

Стоматолошки факултет – Београд  
 Клиника за деџу и првензивну стоматологију  
 Завод за стоматолошку здравствену заштиту СРС

## СИСТЕМСКА СТОМАТОЛОШКА НЕГА У СР СРБИЈИ – СТАЊЕ И ПРОБЛЕМИ –

Белоица Д., Поповић, В. Стошић П., Вуловић М.

*Стоматолошкој служби у СР Србији су у протеклом средњорочном периоду, много прецизније него раније, постављени циљеви, мере и задаци које је требало остварити у периоду од 1981 до 1985 године.*

*Због тога је од изузетног значаја да се сагледа и анализира реализација свега што је планирано и извршено у протеклом периоду.*

*У раду се анализира систематска стоматолошка здравствена заштита деце и омладине у СР Србији ван САП-а за протекли средњорочни период од 1981 до 1985 године, и то: кадровска обезбеђеност, број стоматолошких амбуланти у школама и обдаништима, обухват деце и трудница санацијом и профилаксом таблетама флуора, као и анализа извршених стоматолошких услуга.*

Средњорочним планом развоја стоматолошке здравствене делатности у СР Србији за период од 1981-1985 године, стоматолошкој служби су постављени крупни и деликатни задаци у смислу очувања и побољшања здравља уста и зуба становништва. Велики део обавеза и задатака, нарочито на плану реализације обавезних видова здравствене заштите, стоматолошка служба је успешно реализовала, мада се мора рећи да због неразвијених друштвено-економских односа, а нарочито због недовољно усавршеног система слободне размене рада, извршен део планираних задатка није могао бити успешно извршен.

С обзиром на велики распрострањеност обољења уста и зуба и све већи активитет ових болести, нарочито у деце и омладине, једина алтернатива у циљу спречавања даљег експанзивног раста ових обољења био је задатак да се стоматолошка служба што пре преоријентише у правцу систематске, свеобухватне превентивне здравствене заштите целокупног становништва са приоритетом заштите виталних структура становништва (деца, омладина, труднице и радници у непосредној производњи).

У циљу испуњења ових задатака у Закону о здравственој заштити од 1979 године, Одлуци о обавезним видовима здравствене заштите и Стручно-методолошком упутству о спровођењу обавезних видова здравствене заштите су стоматолошкој служби у СР Србији ван САП-а много прецизније него раније постављени циљеви, мере и задаци које је требало остварити у периоду од 1981--1985 године.

Како је праћење остваривања планираних циљева и задатака интегрални део планирања, а пошто се планирани средњорочни период завршио, од изузетног је значаја да се сагледа реализација свега онога што је било планирано и извршено за протеклих пет година средњорочног периода од 1981-1985 године,

нарочито у области стоматолошке здравствене заштите виталних структура становништва.

#### Систематска стоматолошка нега деце и омладине за период од 1981-1985 године

Једна од битних претпоставки за успешну реализацију планских циљева и задатака представља обезбеђеност делатности потребним кадром здравствених радника.

У протеклом средњорочном периоду учинило се доста у обезбеђивању кадра који ради у стоматолошкој заштити деце и омладине, али не и довољно, нарочито у појединим регионима и општинама.

Из табеле I се уочава да се број стоматолога који су радили у децјој стоматологији непрестано увећавао из године у годину, што је несумњиво утицало и на побољшање односа броја стоматолога на број деце, тако да је у 1985 години у децјој стоматолошкој заштити радило укупно 729 терапеута, што чини однос 1:2145.

ТАБЕЛА I

БРОЈ ТЕРАПЕУТА И ОДНОСИ У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗАШТИТИ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ (0-19)  
СР СРБИЈА ВАН САП-а

Година	Терапеути	Однос
1981	484	3230
1982	581	2690
1983	656	2383
1984	692	2259
1985	729	2145

Истовремено са повећањем кадра повећавао се и број специјалиста из децје и превентивне стоматологије, а опадао број зубара, тако да се може рећи да је од укупног броја стоматолога који раде са децом у 1985 години скоро 50 % било специјалист (Таб. II).

ТАБЕЛА II

СТРУКТУРА КАДРОВА У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗАШТИТИ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ  
СР СРБИЈА ВАН САП-а

Година	Терапеути			
	Зубни лекари		Зубари	Укупно
Специјалисти	Без специјалности			
1981	197	279	8	484
1982	232	344	5	581
1983	285	366	5	656
1984	304	384	4	692
1985	351	375	3	729

Из табеле III се уочава да се из године у годину повећавао број општина које су имале посебно организован кадар и службу за децју и превентивну стоматологију; тако да у 1985 години само 16 општина у СР Србији није имало посебно организовану службу за стоматолошку заштиту деце и омладине.

ТАБЕЛА III

ОПШТИНЕ СА ПОСЕБНО ОРГАНИЗОВАНОМ СТОМАТОЛОШКОМ СЛУЖБОМ ЗА ДЕЦУ И ОМЛАДИНУ

СР СРБИЈА ВАН САП-а

Године	Број општина (114)
1981	84
1982	83
1983	93
1984	98
1985	98

Истовремено са повећањем кадра увећавао се и број стоматолошких амбуланти у школама и установама за предшколски боравак деце што се види из података на табели IV. У односу на 1981 годину број стоматолошких амбуланти у школама и обдаништима се повећао за више од два пута, али још није постигао оптималан број, нарочито у установама за боравак предшколске деце.

ТАБЕЛА IV

СТОМАТОЛОШКЕ АМБУЛАНТЕ У ШКОЛАМА И УСТАНОВАМА ЗА БОРАВАК ДЕЦЕ

СР СРБИЈА ВАН САП-а

Година	Школе	Обданишта
1981	122	9
1982	165	9
1983	203	10
1984	234	14
1985	254	20

Систематска стоматолошка заштита предшколске деце у колективном боравку се повећавала од 1981 до 1985 године.

Истовремено са порастом процента деце обухваћене систематским прегледом, повећавао се и проценат обухваћене санацијом (Табела V). У 1985 години у 9 општина нису вршени систематски прегледи предшколске деце.

ТАБЕЛА V

СИСТЕМАТСКА СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА - ОБУХВАТ САНАЦИЈОМ -

СР СРБИЈА ВАН САП-а

Година	% прегл. деце	Од тога обухваћено санацијом	Број општина у којима су извршени прегледи
1981	51,3	37,1	75
1982	62,1	53,0	94
1983	64,3	58,5	98
1984	72,3	63,4	100
1985	84,4	70,4	95

У протеклом петогодишњем периоду далеко је била боља систематска санација школске деце. Обухват школске деце систематским прегледима је значајно растао из године у годину, да би 1985 године достигао 78,5 % од укупног броја школске деце I, III, V и VII разреда. Истовремено се увећавао и проценат санираних ученица, мада се уочава да у 23 општине није испуњен ни минимум обухвата санацијом који је за СР Србију ван САП-а износио 60 % (Табела VI).

ТАБЕЛА VI

СИСТЕМАТСКА СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ:  
- СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ -  
- СИСТЕМАТСКА САНАЦИЈА -

/- СР СРБИЈА ВАН САП-а -/

Година	Систем. прегл. ученика I, III, V и VII разр.	Од тога обухваћено санацијом
1981	67,8	56,2
1982	67,4	64,7
1983	75,4	70,0
1984	78,3	74,4
1985	78,5 / 244180 уч. 80 %/	74,8 / 60 % није испуњен у 23 општ./

Истовремено са повећањем процента систематске прегледане и саниране деце, повећавао се и број општина у којима су се систематски ординирале таблете са флуором. У 1985 години од 114 општина у 108 се вршила дистрибуција таблета (табела VII).

ТАБЕЛА VII

ФЛУОР ПРОФИЛАКСА ТАБЛЕТАМА

СР СРБИЈА ВАН САП-а

Година	Број општина (114 укупно)
1981	89
1982	93
1983	99
1984	104
1985	108

Стоматолошка заштита трудница још увек не задовољава. Без обзира што се од 1981 до 1985 године проценат обухваћених трудница стоматолошким прегледом и санацијом удвостручио, ипак број од 22,7 % обухвата у 1985 години не задовољава (табела VIII).

ТАБЕЛА VIII

СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА ТРУДНИЦА

Година	Број општина	% обухвата
1981	72	11,7
1982	89	16,7
1983	100	20,5
1984	106	21,9
1985	109	22,7

Упореднујни индексе увећања броја кадрова који раде у стоматолошкој делатности у СР Србији са индексима извршених услуга у предшколске деце, школске деце и одраслих, уочава се да индекси увећања углавном подједнако расту, а да је најбољи раст забележен у школске деце (табела IX).

ТАБЕЛА IX

ОДНОСИ ИНДЕКСА ПОВЕЋАЊА БРОЈА ТЕРАПЕУТА СА ИНДЕКСИМА БРОЈА ПОСЕТА И ИЗВРШЕНИХ РАДОВА ЗА ПЕРИОД 1981-1985 ГОДИНЕ

	Терапеута	Укупно	Посета
<i>Завршених радова</i>			
Предшколска деца	112,75	126,07	120,84
Школска деца	160,73	150,34	147,50
Одрасли	114,37	103,06	112,25

Анализа односа пломбираних и екстрахираних зуба, као један од квалитетнијих показатеља рада стоматолошке службе показује непрекидно побољшање код свих структура становништва и показује највеће побољшање у школске деце. У 1981 години се код школске деце на један извађени зуб пломбирало 1,99 а у 1985 години 2,44. (Табела X).

ТАБЕЛА X

ОДНОС ПЛОМБА ЕКСТРАКЦИЈА  
(СР СРБИЈА ВАН САП-а)

	Предшколска деца		Школска деца		Одрасли	
	1981	1985	1981	1985	1981	1985
Пломба	157987	170089	587046	884261	1738101	1806061
Екстракција	84158	81870	295546	362300	1219513	1160687
	1,88	2,08	1,99	2,44	1,43	1,56

Најадекватнији показатељ стварања моћи стоматолошке службе у санацији каријеса зуба представља анализа броја пломбираних и екстрахираних зуба просечно по једном становнику СР Србије ван САП-а. Тако се и из табеле XI може уочити стални пораст индекса пломбираних зуба који је највећи у деце школског узраста.

ТАБЕЛА XI

ПРОСЕЧАН БРОЈ ПЛОМБИРАНИХ ПО ЈЕДНОМ СТАНОВНИКУ  
(СР СРБИЈА ВАН САП-а)

Предшколска деца		Школска деца		Одрасли	
1981	1985	1981	1985	1981	1985
157987	170089	587046	884261	1738101	1806061
0,28	0,30	0,59	0,88	0,42	0,44

За разлику од пломбираних, индекс извађених зуба је у непрекидној стагнацији или опадању (табела XII).

ТАБЕЛА XII

ПРОСЕЧАН БРОЈ ИЗВАЂЕНИХ ЗУБА ПО ЈЕДНОМ СТАНОВНИКУ

Предшколска деца		Школска деца		Одрасли	
1981	1985	1981	1985	1981	1985
84158	81870	295546	362300	1219513	1160687
0,15	0,15	0,30	0,36	0,30	0,28

Међутим, иако су индекси пораста пломбираних и екстрахираних зуба значајни, могућности службе за санацију каријеса су веома ограничене, јер је стоматолошка служба могла у 1985 години да санира просечно у школског детета 1,24 зуба (0,88 пломбира и 0,36 екстрахира), док око 4 зуба остане несанирано.

Све ово указује и упозорава да се мерама класичне амбуланте терапије не може битније утицати на промену епидемиолошке ситуације оболења уста и зуба у деце СР Србије, већ да је неопходно предузимање мера у смислу масовне превенције каријеса уз примену савремених и научно доказаних профилактичних метода и средстава онако како су примењиване у оним земљама где је каријес стављен под контролу, а на основу мера које препоручује Светска здравствена организација.

Анализирајући податке који се односе на протекли петогодишњи период од 1981-1985 године, може се закључити да и поред повећања броја кадрова и других предуслова за бољи рад, стоматолошка служба за децу и омладину није достигла жељени ниво у превенцији и стоматолошкој санацији оболења зуба и уста. Очигледно је да у овој области здравствене заштите постоје значајни проблеми како објективни, тако и субјективни.

Служба дечје и превентивне стоматолошке заштите у СР Србији ван САП-а је имала убрзани период развоја, те се уз знатно повећање кадра у овој области повећао и проценат обима коришћења здравствене заштите са повећањем индекса свих услуга.

Мада се проценат систематски прегледане и систематски саниране деце увећавао из године у годину, непрекидно се приближавајући планираном проценту, ипак не постоји разлог за самозадовољство јер се санација не спроводи доследно, тако да је мали проценат деце са потпуно санираним устима и зубима.

Најзначајнији недостатак у спровођењу превентивних активности је веома слаб рад на организованом васпитању свих структура становништва на свим нивоима.

Нарочито је запостављено обучавање предшколске и школске деце о спровођењу оралне хигијене.

У протеклом периоду су се и даље испољили пропусти у масовној превенцији каријеса и пародонтопатија, јер још увек није реализован Закон о флуорисању пијаћих вода, сем у Титовом Ужицу и Крушевцу. Дистрибуција таблета са флуором није организована у свим општинама и још увек зависи од воље појединаца, још увек је недовољан обухват трудница систематским васпитањем, превенцијом и санацијом.

И даље су испољени недостаци и пропусти у повезивању и сарадњи стоматолошке службе са осталим службама здравствене заштите у првом реду гинеколошком, педијатријском, службом патронаже, медицине рада и социјалне медицине без којих се не могу реализовати планирани превентивни програми и задаци.

Такође је изостало конкретније повезивање и сарадња између стоматолошке службе и СИЗ-ова здравствене заштите, дечје заштите и СИЗ-а основног и усмереног образовања што је довело до нереализације планова заједничког васпитно-образовног програма.

Још увек је недовољна оријентација појединих стоматолога који раде са децом према превентиви, а изненађује број стоматолога који нису упознати са основним одредбама Одлуке о обавезним видовима и стручно-методолошког упутства за спровођење обавезних видова здравствене заштите.

#### **Закључак**

На основу свега изложеног, стоматолошка служба деце и омладине у СР Србији ван САП-а за релативно кратак временски период, и поред постигнутих значајних резултата у свом раду није могла битије да измени веома тешку здравствену ситуацију уста и зуба у деце СР Србије, те јој у наредном петогодишњем периоду предстоје веома амбициозни задаци, који захтевају много организованији и систематичнији рад у реализацији циљева који ће бити постављени за период од 1986-1990 године.

#### **SISTEMATIC DENTAL CARE IN SR SERBIA - PRESENT CONDITIONS AND PROBLEMS -**

#### ***Summary***

In the last planning period dental services of SR Serbia have more precisely than before set the aims, measures and tasks which were to be realized in the period from 1981. to 1985.

For this reason it's of great importance estimate and analyse the realization of what was planned and accomplished in the last period.

In this paper sistematic dental health care has been analysed for children and teenagers of SR Serbia, excluding SAP, for the period 1981-1985. Following has been analysed: personnel provideness, number of dental offices in schools and kindergardens, procentage of children and pregnant women receiving sistematic treatment and fluoride profilaxy with tablets as well as the analyses of dental treatments.

#### **Литература**

1. Закон о здравственој заштити СР Србије, Београд, 1979.
2. Обавезни видови здравствене заштите становништва, Београд, 1986
3. Поповић В., Стошић П., Белоица Д.: Улога примарне здравствене заштите у дугорочном развоју здравствене делатности до 2000. години VI Конгрес лекара Југославије, Цетиње, 1986.
4. Поновић В., Перовић Ј., Лукић В.: Примарна, секундарна и терцијална медицинска здравствена заштита у стоматолошкој делатности VI Конгрес лекара Југославије, Цетиње, 1986.