysplasia verruciformis rezistentna na ingenol mevbutat”, “Blastna transformacija kod mycosis fungoides”, “IgA/IgE pemphigus – prikaz dva slučaja”, “Larva migrans”, “Nevoid basal cell carcinoma (Gorlin-Goltz syndrome)”, samo su neke od tema obrađenih na ovom stručnom skupu.

Izložbeni prostor je, kao i na većini dermatoloških skupova posljednjih godina, bio vrlo bogat. Najzastupljeniji su, kao i obično, bili predstavnici dermokozmetičkih kuća, predvođeni Eucerinom, Biodermom i La Roche Posayom. Međutim, ono što ipak privuče najveću pažnju i zanimanje dermatologa su informacije o lijeku i novine na tržištu u terapiji najčešćih dermatoza, što

# og sustava – što povezuje bubreg i srce?



ći suradnju između sudionika i stručnjaka, potaknuti sudionike na odgovaranje, a sve zajedno na kvalitetniju raspravu. Ove godine bila je zanimljiva rasprava o načinu liječenja zatajivanja bubrežne i funkcije srca, s obzirom na njihovu interaktivnost. Na Kongresu su održane i vrlo praktične radionice koje su bile dobro primljene i posjećene, a prvenstveno radi iskustva što ga sudionici stekli takvim praktičnim načinom rada. Posebno je važna sekcija o specijalizaciji iz

obiteljske medicine u kojoj su sudjelovali iz svih zemalja okupljenih u Asocijaciji liječnika opće/obiteljske medicine jugoistočne Europe, predstavnici svih profesionalnih društava obiteljske medicine, Hrvatske liječničke komore (HLK), Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje (HZZO) i Ministarstva zdravstva (MZ). Preko zajedničkog druženja i izmjene iskustava, a na tragu preporuka Europske unije o nemogućnosti vođenja samostalne prakse, nastojali su

ujednačiti način izvođenja specijalizacije u svim zemljama.

Belupo, kao nezaobilazan partner u rješavanju problematike glavnih tema Kongresa, tradicionalno je, osim izložbenog prostora, pozvao oko 120 liječnika opće/obiteljske medicine iz cijele Hrvatske. Izvrсна posjećenost Belupova izložbenog prostora potvrđuje da smo prepoznati kao lider domaće farmaceutske industrije i snaga na koju svi u budućnosti i dalje računaju.

## 120 dermatologa

uvijek mogu dobiti na izložbenom prostoru svojih prijatelja iz Belupa. Na temu dobro poznate i prihvaćene palete topličkih kortikosteroida, terapije akni i alopecije, ali i na temu novih Belupovih preparata na tržištu Srbije – Rojazola i Herplexa, dermatolozi su mogli razgovarati s dipl. pharm. Renatom Boljević i dipl. pharm. Draganom Seratlić-Cvikić. Direktorica Predstavništva Belupo, dr. Nevenka Urošević svojim je sudjelovanjem uveličala skup, jer je uvijek rado vide dermatolozi iz cijele Srbije.

Uzajamno prijateljstvo, vjernost i odanost karakteristike su koje godinama krasi odnos srpskih dermatologa i svih članova Predstavništva Belupo što je potvrđeno i na ovom stručnom skupu.



# Treći hrvatski neuroimunološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem

Piše: Marija Ninčević Brkan, mr. pharm.

Treći hrvatski neuroimunološki kongres s međunarodnim sudjelovanjem održan je od 16. do 17. ožujka u KBC Sestre milosrdnice u Zagrebu. Suorganizatori Kongresa bili su Klinika za neurologiju KBC Sestre milosrdnice (Referentni centar za neurovaskularne bolesti, Referentni centar za glavobolje, Referentni centar za dijagnostiku i liječenje akutne i kronične boli i Referentni centar za neuroimunologiju i neurogenetiku), Hrvatsko društvo za moždani udar, Hrvatsko društvo za prevenciju

boli, Hrvatsko društvo za neuroimunologiju i neurogenetiku, Hrvatsko neurološko društvo HLZ –a.

U sklopu Kongresa održao se i simpozij Udruge medicinskih sestara i tehničara Hrvatske za neurologiju.

Dvodnevni Kongres bio je podijeljen na nekoliko sekcija. Glavne teme prvoga dana Kongresa bile su osnove neuroimunoloških bolesti, neuroimunološki pristup demijelinizacijskim bolestima, neuroimunološki pristup neuromuskularnim bolestima, neuroimunološki pristup neurodegenerativ-

nim bolestima i neuroimunološki pristup cerebrovaskularnim bolestima. Drugi dan Kongresa bio je posvećen temama vezanim uz neuroimunološku osnovu boli, imunomodulacijska i imunosupresuska terapija u neuroimunološkim bolestima i neurorehabilitacija u neuroimunološkim bolestima.

Kongres je pobudio velik interes liječnika tako da je registrirano više od stotinjak liječnika iz različitih područja medicine, i to u prvom redu neurologa, kardiologa i liječnika obiteljske medicine.

## SIMPOZIJ POVODOM 50 GODINA KLINIKE ZA OTORINOLARINGOLOGIJU KCS SRBIJE

# Suvremeni trendovi u liječenju i rehabilitaciji naglušnosti i gluhoće

Predstavništvo Belupo Beograd je 10. i 11. ožujka sudjelovalo u održavanju simpozija s međunarodnim sudjelovanjem pod nazivom "Suvremeni trendovi u liječenju i rehabilitaciji naglušnosti i gluhoće", koji se održao u beogradskom hotelu Crowne pla-

za. Simpozij je organizirala Klinika za ORL i MF Kliničkog centra Srbije, pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Republike Srbije i pod patronatom Nj. K. V. princeze Katarine Karađorđević. Ujedno, to je bila i proslava 50 godina Centra za audiološku rehabilitaciju

Klinike za ORL i MF Kliničkog centra Srbije. Predavači su bili eminentni stručnjaci iz Srbije, Hrvatske, Velike Britanije, Mađarske, Litve, SAD-a, Rumunjske i Njemačke.

Simpozij je sponzorirao Zdravstveni savjet Republike Srbije s 10 bodova za predavače i 6 bodova za sudjelovanje. Skupu je prisustvovalo više od 200 registriranih sudionika, većinom specijalisti ORL-a, ali bilo je i pedijatar neonatologa.

Belupo je, kao sponzor, na skupu imao svoj štand, na kojem su dijeljeni prospekti Urutala, Klavobela, Rojazola i Belogenta, kao i studije s najnovijim informacijama o primjeni betahistina. Predstavnici Belupova tima iz Srbije i ovu su priliku iskoristili kako bi se družili s liječnicima vjernim propisivačima Belupovih lijekova i još jednom ih podsjetili na sve naše lijekove.

Osim Belupa, svoje štandove imali i ostali sponzori: Audiovox, kao generalni sponzor, zatim MED-EL i Pulsar, kao platinasti sponzori, Opticus i Widex kao brončani sponzori, a od ostalih sponzora sudjelovali su Alkaloid, Sanigroup, Audio BM, Hemofarm, Emi Pharm, Storz, Abela Pharm (Proton system), El pharma (Phoenix).



# Predstavništvo Belupa u Srbiji organiziralo 3. vikend zdravlja i znanja



Pripremila: Dara Milivojević, dipl. man.

S nagovještajem prvih proljetnih dana, Predstavništvo Beograd organiziralo je 3. Belupov vikend zdravlja i znanja. Ovaj put su liječnici i njihovi domaćini imali priliku za druženje i usvajanje novih znanja u Termama Olimia u Sloveniji, gdje smo se upoznali i sa svim ljepotama slovenskog gorja.

Gosti su nam bili liječnici obiteljske medicine i ORL specijalisti, koji su s velikim zanimanjem pratili naše predavanja. Mi smo se potrudili i priredili im nesvakidašnje predavanje u koju smo uključili i DISC metodu i našu paletu proizvoda.

Skup je otvorio dr. Ivan Kragić, direktor za JIE, koji je zahvalio liječnicima na odzivu i upoznao ih s tekućim poslovanjem Belupa izgradnjom nove tvornica i s budućim planovima. Moderatorica konferencije bila je dr. Nevenka Urošević, direktorica Predstavništva, koja je i bila idejna začetnica. Dr. Urošević je na njoj svojstven način prezentirala karakteristike osobnosti koje pripadaju svakoj boji koja čini DISC metodu i

predstavljala naše kolege koji su imali predavanje o našoj paleti lijekova. Crveni, kao vođa i kao prvi, bio je Nenad Vojinović, dipl. pharm., koji je kratko i jasno predstavio našu kardiološku paletu.

Zatim je dr. Tamara Milenović, kao lepršavi i kreativni žuti, govorila o Urutalu i Klavobelu, dok je Dragana Seratlić Cvikić, predstavница zelene boje, na svoj prepoznatljiv način podsjetila liječnike na našu dermatološku paletu, koja je posljednjih godina proširena s nekoliko preparata. I posljednja, Renata Boljević, dipl. pharm., kao tipičan predstavnik precizne, točne i organizirane plave boje, govorila je o svim prednostima našeg vrlo kvalitetnog Favora Silymarina.

Sudeći po reakcijama i komentarima liječnika, uloženi trud zaista se isplatio i vjerujemo da će se vikend u Olimiji dugo pamtiti. A mi ćemo se svakako potruditi da budemo još bolji, interesantniji i kreativniji i da zajedno s našim liječnicima doprinesemo očuvanju zdravlja naših pacijenata.

## Uskrsnica

Zaposlenici će i ove godine u skladu s Kolektivnim ugovorom Grupe Podravka dobiti jednokratni dodatak na plaću u visini od 400 kuna u naravi.

Obilježavajući blagdan Uskrsa, na taj način Uprava već tradicionalno daruje svoje radnike, a pravo na uskrsnicu imaju radnici koji su u radnom odnosu na dan 27. ožujka 2017. godine.

Podizanje dara u naravi bit će omogućeno od 3. do 30. travnja 2017. godine, putem aplikacije ePotvrde na maloprodajnim mjestima Podravke d.d., Danice d.o.o. i Umjetničkoj radionici. Konzumacija dara također je moguća u Pivnici Kraluš i Podravskoj kleti te se može iskoristiti u Ljekarnama DELTIS PHARM.

Vrijednost dara na prodajnom mjestu može iznositi 100 kn, 200 kn, 300 kn ili 400 kn.

Za radnike koji rade u mjestima gdje nema organizirane maloprodaje Podravke, omogućit će se podizanje dara u naravi u prodajnim mjestima Konzuma d.d. uz tiskane potvrde za podizanje dara u naravi od strane Konzuma d.d. u vrijednosti tiskanica prema dogovoru s Konzumom, od 3. travnja do 30. travnja 2017. godine.

## Konačni rezultati izbora za Radničko vijeće

Glasanje za predstavnike Radničkog vijeća održano je 3. travnja u prostorijama Belupa u Koprivnici i Zagrebu. Na izborima je prisustvovalo više od trećine belupovaca, odnosno glasalo je 484 zaposlenika Belupa.

Prema rezultatima glasanja povjerenje glasača s najvećim brojem glasova pripalo je Sindikatu PPDIVA s 345 dobivenih glasova.

U Radničko vijeće su izabrani članovi i njihovi zamjenici (članak 146. Zakona o radu):

Za člana:	za njegovog zamjenika:	
1. Željko Dragec	1. Marija Zver	lista 2
2. Tomislav Šumiga	2. Edi Blažeković	lista 2
3. Tamara Hasil	3. Potjeh Evačić	lista 2
4. Tomislav Jembrek	4. Tomislav Brkljačić	lista 2
5. Biljana Bošnjak	5. Darko Kolarić	lista 2
6. Sanja Radić	6. Petra Hojsak	lista 2
7. Mladen Sačer	7. Višnja Rudelić	lista 2
8. Dubravko Barić	8. Ivica Blažek	lista 1
9. Moreno Juriša	9. Ivan Majcen	lista 1

BELUPOVAC dr. sc. FRANJO MARKOVIĆ IZABRAN U ZNANSTVENO ZVANJE VIŠI ZNANSTVENI SURADNIK

# Belupo mi je omogućio stjecanje novih znanja

**ZNANSTVENO-ISTRAŽIVAČKI** RAD DOPRINOSI OPĆEM DOBRU, A SVA ISTRAŽIVANJA I ZNANSTVENA POSTIGNUĆA TRAJNO GA OBOGAĆUJU I OSJEĆA IH KAO SVOJE DODATNO OBILJEŽJE, **ISTAKNUO JE dr. MARKOVIĆ**



Krajem prošle godine naš belupovac dr. sc. Franjo Marković, dr. med. vet. izabran je u znanstveno zvanje viši znanstveni suradnik u području biomedicine i zdravstva. Fakultetsko vijeće Veterinarskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu odobrilo mu je zahtjev za izbor u znanstveno zvanje na području veterinarske medicine.

Podsjetimo, dr. Marković je po završetku Veterinarskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu volontirao u Klinici za kirurgiju, ortopediju i oftalmologiju Veterinarskoga fakulteta Sveučilišta u Zagrebu do zaposlenja u Centru za reprodukciju u stočarstvu Hrvatske. Najprije je radio kao stručni suradnik za reprodukciju i suzbijanje steriliteta, a kasnije kao koordinator poslova u reprodukciji. Poslijediplomski studij iz Teriogenologije domaćih sisavaca (reprodukcija, sterilitet i umjetno osjemenjivanje) upisao je 1998. godine. Znanstveni magistarski rad pod na-

slovom – Učinci pripravka Baypamun® na reproduktivne osobitosti rasplodnih bikova simentalne pasmine – obranio je u prosincu 2001. godine. U lipnju 2003. godine položio je državni stručni ispit i stekao zvanje veterinarskog inspektora, a doktorsku disertaciju pod naslovom: „Učinci levamisola i homeopatskog pripravka Traumeel® na imunostimulaciju i kakvoću sperme nerastova“ obranio je u rujnu 2005. godine.

Dr. sc. Franjo Marković zaposlenik je Belupa od studenog 2005. godine. Najprije je radio kao stručno-komercijalni suradnik, a od 2015. godine voditelj je Duga tima. Svoj znanstveno-istraživački rad dr. Marković nastavio je obavljati i za vrijeme rada u Belupu. Tako je, uz kvalifikacijske radove (magistarska rasprava i doktorska disertacija), od 1997. do 2017. godine kao autor i koautor objavio 16 znanstveno-stručnih radova čije su teme bile iz područja reprodukcije, imu-

**IVAN ČISAR, DIPL. OEC.**

## Belupo je idealan poslodavac

četiri godine provedene u Podravci, odlučio sam, s obzirom na to da sam financijaš po struci, svoju poslovnu karijeru nastaviti u financijskom sektoru. Stoga sam se zaposlio u Erste factoringu u Zagrebu, gdje sam proveo pet godina, a nakon toga još 3 godine u Erste banci. Radio sam u sektoru Prodaje kao Financijski zastupnik na poslovima financiranja pravnih subjekata te nešto kraće u sektoru Financija i Računovodstva. Iskustvo u Prodaji mi je uz razumijevanje svih bankarskih i parabankarskih proizvoda, omogućilo razvijanje komunikacijskih i pregovaračkih vještina te stjecanje velikog broja poslovnih kontakata. Kroz financiranje poslovnih aktivnosti klijenata iz realnog sektora, mnogo sam naučio o samom poslovanju poduzeća i problemima s kojim se suočavaju. Pohađajući interne i eksterne treninge i seminare, stekao sam dodatna znanja i vještine, pogotovo iz područja analize financijskih izvještaja. Radeći u sektoru Financija i Računovodstva savladao sam

poslove knjiženja, plaćanja, naplate, planiranja, izrade izvještaja i ostalih operativnih poslova iz domene financija i računovodstva. Sve to dalo mi je širu sliku u razumijevanju cjelokupnog poslovnog procesa, pogotovo kada su u pitanju „financije“.

### Povratak u realni sektor

Razmišljajući na koji način najbolje iskoristiti cjelokupno znanje i iskustvo stečeno u financijskom sektoru, zaključio sam da bi najbolje bilo da se vratim u realni sektor, po mogućnosti u proizvodno poduzeće koje raste i razvija se, što implicira investiranje u proizvodne kapacitete i potrebu za vanjskim financiranjem (krediti banke). Prema naveđenom, Belupo je bio idealan poslodavac za nastavak moje poslovne karijere. Tako sam sredinom 8. mjeseca 2016. postao zaposlenik Belupa, i to u službi Kredita i investicija, unutar sektora Riznice. Služba Kredita i investicija planira i osigurava izvore financiranja za potrebe tekućeg i dugoročnog po-



Rođen sam u Koprivnici, gdje sam završio osnovnu školu i gimnaziju. Diplomirao sam na Ekonomskom fakultetu u Zagrebu, smjer Financije. Prvo radno iskustvo stekao sam u Podravci kao pripravnik u sektoru Prodaje tržišta JIE, a zatim kao product manager u sektoru Marketinga. Nakon

# a i vještina iz područja medicine i farmacije

nologije i farmakologije. U veljači 2006. godine promoviran je u doktora znanosti iz područja biomedicine i zdravstva, znanstvenog polja veterinarske medicine. Kao zaposlenik Belupa od 2008. do 2016. godine objavio je sedam radova u međunarodnim časopisima citiranim u Current Contentsu. Svi objavljeni radovi izvorni su i suvremeni, a rezultati izneseni u tim radovima jasno su i pregledno objašnjeni i raspravljani korištenjem suvremene znanstvene literature. U skladu s dobivenim rezultatima izvedeni su zaključci koji predstavljaju novi doprinos znanosti, a većina je radova s tematikom iz kliničke prakse. Znanstvena aktivnost dr. Markovića ogleda se i u sudjelovanju s priopćenjima na četiri međunarodna i četiri domaća znanstvena skupa. Osim navedenog treba istaknuti da je dr. Marković sudjelovao u istraživanjima na četiri znanstveno-istraživačka projekta.

Tijekom istraživanja provodio je brojne laboratorijske pretrage i surađivao s brojnim institucijama, npr. Zavod za endokrinologiju KBC-a Rebro, Institut Ruđer Bošković, Veterinarski fakultet i druge institucije. Istraživanjima s

imuno-modulatorima posredno je dokazao prisutnost stresa, a da se jačanjem otpornosti organizma umanjuju posljedice stresa i poboljšavaju reproduktivne osobitosti.

Napisani i objavljeni radovi kao i ukupna znanstvena aktivnost dr. Markovića bili su podloga da se 2011. godine dr. Marković izabere u znanstveno zvanje znanstveni suradnik u znanstvenom području biomedicine i zdravstva, polje veterinarske medicine. Ministarstvo znanosti obrazovanja i sporta imenovalo ga je 2012. godine za svojeg predstavnika u Upravnom vijeću Visokog gospodarskog učilišta u Križevcima.

I nakon izbora u znanstvenog suradnika dr. Marković nastavlja svoj znanstveno-istraživački rad i objavljuje nove radove na temelju kojih je potkraj 2016. godine izabran u znanstveno zvanje viši znanstveni suradnik u znanstvenom području biomedicine i zdravstva, polje veterinarske medicine. "Za sebe kaže da za dolazak u Belupo nije bio inspiriran samo željom za znanstveno-istraživačkim i stručnim radom i usavršavanjem, nego i trajnom željom da živi i radi u Koprivnici.

Uz tu želju, fakultetsku izobrazbu i biomedicinsku nadogradnju, Belupo je bio i ostao moj najbolji izbor, tvrdi dr. Marković. Dvanaestogodišnja komunikacija s magistrima farmacije, liječnicima opće prakse i specijalistima te kolegama biomedicinske i druge naobrazbe u Belupu omogućila mi je stjecanje novih znanja i vještina iz područja medicine i farmacije.

Bavljenje znanstveno-istraživačkim radom doprinosi općem dobru, a sva istraživanja i znanstvena postignuća trajno ga obogaćuju i osjeća ih kao svoje dodatno obilježje, istaknuo je dr. Marković.

Svoje slobodno vrijeme nastoji provoditi u prirodi s obitelji, a u posljednjih nekoliko godina nastoji sa suprugom proizvoditi zdravu hranu i tome učiti svoju djecu. Naročito ga zanima ekološka proizvodnja voća i povrća, ali i zdrava hrana koja se nalazi na tržištu. Uz poslove u voćnjaku, voli ići u ribolov. Svoje poslove i hobije prilagođava prioritetima, a to je njegova obitelj. Volio bi, uz sve ostalo više čitati i surađivati u znanstvenom radu, ali za to ima sve manje vremena.

## POSAO ME VESELI JER MI OMOGUĆUJE PRIMJENU ZNANJA I ISKUSTVA, DOK NOVE SITUACIJE I PROBLEMI, KOJI SE NE RJEŠAVAJU ŠABLONSKI, IZISKUJU KORIŠTENJE „MOŽDANIH VIJUGA“, ŠTO POSAO ČINI ZANIMLJIVIM

slovanja (investicijskih ulaganja), sudjeluje u planiranju investicijskih ulaganja te izvještava o realizaciji istih. Radim na radnom mjestu specijalist za investicije i kredite, što obuhvaća poslove vezane uz komunikaciju i suradnju s financijskim institucijama, posebice bankama, a u svrhu korištenja bankarskih proizvoda. Došao sam na to radno mjesto u idealno vrijeme, jer je Belupo u fazi izgradnje Nove tvornice i za te potrebe odobren mu je kredit Hrvatske banke za obnovu i razvitak. Isto tako, Belupo je sudjelovao i u sindiciranom kreditu EBRD-a, zajedno s Podravkom i Žitom. Poslovi koje obavljam odnose se na knjiženje financijske imovine (danih internih kredita i potraživanja za kamate, kupnje/prodaje udjela u novčanim fondovima) i financijskih obveza (primljenih kredita i obveza za kamate), izvanbilančno knjiženje (dana sudužništva po kreditima, primljene i dane garancije), izvještavanje o kreditnim obvezama Belupa i Grupe, komunikacija i suradnja s Revizorima i HNB-om te popunjavanje njima potrebnih Izvještaja. Što se tiče Investicija, poslovi su sljedeći:

zaprimanje Zahtjeva za odobrenje nabavke dugotrajne imovine, pisanje i budžetiranje Odluke o toj nabavci (od ove godine prelazimo na eProces investicijskih ulaganja, kojim će se Zahtjevi unositi preko Intraneta te će sistem sam generirati Odluku), praćenje realizacije investicijskih ulaganja i izrada potrebnih izvještaja o tome (CAPEX izvještaj), a sve sukladno Metodologiji Investiranja Grupe Podravka.

### Specifičnosti farmaceutske branše obogatile su moje znanje

Poslovi koje obavljam su mi vrlo bliski obzirom na dugogodišnje iskustvo stečeno u bankarskom sektoru, no farmaceutska branša ima svoje specifičnosti pa je bilo mnogo toga što nisam znao te sam morao naučiti, što je svakako obogatilo moje znanje. Budući da se projekt Nove tvornice bliži kraju, sudjelujem i kao član u Komisijama vezanim za njezinu primopredaju i aktivaciju, što mi je iznimna čast i zadovoljstvo. Veseli me posao koji radim jer mi omogućuje primjenu stečenog znanja i iskustva, dok

učestalo javljanje novih situacija i problema, koji se ne rješavaju šablonski, iziskuje korištenje „moždanih vijuga“, što ovaj posao čini zanimljivim. Naglasio bih da su me kolege iz službe i sektora jako dobro prihvatile i pomogle mi da se uklopim što brže i što bezbolnije. Dobro surađujem s kolegama iz Računovodstva i Nabave te Podravkine Riznice, s kojima izmjenjujemo iskustva te tako želimo što kvalitetnije obavljati svoj posao i rješavati probleme koji nam se svakodnevno javljaju. Nakon malo više od pola godine provedenih u Belupu, mogu reći da se poslovni zadaci odrađuju vrlo profesionalno, kako i priliči jednoj kompaniji tog profila. Zato ni poslovni rezultati ne izostaju, što me čini vrlo sretnim i optimističnim u pogledu budućnosti naše kompanije. Budući da se nakon napornog radnog dana valja odmoriti i opustiti, svoju sam „terapiju“ našao u plivanju na gradskom bazenu i šetnji našom lijepom Koprivnicom, no u zadnjih godinu dana, otkako sam dobio sina, prioritet mi je postala obitelj tako da slobodno vrijeme provodim s njima.

SONJA ŠIGNJAR, PREH. TEHNIČAR

# Htjela bih napredovati u poslu i pokazati svoje sposobnosti

**VOLIM** SVOJ SADAŠNJI POSAO I SRETNA SAM ŠTO SAM DIO OVOG KOLEKTIVA, JER TAKAV POSAO I DOBRE LJUDE NE MOŽETE PRONAĆI U SVAKOJ TVRTKI



Rođena sam prije 23 godine i živim u Koprivničkim Bregima sa svojim roditeljima i mlađom sestrom. U Koprivnici sam završila srednju četverogodišnju školu, smjer prehrambeni tehničar. Radim u Belupu nešto više od godinu dana i vrlo sam zadovoljna. U sektoru Proizvodnje polukrutih proizvoda, točnije krema i masti, radim na mjestu procesnog radnika na poslovima čišćenja. Vrlo je važno da svoj posao obavim savje-

sno i temeljito, jer i najmanji propust ili pogreška utječe na kvalitetu gotovog proizvoda.

Svakodnevno obavljam svoje zadatke i zaduženja što bolje mogu kako bi prepoznali moju volju za radom i efikasnost. Kada imamo više obaveza, svi se zajedno potrudimo. Vrlo je važan timski rad kako bi sve radne zadatke i obaveze odradili što uspješnije i u zadanom roku.

Tijekom srednjoškolskog obrazovanja obavljala sam stručnu praksu u tvornici Podravka, gdje sam se prvi put upoznala s radnim zadacima koje bi u budućnosti mogla obavljati.

Nakon završetka škole radila sam preko student-servisa u tvornici Carlsberg, a kasnije sam na duže vrijeme bila sam zaposlena u ugostiteljstvu te sam odradila i jednu sezonu na Jadranu.

Volim svoj sadašnji posao i sretna sam što sam dio ovog kolektiva. Smatram da takav posao i dobre ljude ne možete pronaći u svakoj tvrtki.

Ovdje se svi trudimo pomagati i "uskočiti" jedni drugima kada je to potrebno.

Htjela bih napredovati u svome poslu i pokazati svoje sposobnosti.

U slobodno vrijeme bavim se folklorom. Plešem u Kulturno-umjetničkom društvu Rudar iz Glogovca dugi niz godina. Često putujemo i do sada smo proputovali veći dio Europe. Uz dobru volju lako je uskladiti radne obaveze i hobbije.

Piše: Goran Čičin-Mašansker

Dr. Miroslav Narančić je internist gastroenterolog u koprivničkoj Općoj bolnici "Dr. Tomislav Bardek" u Koprivnici, uskoro će postati i subspecijalist. No taj mladi Riječanin sa stalnom adresom u Koprivnici nije tek 'običan' liječnik. U svoje slobodno vrijeme sudjeluje u radu Hrvatske gorske službe spašavanja (HGSS), vozi off-road utrke, a ranije se bavio i planinarstvom te sportskom medicinom kao liječnik u Rukometnom klubu Podravka Vegeta iz Koprivnice te u Košarkaškom klubu Mladost iz Đurđevca.

U Koprivnici živi već 14 godina, sa zaručnicom Romanom Samovojska, također liječnikom u koprivničkoj bolnici, te sinom Gašparom kojem su četiri i pol godine.

– Ne mogu reći da sam od malih nogu htio biti liječnik, jer sam isto tako želio biti i pilot i vatrogasac. Odlučio sam negdje potkraj osnovnog školovanja, s tim da mi je otac bio medicinski tehničar, tako da sam spletom okolnosti bio povezan s bolnicama, dolazio sam k njemu na posao... Čim sam upisao medicinsku srednju školu, bilo je vrlo vjerojatno da ću nastaviti i obrazovanje na fakultetu – rekao je dr. Narančić. Studirao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Rijeci, no preselio je u Podravinu.

– Mogao sam završiti bilo gdje. Romana je dobila posao u Koprivnici, a ja sam ostao u vojsci. Uspjeli smo dobiti staž, čak sam ovdje volontirao šest mjeseci u bolnici, a negdje drugdje ne bih mogao ni to. Poslije staža imali smo mogućnost dobiti specijalizaciju, i to baš onu koju smo htjeli. Nismo odmah to počeli raditi, prvo smo oboje radili na hitnom odjelu, ja sam oko godinu i pol radio na psihijatriji, to je bila potreba bolnice zbog bolesti kolege, i onda sam krenuo na internu. U početku to nije bila gastroenterologija, ali sam sredinom specijalizacije dobio tu mogućnost, tu sam ostao i ne bih nikad promijenio. Sviđa mi se, sviđalo mi se i prije, i nisam se razočarao.

Kad je u obitelji dvoje liječnika s velikim obavezama, nije lako uskladiti vrijeme, pogotovo otkako imaju i sina.

– Zahtjevno je, jer oboje dežuramo, a unutar interne nemaju sve specijalnosti pripravnost. Nas dvoje smo baš u takvim specijalnostima da oboje imamo pripravnost te smo uz dežurstvo obavezni biti u Koprivnici u tom razdoblju. Moji su se roditelji preselili u Koprivnicu, što nam je olakšalo situacije kad je trebalo pričuvati Gašpara.

Dr. Narančić od 2013. godine sudjeluje i u radu Hrvatske gorske službe spašavanja.

– Prvo sam bio u stanici Bjelovar, a sad sam u stanici Koprivnica koja je formirana

## Dobrovoljno darivanje krvi

Akciji dobrovoljnog darivanja krvi, održanoj 17. ožujka u restoranu Belupa na Danici pristupilo je 89 darivatelja, od kojih je 83 iz Belupa, jedan darivatelj iz Podravke i 5 je vanjskih darivatelja.

Podsjetimo, za 2016. godinu koprivničko je područje proglašeno među vodećim u Hrvatskoj po dobrovoljnom darivanju krvi, a većinu darivatelja, čak 80 posto, čine muškarcima.





DR. MIROSLAV NARANČIĆ, ČLAN HGSS-A I LJUBITELJ OFF-ROAD UTRKA

# Posve neobičan liječnik

prošle godine. To mi uzima gotovo jednako vremena koliko i posao. Jedno s drugim jako kolidira, balans je važan, jer ni jedna ni druga služba ne toleriraju izostanke. HGSS nisu samo intervencije, već postoji i dosta edukacija za nas kao članove, a i mi instruktorskim tečajevima također održavamo edukacije za ostale članove. Imamo i dosta preventiva, osiguranja i sličnih stvari koje odrađujemo. No bit gorske službe su intervencije i akcije, gdje nema puno mogućnosti prilagodbe, i to moramo uskladiti s poslom što često nije lako. Nedavno smo imali akciju potrage za nestalom osobom na križevačkom području koja je trajala četiri dana. Na terenu smo bili skoro cijeli dan, tražili smo do kasno u noć.

Možda će se netko zapitati što HGSS radi u Koprivnici i Podravini, kad tu osim Kalnika zapravo i nema planina. Međutim, iako u načelu nema potrebe za stijenskim spašavanjima, postoji nešto što je tehnički zahtjevnije, a to su vode, odnosno jezera i

rijeke. Isto tako, koprivnički članovi HGSS-a aktivni su i u drugim dijelovima Hrvatske.

– Dok nisam krenuo u to, uopće nisam shvaćao da su Mura i Drava vrlo zahtjevne rijeke, s puno naplavina i velikim oscilacijama u dubini. Te rijeke traže puno opreza i za one koji se rekreativno bave plovidbom po njima, ali i za nas koji interveniramo kad se nešto dogodi. HGSS je ustrojen tako da smo na razini države mi svi ista služba, i vjerojatno se preklapamo više od svih ostalih službi. Primjerice, u nedavnoj potrazi u Križevcima sudjelovali su pripadnici šest okolnih

stanica, a isto tako i mi sudjelujemo u potragama u udaljenijim krajevima. Nedavno je u potrazi na Velebitu sudjelovalo oko 250 pripadnika HGSS-a, to je bila dosad najopsežnija potraga. To što na našem području nemamo neke zahtjevnije terene, ne znači da za njih ne trebamo biti obučeni. Na kraju krajeva, sve stanice imaju dežurstvo u Paklenici i kroz ljeto se nastojimo pokriti u vidu dežurstava.

Miroslavu su posebna strast off-road utrke. – Treniram često. Off-road vožnja u Hrvatskoj je malo stala zadnjih godina, nema više natjecateljskog dijela, sve se svodi na vikend utrke, kojih je nekoliko godišnje, ali ima i dosta turističkih vožnji u sklopu kojih zna biti i natjecateljskih dijelova. Kalendar je puno manji nego što je to bilo prošlih godina, kad se vozio Kup Hrvatske. No sad u neku ruku možda vozim i više nego prije, volim s obitelji otići na Velebit i proći neke druge dijelove Hrvatske. Kupili smo novo vozilo i planiram par obiteljskih ekspedicija kako bismo ga testirali. Barem jednom ili dvaput tjedno odem na off-road vožnju, uglavnom na Bilogoru, treniram s terenskim autom, radi sebe i auta. Dok ga ne voziš, ne vidiš koji su problemi i što na njemu treba napraviti.

Kao službeni liječnik nekoliko godina dr. Narančić je brinuo i o rukometašicama Podravke te košarkašima đurđevačke Mladosti. S podravkašicama je često bio i na putovanjima, ali zbog povećanog opsega drugih obaveza sportskom medicinom više se ne bavi jer bi mu to uzimalo previše vremena.

## HGSS ga je teško ozlijeđenog spasio na Velebitu

U siječnju 2010. godine dr. Miroslav Narančić je s djevojkom, sestrom i šogorom krenuo na planinarenje na Velebit, gdje je doživio opasnu nezgodu. Nož kojeg je nosio u remenju naprtnjače mu se prilikom uspona na stijenu zabio u bedro, ali na sreću nije oštetio glavnu arteriju. Njegova je pratnja zaustavila krvarenje, no bio je pothlađen i na teško pristupačnom terenu. S Velebita su ga spasili pripadnici Hrvatske gorske službe spašavanja iz Gospića.

– Njih osam imalo je gadnih muka da me spusti s Velebita, i taj događaj svakako mi je bio jedan od motiva za priključenje radu HGSS-a – prisjetio se dr. Narančić svog 'drugog rođendana'.



KAKO SMO SNIMALI NOVI TV SPOT ZA NEOFEN FORTE

# Nokautirajte bol već u prvoj rundi

Piše: Mirjana Blažeković Šaban, dr.med.

Uskoro ćete moći uživati u novom televizijskom oglašavanju za Belupov najveći OTC brand Neofen. Pripreme za novu komunikaciju krenule su još tijekom prošle godine. Da bismo zaista znali što je našim potrošačima bitno kada kupuju lijekove protiv bolova, vodili smo se rezultatima istraživanja tržišta za analgetike koje je provela agencija Ipsos Healthcare na reprezentativnom uzorku. Prema tom istraživanju saznali smo trenutnu percepciju i poziciju branda Neofen u odnosu na druge lijekove protiv bolova koji se nalaze na hrvatskom tržištu. Također smo dobili informacije o brandu Neofen u odnosu na novopridošle konkurente koji se natječu za svoj tržišni udio i kojih ima sve više u zadnjih nekoliko godina. Rezultati istraživanja tržišta potvrdili su tržišnu poziciju na kojoj je Neofen. Prema istraživanju tržišta Neofen je prvi lijek kojeg se potrošači spontano dosjećaju. U posljednjih šest mjeseci najviše potrošača koristilo je Neofen kao prvi analgetik izbora. U razmatranju što kupiti, korisnici su naveli da je Neofen br. 1, jer ga 50 % korisnika razmatra za kupnju. Lijek kojega nose sa sobom je Neofen. Oglašavanje za Neofen je ocijenjeno prvim mjestom po zapaženosti reklama. Kod ispitivanja zadovoljstva korisnika, Neofen je dobio ocjenu 4,44 na skali od 1 do 5, čime je potvrđeno visoko zadovoljstvo potrošača korištenjem Neofena. Neofen je percipiran kod potrošača kao lijek za snažnu bol, uz brzo i dugotrajno djelovanje. Međutim, Neofen ima svoj karakterističan imidž, dominantni atributi Neofena su snažan i pouzdan.

Upravo najvažnija karakteristika koja je komunikacijski razlikovala Neofen od drugih analgetika je bila da je Neofen percipiran kao snažan i pouzdan. Stoga smo upravo te dvije karakteristike „snažan“ i „pouzdan“ koristili u lansiranju novog TV spota i

**TV SPOT KOJI ĆE PRENIJETI PORUKU DA JE NEOFEN FORTE SNAŽAN I POUZDAN I DA JE NOKAUTIRAO BOL VEĆ U PRVOJ RUNDI**



cijelog budućeg marketinškog oglašavanja proizvoda. Željeli smo također naglasiti da je Neofen analgetik izbora i stoga smo se odlučili za prijedlog naše marketinške agencije McCann koja je ponudila kreativno rješenje pod nazivom „Meč stoljeća“ Pripreme za snimanje TV spota uključivale su definiranje glasovnih poruka spota (tzv. voice over), definiranje izbora glumaca i svih rekvizita i odabir lokacije za samo snimanje TV spota. Kako smo se približavali određenom datumu snimanja bili smo sve više napeti da što prije vidimo uradak koji smo odabrali. Naša kreativna agencija morala je trpjeti sve naše rezolutne stavove da sve držimo pod kontrolom, svaki izbor rekvizita, svaki kadar koji se snima, svako ponavljanje kadrova da bismo dobili najbolje kadrove za montažu spota i da bi TV spot zaista prikazao ono što smo željeli prenijeti porukom o Neofenu forte.

Snimanje smo započeli u jutarnjim satima već prije 9 h uz pregled svih postavljenih rekvizita, boksačkog ringa, izgleda glumaca i pažljivo nadziranje najavljiivača i njegovog izričaja kako bismo dobili najbolje sekvence za TV spot. Sve kolegice iz OTC tima uključujući Jasnu Cigić Skrobo, Ana Mariju Rusan i mene u napetosti i sjajnoj atmosferi kontrolirale smo svaki kadar i pratile da sve

usprije i TV spot bude upravo onakav kakav smo zamislile. TV spot koji će prenijeti poruku da je Neofen forte snažan i pouzdan, i da je nokautirao bol već u prvoj rundi.

U svemu tome su nas podržavali i suradnici naše marketinške agencije Mc Cann, Iris Štambuk i Goran Božić te produkcijska tvrtka Mint 2 koja je bila odgovorna da svi kadrovi koje smo definirali na predprodukcijском sastanku i u takozvanom PPM bookletu budu nasnimljeni u više verzija i da cijeli projekt usprije. Nakon cijelog dana bili smo zadovoljni učinjenim, ali to nije bio kraj projekta nego početak finiša. Uslijedila je montaža TV spota, izbor glazbe i popratnih efekata za TV spot, odabir glavnog vizuala tzv. „key visual“ za print i drugo vanjsko oglašavanje te uštímanje svih kadrova, sekvenci, vizuala, oglasnih poruka do konačnog odobrenja TV spota i svih popratnih marketinških materijala u meču stoljeća između Neofena forte i boli. Djelić dramatike i užarene atmosfere sa snimanja možete vidjeti u slikama sa snimanja, a kada pogledate TV spot na televiziji, vanjsko oglašavanje, print i internet kampanju, možete prosuditi da li smo uspjeli ponovno pomaknuti granice i komunicirati da je Neofen forte nokautirao bol već u prvoj rundi i da je uvijek jači od bolova.



## Ana Jambrović i Marija Zver osvojile zlato na Državnom prvenstvu u kuglanju

Naše aktivne kuglačice, belupovke Ana Jambrović i Marija Zver, osvojile su prvo mjesto i postale prvakinje države na Državnom prvenstvu u kuglanju, u kategoriji parova, održanom u nedjelju, 19. ožujka u Zagrebu.

Od ukupno 19 parova koji su sudjelovali u natjecanju, belupovke su ostvarile zavidan rezultat od ukupno 1133 pogođenih čunjeva. Podsjetimo, Marija Zver i Ana Jambrović kuglaju za Klub "Mlaka" Rijeka

koja je prvak države već nekoliko godina zaredom.

I ove godine se bore u ligi za zadržavanje prvog mjesta.

Nakon prvenstva, krajem mjeseca naše belupovke kreću u Slovačku – Podbrezova na finale lige prvaka (Champions League), gdje će se najbolje četiri ekipe boriti za prvo mjesto.

Našim kuglačicama želimo puno uspjeha u novim natjecanjima!

## Holjevka – utrka s pogledom na Zagreb

Zagrebački atletski savez treću je godinu za redom bio organizator utrke na 10 km pod nazivom Holjevka – desetka s pogledom na Zagreb, održane u nedjelju 5. ožujka. Utrku, koja je dobila naziv po legendarnom gradonačelniku grada Zagreba Većeslavu Holjevcu, trčalo je ukupno 929 trkača među kojima su bili i belupovci dr. Ivo Belan i mr. sc. Tatjana Kalodera, dipl. oec. iz sektora Međunarodnih tržišta. Trčalo se po Mostu slobode dva kruga od Lisinskog do Avenue Malla, a cilj je bio na jezeru Bundeck.

Neuništivi, vječni dr. Ivo Belan bio je najstariji sudionik utrke koju je istrčao za 1:15:07, dok je mr. sc. Tatjana Kalodera, dipl. oec., ovu stazu od 10 km istrčala za 0:55:58 te zauzela 88. mjesto od ukupno 256 žena. Niti sitna kiša koja pratila trkače tijekom cijele utrke nije pokvarila dobru atmosferu koja je vladala na stazi, a pogotovo na cilju. Za nas trkače ta utrka predstavlja početak još jedne trkačke sezone i neprestanog lova na osobne rekorde.

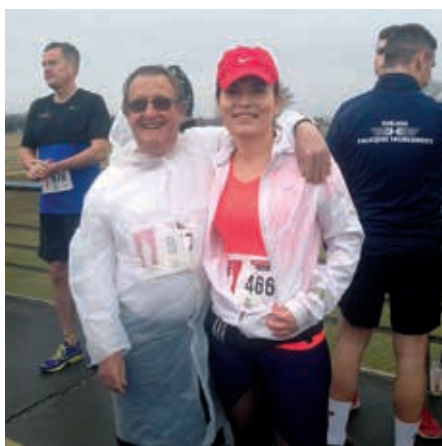
## Centrum Mundi 2017 Ludbreg

Belupovci su trčali na utrci Centrum Mundi 2017 Ludbreg koja je održana 18. ožujka u povodu proslave dana Grada Ludbrega. Trčale su se tri utrke: učenička na 1400 m, te trka na 2500 m i 10 000 m.

Na utrci 10 000 m za muškarce deveto mjesto ukupno te prvo u kategoriji M50 osvojio je Zvonko Vrhovski s vremenom 37:27.00.

Martina Lauš-Lozo polaznica koprivničke škole trčanja uspješno je istrčala svojih prvih 10000 m i zauzela petnaesto mjesto ukupno te sedmo mjesto u kategoriji Ž30 s vremenom 59:28.00.

U utrci na 2500 m Sonja Rušak zauzela je šesnaesto mjesto, a u kategoriji Ž40 treće mjesto s 14:33.00.

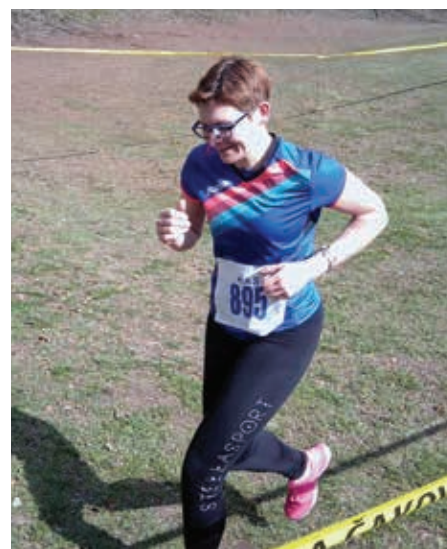


## Martina Lauš-Lozo i Zvonko Vrhovski

Belupovci Martina Lauš-Lozo i Zvonko Vrhovski nastupili su za Atletski klub Koprivnica na Ekipnom prvenstvu Hrvatske u krosu održanom u Čakovcu 11. ožujka.

Na natjecanju je sudjelovalo petstotinjak natjecatelja iz cijele Hrvatske što je ujedno bila i najmasovnija kros utrka. Kros staza bila je napravljena u najljepšem djelu Čakovca, tj. u Starom gradu. Od 25 klubova, naša muška ekipa je sveukupno zauzela 8. mjesto, a ženska ekipa se smjestila na četrnaesto mjesto.

Martini je ovo bilo prvo državno natjecanje, a trčala je za ekipu seniorki na 4000 m te sa svojom ekipom zauzela 8. mjesto, dok je Zvonko nastupio za mušku seniorsku ekipu također na 4000 m s kojom je zauzeo deseto mjesto.



# NOKAUTIRAJTE BOL VEĆ U PRVOJ RUNDI!



## NEOFEN forte



## Jači od bolova!

Neofen forte sadrži ibuprofen. Za oralnu primjenu. Prije upotrebe pažljivo pročitajte uputu o lijeku, a o rizicima i nuspojavama upitajte svog liječnika ili ljekarnika.

[www.neofen.hr](http://www.neofen.hr)  
 **BELUPLO**