

KADROVI, OPREMA I MATERIJALI U STOMATOLOGIJI (REZULTATI ANKETE PROVEDENE U SR HRVATSKOJ 1985. GODINE)

Vladimir Amšel, Stanko Vukovojac, Jadranka Keros

Zavod za oralnu kirurgiju, Stomatološki fakultet, Zagreb

Zavod za mobilnu protetiku, Stomatološki fakultet, Zagreb

Zavod za morfologiju zubi, Stomatološki fakultet, Zagreb

Sažetak

Ispravna informacija temeljem je zdravog i nadasve realnog odnosa spram funkcioniranja stomatološke službe u SRH. Ona je istodobno i podlogom procjene stvarnog stanja stomatološke službe SRH, te izrazom postojećih poteškoća koje valja pomno proučiti. Takav pristup smatramo može pridonijeti uočavanju postojećih poteškoća, pa i njihovom razrješavanju.

U radu se razmatraju rezultati vrlo obimne ankete o stanju kadrova te o poteškoćama u nabavi i održavanju opreme i materijala na području SRH što ju je provela Stomatološka sekcija ZLH u suradnji s Domovima zdravlja i zdravstvenim stanicama u SR Hrvatskoj.

Ključne riječi: kadrovi, oprema, materijal.

U suvremenom razvitku nužna je sprega stručno izobraženih kadrova, opreme i potrebnih materijala. To postavlja zdravstvenoj službi SR Hrvatske, pa i široj društvenoj zajednici mnoge poteškoće, koje valja pomno proučiti, jer su uz ispravan pristup potrebna i znatna materijalna sredstva.

Bolesti stomatognatskog sustava vrlo su rasprostranjene, te preras-taju u složen medicinski, ekonomski i društveni problem kojem u našem društvu koje naglašava pravo na zdravlje, treba pridati punu pozornost koristeći znanstveno dokumentirani pristup, kako bi se izbjegle moguće nedorečenosti i pogreške. (1)

Sveukupna organizacija stomatološke zdravstvene službe podrazumi-jeva postojanje dobro izobraženih stručnjaka i njihov ispravan razmještaj skladno brojnosti, dobnim skupinama, te potrebama stanovništva koje preovladavaju u pojedinim područjima.

Stoga smo nastojali barem približno sagledati stvarno stanje stoma-tološke zdravstvene zaštite u SR Hrvatskoj kako bi pridonijeli djelotvornijem funkcioniranju stomatološke službe i ostvarivanju što svrsishodnijeg organiziranja izobrazbe stručnjaka, prilagodbi nastavnih sadržaja stvarnim potrebama u stomatološkim radnim organizacijama. Rješavanje tehničkih problema, održavanje opreme i nabavci materijala i lijekova također su bili predmetom naših istraživanja.

MATERIJAL I METODA

Stomatološka sekcija ZLH izradila je upitnike koji su razasliani voditeljima stomatoloških službi u Medicinskim centrima, Domovima zdravlja i zdravstvenim stanicama u cijeloj SR Hrvatskoj. U anketu nije uključen Stomatološki fakultet i Stomatološka klinika fakulteta. Zbog velikog broja liječnika specijalista u tim ustanovama ne bi naime dobili pravu sliku postojeće stomatološke zaštite. Upitnici su sadržavali pitanja o broju i stručnoj spremi stomatoloških radnika, opremljenosti ambulanti, te načinu rada i korištenju odgovarajućih lijekova.

Do zakazanog su roka prispjeli podaci iz 63 mjesta u SR Hrvatskoj, pa možemo smatrati, da je našim istraživanjem obuhvaćeno gotovo čitavo područje republike.

Dobiveni su odgovori razvrstani i potom statistički obrađeni primjenom χ^2 testa, pa smo analizom prispjelih odgovora dobili podatke koje smatramo značajnim.

Podatke što se odnose na stanje zaposlenosti u stomatološkoj zaštiti u SR Hrvatskoj usporedili smo s podacima u Biltenu Samoupravne interesne zajednice usmjerenog obrazovanja u oblasti zdravstva SR Hrvatske koje iskazuju stanje zaposlenih u zdravstvu 31. prosinca 1984. godine, te utvrdili i potvrdili postojanje kadrovskih problema, koji se kako dalje sve jasnije iskazuju.

Istodobno podaci što iskazuju opremu i u radu korištene materijale, prvi su puta prikupljeni na svrsishodan način, te će nadamo se pridonijeti rješavanju problema opremanja stomatoloških ustanova.

REZULTATI

STANJE ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVENOJ STOMATOLOŠKOJ ZAŠTITI U SR HRVATSKOJ

Visoka i viša stručna sprema

Istraživanje je pokazalo da u Domovima zdravlja i Medicinskim centrima koji su obuhvaćeni ispitivanjem ($N = 63$) radi ukupno 819 liječnika stomatologa, te 14 viših zubara, pa je u svakoj stomatološkoj ambulanti zaposleno prosječno 13 terapeuta.

Prema stupnjevima stručnog obrazovanja stanje je slijedeće: U primarnoj zaštiti radi 718 liječnika stomatologa ($N = 718$). U specijalističkoj službi radi 115 liječnika stomatologa ($N = 115$). Prema specijalnostima najčešće su zastupljeni: Ortodonti (28), pedodonti (25) i protetičari (22), potom slijede dentalni patolozi i parodontolozi (9), oralni kirurzi (9), te opći stomatolozi (4).

Zaključujemo da je u SR Hrvatskoj najzastupljenija specijalizacija iz ortodoncije, a najmanje je općih stomatologa, jer je to specijalizacija koja ne postoji u SR Hrvatskoj, pa su ti specijalisti mahom stigli iz drugih

republika. Neki su pak lokaliteti poslali neprecizne podatke, pa to čini postojeću razliku u odnosu na ukupan broj liječnika specijalista.

Srednja i niža stručna sprema

U radnim organizacijama obuhvaćenim našim istraživanjem (N = 63) radi ukupno 956 zdravstvenih radnika srednje i niže stručne spreme. Njihova zastupljenost pokazuje slijedeće skupine: medicinske sestre stomatološkog smjera 358, zubne asistentice 81, zubni tehničari 395, rendgen tehničari 9 i priučeni zubni asistenti 32.

U SRH je dakle značajno više zubnih tehničara i medicinskih sestara stomatološkog usmjerenja, a najmanje rendgen tehničara što je normalna raspodjela. S obzirom na vrstu aktivnosti i složenost posla protetika iskazuje veću potrebu za brojnijim i stručno izobraženijim kadrom, dok je za vođenje rendgen kabineta dostatan jedan ili dva čovjeka po radnoj organizaciji.

Iskazane potrebe za stomatološkim radnicima prema stupnjevima izobrazbe u SR Hrvatskoj a prema podacima iz ankete

Prikupljeni podaci upućuju da u SR Hrvatskoj manjka još 127 stomatoloških radnika. Istodobno je u 33 stomatološke ustanove iskazana potreba za potpunom radnih mjesta, ali nisu precizirani brojevi pokazatelji pojedinih vrsti stomatoloških radnika. U ustanovama koje su precizno iskazale podatke manjka: 17 liječnika stomatologa, 8 liječnika specijalista, 90 zubnih tehničara, 7 medicinskih sestara stomatološkog usmjerenja, te 2 rentgen tehničara. Potrebe za stomatološkim radnicima bez iskazanog broja su: liječnike specijaliste traže 33 ustanove (62,3%). Najtraženiji su pri tom protetičari u 12 ustanova, ortodonti u 5 ustanova, pedodonti u 5 ustanova, dentalni patolozi u 4 ustanove, te oralni kirurzi u 4 ustanove. Liječnik stomatolog manjka u jednoj stomatološkoj ustanovi (1,9%). Zubni se tehničari traže u 7 stomatoloških ustanova (13,2%), medicinske sestre stomatološkog smjera traži 11 ustanova (20,8%), a rentgen tehničar nedostaje u jednoj stomatološkoj ustanovi (1,9%).

Kadrovske su potrebe u stomatološkim ustanovama a prema podacima iz ankete, u SR Hrvatskoj iskazane u Tablici 1.

Dežurstvo i nadzor obavljenih radova

Stalno dežurstvo postoji u 15 stomatoloških ustanova, a u 47 ga ustanova nema, dakle daleko je rjeđe od očekivanog. Smatramo da postojećom situacijom nipošto ne možemo biti zadovoljni, jer samo kontinuiranom provjerom i nadzorom možemo očekivati bolju kvalitetu radova i djelotvorniju stomatološku zdravstvenu zaštitu. Nadzor i provjeru obavljenih stomatoloških radova obavljaju: rukovoditelj stomatološke službe u 14 ustanova, komisija za stručni nadzor u 12 stomatoloških ustanova, a ostale organe nadzora čine: liječnik stomatolog u 5 ustanova, liječnik specijalista u 2 ustanove, te administrativno osoblje u 1 ustanovi. Bez nadzora je 29 ustanova. Odabir podobnih nadzornih organa nije ispravan, no unatoč tome

Tabela 1. Rezultati ispitivanja stanja kadrova u stomatološkoj službi SR Hrvatske

MJESTO	VISOKA I VIŠA STRUČNA SPREMA						Srednja stručna sprema		
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	Med. sestre	Zubne asist.	Zubni tehn.
	Ukupno lij. stom.	Primar. zaštita	Lij. stom. specijalisti	Potrebe 2+3	Dežurstvo	Nadzor			
Benkovac	9	7	2 O.DS.	2L	ne	da	9	0	4
Biograd n/m	5	4	1 P.		ne	da	5	2	2
Bjelovar	18	13	5 O.2DS.P.DP.OK.		da	da	1	1	1
Buzet	3	2	1 DS.		da	ne	3	0	2
Čabar	4	2	0		da	ne	2	0	2
Čazma	4	4	0		ne	da	1	1	1
Daruvar	9	9	0		da	da	0	1	6
Donji Lapac	2	2	0	1L	da	ne	1	1	4
Donji Miholjac	3-1v.z.	4	0		da	ne	2	0	1
Drniš	8	7	1 O.		ne	da	1	1	1
Dubrovnik	29	25	4 O.DS.P.DP.OK.		ne	da	0	1	6
Duga Resa	9	8	1 P.		ne	da	8	1	1
Dugo Selo	4-1v.z.	4	1 DS.		da	ne	1	3	1
Garešnica	5	5	0		da	da	1	3	3
Hvar	4	4	0	L-S	ne	da	1	3	5
Imotski	11	9	2 O.DS.		ne	ne	8	4	6
Ivanec	9	9	0		ne	ne	8	1	1
Jastrebarsko	10	10	0		ne	ne	0	0	3
Kardeljevo	6	6	0		ne	da	6	4	21
Karlovac	31-3v.z.	28	3 O.DS.P.	4L 1S	ne	da	30	1	9
Knin	9	8	1 O.		ne	ne	11	7	15
Koprivnica	18	14	5 O.DS.2P.DP.OK.		da	da	13	1	3
Korčula	2	1	1 O.		ne	da	3	0	8
Labin	10	9	1 O.		ne	ne	0	3	2
Ludbreg	5	5	0		da	da	3	0	3
Mali Lošinj	5	5	0		ne	ne	5	7	7
Našice	11	9	2 O.P.		ne	da	3	0	1
Ogulin	10-2v.z.	8	2 O.P.	15 L	ne	da	0	1	8
Osijek	41	30	11 30.3DS.3P.DP.OK.	1S	ne	da	0	5	5
Osijek	5	5	0		ne	ne	0	3	7

Acta stom. croat., Vol. 20, Br. 2, 1986.

Otočac	5	4	1 DS.		ne	ne	2	0	6
Pakrac	7	6	1 O.	1S	ne	ne	7	0	1
Pazin	9	8	1 O.		ne	ne	3	2	2
Petrinja	9	7	2 O.DS.		ne	da	0	2	9
Pitomača	3	3	0		ne	ne	0	7	3
Podrav. Slatina	10	8	2 O.DS.		ne	da	2	2	3
Pregrada	5	5	0		ne	da	3	0	61
Rab	2-v.z.	3	0	5S	ne	ne	2	33	3
Rijeka	92	85	7 20.2DS.3P.		da	da	59	2	1
Rijeka	6	4	2 O.DS.	1S	ne	da	6	0	13
Rovinj	7	7	0	1S	ne	ne	0	7	3
Slav. Brod	11	8	3 O.DS.P.		ne	ne	11	4	3
Senj	5	5	0	1S	da	da	1	5	3
Slunj	5	5	0	5S	ne	da	90	18	38
Split	108	58	18	3S	ne	da	3	0	1
Split	3	3	0	1S	ne	ne	16	5	10
Šibenik	22	19	3 O.DS.P.	1S	ne	ne	2	6	5
Šmag	8	8	0	2S	ne	da	0	1	1
Valpovo	11	9	2 O.DS.		da	da	0	1	0
Varaždin	25	20	5 O.DS. P.DP.OK.	4S	ne	ne	0	1	0
Virovitica	15	11	4 O.DS. P.OK.		ne	da	0	0	0
Vrbovsko	3	3	0		ne	ne	2	16	14
Vukovar	21	16	5 O.DS.P.DP.OK.		ne	ne	0	2	0
Zabok	11	9	2 O.O.K.	3S	ne	da	34	8	22
Zadar	36-6v.z.	31	0	1L	ne	da	0	0	1
Zadar	1	1	0		da	da	0	0	1
Zadar	1	1	0	2S	ne	ne	0	1	0
Zagreb	32	26	6		da	da	20	0	12
Zagreb	10	6	4 20.2P. DS.		ne	ne	5	4	6
Zagreb	11	11	0	2S	ne	ne	0	2	0
Zagreb	7	7	0			ne	5	2	8
Zaprešić	10	10	0						
Zlatar	9	7	2 DS.P.						

Acta stom. croat., Vol. 20, Br. 2, 1986.

vrši se u mnogim ustanovama nagrađivanje prema učinku iskazanom samo prema podnesenom izvještaju o obavljenim radovima.

OPREMA

Proizvođači i vrste opreme

U skupini stomatoloških ustanova obuhvaćenih našim istraživanjem (N = 63) isključivo domaću opremu ima 48 stomatoloških ustanova, samo stranu opremu ima jedna ustanova, a kombinaciju domaće i strane opreme ima 14 ustanova. Ovu prevagu domaće opreme lako je objasniti imajući u vidu složenost postupaka i troškove za nabavku strane opreme. I nedostatak rezervnih dijelova uzrokuje ovakva opredjeljenja korisnika. Analizirajući pak proizvođače koji se najčešće javljaju kao opskrbljivači opremom utvrdili smo da se najčešće koristi Jugodent oprema (32,14). U istraživanju vrst i opreme nije bilo statistički značajne razlike u uporabi klasičnog i fiziološkog stolca, dok se znatno više koristi turbo bušilica nego klasična bušilica.

Servis za održavanje aparata i uređaja

Servis za održavanje aparata i uređaja postoji u 46 ustanova (73%), a nema ga u 16 ustanova (25%). Bez odgovora je samo jedna ustanova (1,9%). Premda servis za održavanje aparata češće postoji nipošto ne možemo biti zadovoljni tim podatkom, jer je i u nekim od ustanova koje ga posjeduju on manjkav, a opskrba i popravci otežani.

Opskrba rezervnim dijelovima

Uredna opskrba rezervnim dijelovima postoje u 16 ustanova (25%), nema je 42 ustanove (67%), a odgovore nije dalo 5 ustanova (8,0%) $\chi^2 = 34,38$. Zanimljivo je da mnogo češće nego što očekujemo nema redovite i svrsishodne opskrbe rezervnim dijelovima, što uzrokuje velik godišnji gubitak u radnim danima.

Bez gubitka je pri tom samo 7 ustanova. Gubitak od jedan do 5 dana iskazuje 19 ustanova, gubitak od 6 do 10 dana javlja se u 17 ustanova, gubitak od 11 do 20 dana ima 5 ustanova, gubitak od 21 do 50 dana iskazuju 3 ustanove. Ustanove koje iskazuju gubitke u radnim danima zbog nesvrsishodne opskrbe rezervnim dijelovima čine čak 70% stomatoloških ustanova koje su poslale podatke.

Prema proračunima obavljenim svibnja 1985. godine vrijednost radnog dana liječnika stomatologa bila je 600.000 st. din. (6.000,00 n. din.) što stvara godišnji gubitak od 227 400 000 dinara (379 600 000). S obzirom da je utvrđeni prosjek broja liječnika u pojedinoj radnoj organizaciji 13, ukupan bi godišnji gubitak u SR Hrvatskoj za anketom obuhvaćene radne organizacije bio (227. 400 000.13) 2 956 200 000 dinara. Brojke nas upozoravaju da su to ozbiljni gubici koje niti mnogo razvijenije sredine nebi sebi mogle dopustiti, te je vrijeme da se u dogovoru sa stručnjacima iz cijele republike iznađu zadovoljavajuća rješenja.

Tabela 2. Rezultati ispitivanja stanja opreme u stomatološkoj službi SR Hrvatske

MJESTO	A M B U L A N T A				ZUBOTEHNIČKI LABORATORIJ		RTG KABINET		
	OPREMA	Godina proizvod.	Servis	Kompl. instrum. dijelovima	Rezervnim dijelovima	Gubitak u danima	Oprema	Oprema	God. proizvod.
Benkovac	domaća	80. 85.	ne	30	loša	/	loša	domaća	79.
Biograd n/m	domaća	83. 84.	da	3	dobra	/	loša	domaća	77.
Bjelovar	kombinirana	80.	da	20	loša	4	dobra	strana	79.
Buzet	domaća	75. 84.	da	3	loša	3	dobra	domaća	79.
Čabar	domaća	79. 84.	da	3	/	/	dobra	domaća	64.
Čazma	domaća	/	da	/	loša	/	/	domaća	/
Daruvar	domaća	/	da	/	loša	4	dobra	domaća	/
Donji Lapac	domaća	84.	ne	8	dobra	8	dobra	domaća	79.
Donji Miholjac	domaća	77. 79.	da	20	dobra	6	dobra	domaća	57.
Drniš	domaća	/	da	20	dobra	/	dobra	/	/
Dubrovnik	domaća	78.	da	20	loša	10	dobra	domaća	/
Duga Resa	domaća	75. 80.	da	10	loša	10	dobra	domaća	64
Dugo Selo	domaća	79. 80.	da	20	dobra	5	dobra	strana	70.
Garešnica	domaća	80.	da	20	dobra	/	/	domaća	/
Hvar	domaća	78. 82.	ne	10	/	/	/	domaća	63.
Imotski	kombinirana	/	da	30	loša	40	dobra	domaća	80.
Ivanec	kombinirana	83. 84.	da	10	loša	20	loša	domaća	83.
Jastrebarsko	domaća	/	ne	10	loša	20	dobra	domaća	77.
Kar-deljevo	domaća	80. 83.	da	25	loša	20	dobra	strana	/
Karlovac	domaća	/	da	10	dobra	7	dobra	kombinirana	34.
Knin	domaća	/	da	20	loša	10	loša	strana	/
Koprivnica	domaća	78.	da	10	loša	/	dobra	kombinirana	79.
Korčula	domaća	/	da	10	loša	7	osrednja	domaća	/
Laštin	domaća	/	ne	20	loša	6	dobra	domaća	75.
Ludbreg	domaća	80.	da	5	dobra	3	dobra	domaća	75.
Mali Lošinj	domaća	81.	da	25	loša	5	dobra	domaća	81.
Našice	domaća	80.	da	15	dobra	2	/	domaća	/
Ogulin	domaća	82.	ne	1	loša	5	/	kombinirana	80.
Osiijek	kombinirana	76. 84.	ne	20	loša	/	dobra	kombinirana	/
Osiijek	domaća	82.	da	15	loša	/	/	domaća	82.

Otočac	75.	da	/	loša	4	loša	stranc	75.
Pakrac	/	da	7	/	10	loša	domaća	/
Pazin	75. 84.	da	20	loša	5	dobra	domaća	72
Petrinja	79. 85.	da	/	dobra	/	dobra	/	/
Piromača	78. 83.	ne	15	loša	10	dobra	/	/
Podravska Slatina	71. 84.	da	20	loša	/	dobra	kombinirana	/
Pregrada	/	ne	10	loša	6	dobra	/	/
Rab	76. 82.	da	25	loša	20	dobra	domaća	76.
Rijeka	/	da	15	dobra	/	dobra	kombinirana	81.
Rijeka	/	da	10	loša	7	dobra	kombinirana	/
Rovinj	80.	ne	12	dobra	10	dobra	kombinirana	78.
Slavonski Brod	/	ne	10	loša	/	osrednja	domaća	80.
Senj	75. 85.	da	25	loša	/	dobra	kombinirana	80.
Slunj	77. 82.	ne	7	dobra	50	loša	domaća	/
Split	/	da	20	loša	2	dobra	domaća	80.
Split	80.	da	30	loša	5	dobra	domaća	80
Šibenik	82.	da	20	dobra	5	loša	domaća	83.
Umag	74. 81.	da	12	loša	3	osrednja	domaća	75.
Valpovo	81. 83.	ne	20	loša	/	osrednja	domaća	/
Varaždin	/	da	10	loša	/	dobra	strana	/
Virovitica	75. 76.	da	20	loša	/	osrednja	strana	/
Vrbovsko	/	da	8	loša	10	loša	domaća	/
Vukovar	/	ne	10	/	5	loša	domaća	32.
Zabok	70. 84.	da	10	loša	2	loša	domaća	/
Zadar	70.	da	20	loša	10	dobra	domaća	/
Zadar	/	da	20	loša	/	/	/	/
Zadar	77. 81.	da	10	/	/	osrednja	/	77.
Zagreb	77. 78.	da	20	loša	2	osrednja	strana	83
Zagreb	83. 84.	da	20	loša	30	dobra	domaća	76.
Zagreb	72. 80.	da	30	loša	6	/	domaća	76.
Zagreb	74. 82.	ne	10	dobra	/	osrednja	domaća	/
Zagrebić	71. 84.	da	10	loša	5	loša	domaća	7.
Zlatar	/	da	15	dobra	15	dobra	strana	/

Opskrbljenost instrumentima

U stomatološkim ustanovama prosječno je zastupljeno po 14 kompleta instrumenata u pojedinoj ambulanti. Pri tom je opremljenost instrumentima vrlo loša u 6 ustanova gdje postoji samo po jedan komplet instrumenata. Opremljenost manja od uobičajenog prosjeka s po 3 do 10 kompleta instrumenata postoji u 24 ustanove. Prosječna opremljenost sa 11 do 18 kompleta postoji u 6 ustanova. Nadprosječna opremljenost s 19 do 26 kompleta zabilježena je u 23 stomatološke ustanove. Opremljenost s više od 27 kompleta instrumenata postoji u 4 ustanove.

Mješanje amalgama najčešće se obavlja kombinacijom strojnog i ručnog mješanja (u 50 ustanova što čini 79,4%), rjeđe samo uređajima (u 10 ustanova 15,9%), te samo ručno svega u 2 ustanove (3,2%). Sterilizacija se najčešće obavlja suhim zrakom (58 ustanova), najrijeđe suhim zrakom i kuhanjem (1 ustanova), te suhim zrakom i autoklavom u 4 ustanove. Tablica 2.

Lokalna se anestezija obavlja najčešće primjenom štrcaljki za jednokratnu upotrebu (59 ustanova — 96%), staklenom štrcaljkom za više-kratnu primjenu u 18 ustanova (34,2%) te karpul štrcaljkom u dvije ustanove (3,8%).

Opremljenost zubotehničkih laboratorija

Zubotehnički laboratoriji postoje u 61 ustanovi, u samo dvije organizacije ih nema. U zubotehničkim laboratorijima postoji ukupno 501 radno mjesto tj. prosječno 8,21 radnika po ustanovi. Opremljenost zubotehničkih laboratorija je prema dobivanim podacima dobra u 36 stomatoloških ustanova (57%), srednja u 8 laboratorija (12,7%) te loša u 12 ustanova (19,0%). Premda je opremljenost laboratorija češće označavana kao »dobra« tim podacima ne možemo previše vjerovati, jer je mogućnost procjene, kritičnost procjenjivača, poimanje o nužnim i manje nužnim aparatima, te pojam norme i prosjeka dosta neujednačen i nedefiniran.

Rendgenski kabinet

Rendgenski kabinet postoji u 15 stomatoloških ustanova, a u 6 ustanova ga nema, dok su ostali podaci nedostatni. Rendgenski kabineti opremljeni su najčešće domaćom opremom (72%), stranom poremom (14%), te kombinacijom strane i domaće opreme (14%).

U rendgenskim se kabinetima najčešće koristi kombinirana zaštita, pregače, dozimetri za registraciju zračenja itd.

NAČIN RADA I MATERIJAL

Registracija bolesnika vrši se putem središnje kartoteke u 9 ustanova (15%). Sami terapeuti je obavljaju u 49 ustanova (79%). Bez odgovora je 5 ustanova (6%). Registraciju obavljaju dakle pretežno terapeuti, što ne

smatramo ispravnim, te treba ukazati na potrebe angažiranja posebnog administracijskog osoblja, odnosno prema mogućnostima uvesti središnje kartoteke.

Način rada

Liječnici rade najčešće naizmjenično u stojećem i sjedećem položaju (50 ustanova tj. 66%), rijede u stojećem položaju (11 ustanova 17,7%), te posve rijetko samo u sjedećem položaju (1 ustanova 1,9%). Čini se da je većina terapeuta ispravno shvatila nužnost mjenjača položaja tijela u tijeku pojedinih stomatoloških zahvata, kako bi se kralješnica, što je u liječnika stomatologa naročito izložena oštećenjima što više zaštitila.

Materijali koji se koriste u dentalnoj patologiji

Najčešće korišteni materijali u dentalnoj patologiji su slijedeći: Impregnacija kaviteta obavlja se najčešće Tubulitecom (39 ustanova tj. 63%), ispiranje kaviteta obavlja se alkoholom (60 ustanova tj. 97%), za prekrivanje pulpe (IPP, DPP) koristi se najčešće cinkov oksid + eugenol (61 ustanova 98%), sredstvo za podlogu najčešće je fosfatni cement (61 ustanova 98%), sredstva za ispune stražnjih zubi — amalgam (61 ustanova 98%), sredstvo za ispiranje i uloške u korjenskom kanalu — sol Chlumsky (7 ustanova 1%), sredstva za punjenje korjenskog kanala — diaket (58 ustanova 94%).

Za anestezijsku se značajno češće koristi ksilokain nego ostali anestetici (39% : 11%). Navedene informacije pokazuju srazmjerno velik broj liječnika stomatologa rijetko ili nikada ne vrši endodontske zahvate. To istodobno ukazuje na vrlo pojednostavljeno i neispravno shvaćanje o potrebi i nužnosti pojedinih zahvata u stomatologiji, kao i nepoznavanje i nepridržavanje nekih osnovnih postulata suvremene stomatološke znanosti. Liječenje se obavlja rutinskim vršenjem uobičajenih najjednostavnijih zahvata što je u suprotnosti s suvremenim stomatološkim saznanjima. Intervencije na zubnoj pulpi rijetke su, što ima za posljedicu nepotrebno veliku opterećenost kirurške i protetske struke, jer se zubi mahom vade i protetski nadoknađuju.

Prijedlozi za nabavku potrebnog materijala

Prema mišljenju većine ispitanika (70%) bilo bi nužno i korisno načiniti svojevrsnu standardizaciju korištenih lijekova za čitavo područje SR Hrvatske, pa i šire. To bi pretpostavlja se olakšalo redovitu opskrbu potrebnim materijalom i povećalo razinu stručnosti u radu. Prijedlozi su nadalje da se koriste proizvodi iz programa istog proizvođača npr. »Galenika«, »Lege artis«, »De Trey« i sl.

Materijali koji se koriste u stomatološkoj protetici

Analizirajući rezultate ankete o upotrebljenim materijalima u protetici moramo naglasiti da tu vlada opće šarenilo. Sigurno je da suhoparna statistička nabranja: koliko laboratorija upotrebljava masu za ulaganje?!

ne govore ništa, ne koliko je na tržištu komplementarnih alginata sa sadržajem?, a koliko laboratorija ima komplementarne voskove, uložne mase i legure?. Na takva pitanja nismo uspjeli skupiti odgovore. Anketa je, povrh svega, vršena u periodu izrazite krize protetskih dentalnih materijala na tržištu tako da neke uopće nije bilo moguće nabaviti. Svi parametri i pismena mišljenja anketiranih ukazuju da je osnovni nedostatak opskrbe materijalima nedostatak planiranja a to je nemoguće bez čvrste i jedinstvene doktrine koju bi morao zastupati fakultet, odnosno specijalističke sekcije. Na žalost često se doktrina, odnosno metoda, prilagođava situaciji na tržištu, umjesto da je obrnuto — da se nabava drži doktrinarnih principa, primjerice, otisnih pasta cink oksid — eugenol nije bilo na tržištu preko dvije godine pa sufinancijski otisci uzimani sa svakakvim neprimjernim kombinacijama gumastih materijala. Iz navedenog se može prosuditi i zaključiti da su stomatolozi često prepušteni na milost i nemilost tržišta, odnosno trgovine koja se ponaša monopolistički i bez puno sluha za potrebe struke. Sigurno da je i položaj trgovine uvjetovan nedostatkom deviza pa sve to zajedno rezultira složenim i vrlo teškim uvjetima rada u ordinacijama i laboratorijima.

RASPRAVA I ZAKLJUČCI

Razmatrajući rezultate našeg ispitivanja ponajprije uočavamo činjenicu da stvarne potrebe i podaci o potrebama što prikazani u anketnim upitnicima premda u biti istovjetne mogu gdjekad iskazivati i znatna odstupanja, koja pripisujemo greškama u ispunjavanju anketnih listića, pogrešnom razumijevanju pitanja, te nepotpunim odgovorima ili manjku odgovora na pojedina pitanja. Ponajprije problem je kadrova jasno izražen. Prikupljeni podaci primjerice upućuju da u SR Hrvatskoj manjka još 127 stomatoloških radnika. Pri tom su čak 33 stomatološke ustanove iskazale potrebu za popunjenjem radnih mjesta, ali tu potrebu nisu potkrijepili točnim brojevanim podacima i odnosima pojedinih stupnjeva stručne spreme stomatoloških radnika. U stomatološkim ustanovama koje su precizno iskazale podatke i potrebe manjka: 17 doktora stomatologije i 8 liječnika specijalista, 90 zubnih tehničara, 7 medicinskih sestara stomatološkog usmjerenja, te 2 rendgen tehničara. U izobrazbi liječnika stomatologa sve više se zahtijeva odgovarajuća specijalizacija. Pri tom su najtraženiji protetičari (12 ustanova), ortodonti (5 ustanova), pedonti (5 ustanova), dentalni patolozi i parodontotozi (4 ustanove), te oralni kirurzi (4 ustanove). Istodobno dobiveni podaci upućuju da ima još vrlo malo nedoškoloranih viših zubara koji obavljaju stomatološku djelatnost, čime se napokon razina stomatološke izobrazbe značajno povećava, što je i jamstvom bolje stomatološke zdravstvene zaštite.

I u zdravstvenih radnika srednje i niže stručne spreme stanje se također mjenja na bolje i sve je manje priučeni radnika koji ne udovoljavaju zahtjevima suvremenog funkcioniranja stomatološke službe. Sve više je dobro izobraženih zubnih tehničara i medicinskih sestara stomatološkog smjera. No, potreba za zubnim tehničarima i medicinskim sestrama stoma-

tološkog smjera još je uvijek jako izražena, pa je očito da u mnogim ustanovama zbog najrazličitijih razloga nema potpuno popunjenih stomatoloških timova. Među ustanovama koje su iskazale svoje zahtjeve traže se zubni tehničari u 7 ustanova (13,2%), medicinske sestre stomatološkog smjera u 11 (20,8%) ustanova, te rendgen tehničar manjka u dvije (3,8%) stomatološke ustanove.

Iz podataka dobivenih obavljanim ispitivanjima zaključujemo nadalje:

— da naša stomatološka služba koristi pretežno domaću opremu
— da su zadnje opsežne nabavke poduzimane u razdoblju 1980. i 1984. godine.

— da su servisi za održavanje uređaja osigurani u većini stomatoloških ustanova, ali njihov učinak ne zadovoljava, najčešće zbog manjka rezervnih dijelova.

— da je opskrba instrumentima i uređajima osrednja, te je treba znatno poboljšati što bi omogućio programiran i smišljen odabir umjesto neorganizirane i nepromišljene kupovine prema trenutnim i prividno neprihvatljivim ponudama na tržištu.

— da je gubitak radnog vremena zbog nedostatka dijelova iskazan radnim danima nedopustivo velik, te iskazan u novčanom iznosu premašuje 2.956 200 000 dinara. To je podatak koji iznenađuje i upozorava. T je istodobno najupečatljiviji podatak u našem ispitivanju, koji upoozrava na nužnost iznalaženja zajedničkog rješenja za poboljšanje službi održavanja i servisiranja opreme postojećih stomatoloških ustanova, što treba jedinstveno uskladiti na području cijele SR Hrvatske tim više što je oprema uglavnom domaćih proizvođača, pa seznai kakovi su dijelovi nužni i tko ih proizvodi. Gotovo istovjetni su i problemi i poteškoće korištenjem najprikladnijih medikamenata u stomatološkom radu, jer se nabava materijala obavlja povremeno i prema trenutačno raspoloživim zalihama na tržištu, bez obzira na kakvoću i iskustva u radu. Većina ispitanika se pri tom slaže da bi bilo najbolje stalno koristiti proizvode iz jedinstvenog proizvodnog programa, što na žalost ne dopušta stanje na našem tržištu.

Naša su ispitivanja pogotovo na području snabdijevanja i održavanja opreme i materijala po prvi puta smišljenije provedena na području SR Hrvatske. Stoga smatramo da bi izložene spoznaje mogle biti putokazom i poticajem uspješnije i djelotvornijeg povezivanja stomatološke službe i iznalaženja rješenja za otklanjanje nekih poteškoća službe u SR Hrvatskoj.

BROJ POTREBNIH TIMOVA U PRIMARNOJ ZAŠTITI NA
OSNOVU POPIISA STANOVNIŠTVA IZ 1981. GODINE

D O B	NORMATIV stom/stanov.	Broj stanovnika	Potrebno timova
0—6	5.000	487.254	98
7—15	2.000	476.445	238
16—19	2.000	335.788	168
ODRASLI	2.500	3.301.981	1.320
			1.824

BROJ POTREBNIH TIMOVA U SPECIJALISTIČKOJ STOMATOLOŠKOJ ZAŠTITI

	Dob	Normativ	Broj stanovnika	Treba timova	Ima timova
ortodonticija	5—19	6.000	972.792	162	65
Protetika	18 <	10.000	3.301.977	330	70
Oralna kirurgija		100.000	4.601.469	46	37
Dentalna patologija	18 <	30.000	3.301.977	110	
Oralna patologija		200.000	4.601.469	23	52
Parodontologija		100.000	4.601.469	46	
Dječja		Prikazna je u primarnoj zaštiti			
UKUPNO				717	224

	Potrebno	Postoji	Nedostaje
Primarna zaštita	1.824	1.465	359
Specijalistička zaštita	717	224	493
UKUPNO	2.541	1.689	752
1 stomatolog/ stanovnik	1.810	7.724	na svakih 6118 stanovnika nedostaje jedan stomatološki tim

POTREBNI STOMATOLOŠKI TIMOVI U ZAGREBU

PRIMARNA ZAŠTITA

1. Djeca od 0—6 godina	92.400	5.000	19	17,60	1,40
2. Školska djeca od 7—15 god.	83.700	2.000	43		
3. Srednjoškolci 15—19 godina	38.982	2.000	20		
4. Studenti	20.000	2.500	8	64,21	7
5. Odrasli	793.000	2.500	317	110,96	206,4

SEKUNDARNA ZAŠTITA

1. Oralna kirurgija	1.008.100	100.00	8	7,33	0,67	
2. Ortodonticija	1.121.441	6.000	20	14,90	5,10	
3. Protetika	793.000	10.000	79	58,80	20,20	
4. Oralna patologija i paradentologija	1.000.100	100.000	8	8,60		+ 0,60
5. Dentalna patologija	793.000	30.000	26		26,00	

PRIMARNA + SEKUNDARNA

Ima		192,90	89,63	
Treba		407,00	141,00	
Nedostaje		215,00	51,37	= 266,37

Tabele preuzete uz suglasnost autora RAJIĆ Z.: Stanje stomatološke službe u SR Hrvatskoj i mjere za njeno poboljšanje. Zdravstvo (supp. 2.), Zagreb 1985.r

Literatura

1. RAJIĆ Z.: Stanje stomatološke službe u SR Hrvatskoj i mjere za njeno poboljšanje. Zdravstvo (supp. 2.), Zagreb 1985.
2. Zaposleni u zdravstvu SR Hrvatske. Bilten SIZ-e usmjerenog obrazovanja u oblasti zdravstva SR Hrvatske 2/3: 19—60, 1985.

PERSONNEL, EQUIPMENT AND MATERIALS IN STOMATOLOGY (RESULTS OF A POLL TAKEN IN CROIATA IN 1985)

Summary

Proper information constitutes the basis of an adequate and primarily realistic attitude towards the stomatologic service functioning in Croatia. At the same time, it provides fundamentals for the evaluation of the actual state of the stomatologic service in Croatia and the recognition of the existing difficulties requiring a thorough study. According to the author's opinion, such an approach could contribute to both identification and solution of these difficulties.

The results obtained by large-scale poll taken in Croatia are discussed. The personnel problems and the difficulties encountered in the equipment and material supply and maintenance in Croatia were encompassed by the poll carried out by Section of Stomatology, Medical Association of Croatia, in collaboration with health centers and health units in Croatia.

Key words: personnel, equipment, materials