

Rezolucija Šestog kongresa stomatologa Jugoslavije

Budva, 5—9. X 1976.

UVOD

Šesti kongres stomatologa Jugoslavije održan je u Budvi od 5. do 9. listopada 1976. godine pred impozantno brojnim, naučno-stručnim skupom s dvije glavne teme:

1. Stanje, problemi i perspektive stomatološke djelatnosti u SFRJ.
2. Oralna rehabilitacija, s devet plenarnih tema, odnosno ukupno 310 referata iz svih stomatoloških disciplina i specijalnosti.

Kongresni odbor i Organizacioni odbor Kongresa razmatrali su rad stomatološke djelatnosti i stomatoloških sekcija unutar Udruženja stomatologa Jugoslavije između dvaju kongresa, tj. od 1972. do 1976. godine. U glavnim referatima konstatirano je da su razvojni put i politika stomatološke djelatnosti u SFRJ, postigli slijedeće:

a) Stomatologija, kao nauka unutar medicinskih nauka, i stomatološka djelatnost u integralnom zdravstvu, u odnosu na pružene uslove i materijalnu bazu, napredovali su u pozitivnoj progresiji po broju stručnih priloga, nauci i struči sa djelomično visokom kvalitetom što se odrazilo u razvoju stomatoloških, specijalnosti i supspecijalnosti. Isto tako pozitivna progresija vidi se po broju stomatoloških kadrova i timova u odnosu na stomatologe i specijaliste, a ostali terapijski kadrovi u brojčanoj su regresiji zbog uniformnog školovanja stomatologa.

Manji uspjesi postignuti su u otvaranju novog zdravstvenog stomatološkog prostora. U proizvodnji opreme dali su domaći i strani proizvođači korisne inovacije, koje se odražuju u rutinskom i vrhunskom radu.

Farmaceutske industrije i fabrika opreme trudile su se da i bez određenih jugoslavenskih standarda i specijalne stomatološke farmakopeje proizvedu licencirane i vlastite preparate i lijekove. Oprema je također dala određene rezultate na našim stomatološkim terapijskim radilištima, ali treba naglasiti da je oprema neprilagođena našim kupovnim mogućnostima i da kvaliteta i servisiranje nije adekvatno cijenama opreme.

b) Posebno je konstatirano da je financiranje zdravstvene, a unutar nje i stomatološke djelatnosti neadekvatno stanju i patologiji usta i zubi, koje je povezano sa potrebama stanovništva, jer su financijska sredstva i za stomatološku osnovnu djelatnost osigurana limitirana. Iz pokazatelja odnosa i procjene raspodjele sred-

stava unutar zdravstva, stomatologija kao djelatnost ne uživa adekvatnu raspodjelu prema važnosti potreba i konsektivnih oboljenja od bolesti usta i zubi.

Dječja i preventivna stomatološka djelatnost ne smatra se u raspodjeli niti rada niti sredstava prioritonom zaštitom. Zapostavljen je zdravstveni odgoj iz oralne higijene trudnica, djece i odraslih, a nesistematizirana u većini republika i regiona, profilaksa nije mogla dati i zbog manjkavih sredstava i zbog neadekvatnih programa zdravstva one željene rezultate, koji bi na polju dječje i preventivne stomatologije u socijalističkoj Jugoslaviji i samoupravnom društvu trebali da budu ogledalo prioriteta i potreba.

Ne otvaraju se toliko potrebna stomatološka radna mjesta za predškolsku, školsku djecu i omladinu pa i tamo gdje za to postoje prostorni, opremni i kadrovski uslovi. Razlog leži u financiranju i programiranju stomatološke djelatnosti. Ocjena za takvo financiranje je: paušalno budžetsko financiranje od strane korisnika, jer se još uvijek, unatoč naših pozitivnih zakonskih propisa, između korisnika stomatološke djelatnosti i usluga, isprepriječio sistem starog socijalnog osiguranja sa svojom službom.

Sredstva za stomatološku djelatnost trebali bi odrediti sami korisnici putem svojih delegata, u SIZ-ovima, ne paušalno budžetski, već na osnovu programa ponuđenih od strane zdravstva, po dogovorenim cijenama i utvrđenim društvenim kriterijima.

Ne manje reperkusija ovakvog stanja osjeća se u razvoju stomatološke djelatnosti za odraslu populaciju, a što se očituje još uvijek prevelikim brojem populacije na jednog stomatologa, iz čega izvire slabi kvalitet usluga, predugo čekanje na njih, preveliki i teški rad stomatoloških timova, da bi savladali priliv, a posljedica su stalni prigovori pacijenata i zdravstvenog osiguranja na stomatološku djelatnost. Posebna posljedica preteškog rada stomatologa je velik broj raznih njihovih profesionalnih bolesti, koje se očitavaju u bolesničkim dosijejima stomatoloških radnika.

c) Adekvatno poteškoćama financiranja stomatološke djelatnosti je stanje financiranja visokog i srednjeg stomatološkog školstva, jer se zdravstveni dio nastave neadekvatno pokriva sa rashodima kliničke nastave, a posebno specijalizacije, koje se obavljaju bez pokriva troškova u kliničkoj nastavi, u radnim organizacijama i zavodima fakulteta. Posljedica takvog financiranja je i teži pristup od strane učilišta i fakulteta proširenju nastavnih programa, jer on iziskuje u najviše slučajeva veće troškove nastave, koji se ne pokrivaју. Posmatrajući zdravstvo i stomatološku djelatnost, može se konstatirati da je stomatološka djelatnost unutar zdravstva kao cjeline, a naročito u manje razvijenim sredinama još uvijek zapostavljena.

d) Stomatološka djelatnost kao cjelina nema jednoobrazne kriterije i mjerila pa čak ni orijentaciona, koja bi se odnosila: na vrednovanje živog rada stomatoloških timova, obaveze, režije, opremu, materijale, lijekove i njihove standarde. Ne postoji ujednačena epidemiološka obrada populacije, a dosadašnje evidencije o radu nisu adekvatne potrebama. Niti orijentaciono nisu usaglašeni odnosi broja stomatoloških kadrova spram stanovnika po stomatološkim disciplinama i specijalnostima u stomatološkoj djelatnosti. Rijetko možemo nabrojiti stručna tijela ili funkcije na područjima i regionima, koji bilo kao kolegijalni odbori, bilo kao epi-

demiološko-stomatološka djelatnost, objedinjuju stomatološku djelatnost pojedinih regiona, a to se odnosi na neke pokrajine i republike. Stoga se razvoj djelatnosti prepušta vlastitim koncepcijama i željama pojedinaca i grupa, što ne smije biti baza za sistematski planski razvoj u javnom zdravstvu pa niti u stomatološkom javnom zdravstvu.

Na temelju ovakvih koncepcija može rasti u nepotrebnim duplikaturama vrhunski razvoj stomatološke djelatnosti, a stagnirati primarna stomatološka djelatnost.

e) Stomatološka djelatnost unatoč njezinog financiranja od strane suvremenog samoupravnog društva, rijetko je podvrgnuta stručnim kontrolama, kao i većina zdravstva, bilo da se to čini za radnu organizaciju, odjele ili pojedina ljekarsko-stomatološka i zubno-tehničarska radna mjesta. Sa sektora rada stručnih kontrola niti u zdravstvenim osiguranjima, niti u zavodima za zdravstvenu djelatnost ne postoje već dugi niz godina nikakvi kritički pokazatelji pa bi prema tomu trebalo smatrati da je stomatološka djelatnost u nas optimalna, što ustvari, kako se vidi iz navedenog očito nije.

Da bi se opisano stanje i problemi sveli usaglašeno sa svim stomatološkim sekcijama u poboljšanje, u odnosu na efikasnost zaštite službe i rad stomatoloških sekcija, *Udruženje stomatologa Jugoslavije* na šestom kongresu predlaže, da se uputi svima odgovornima društvenim samoupravnim tijelima i odgovornima našeg samoupravnog sistema slijedeća:

REZOLUCIJA

1. Stomatološke nauke u interesu svrsishodnosti u bliskoj budućnosti treba da se nađu u središtu zbivanja stručnog rada stomatološke djelatnosti. Stomatološka djelatnost dužna je poštovati utvrđene doktrine i metode rada koje zacrtavaju stomatološke nauke. Ova interakcija treba da pridonese većoj kvaliteti i uspješnosti na polju stomatološke djelatnosti i stomatoloških nauka.

2. Stomatološka je djelatnost dužna, uz podršku svih zainteresiranih faktora našeg društva, prići izradi orijentaciono unificiranih evidencija rada, jugoslaven-skih standarda i normativa: kadrova — u odnosu na populaciju, prostor, opremu, lijekove, normative živog rada stomatoloških timova te način organizacije stomatološke djelatnosti. Izradu standarda i normativa trebalo bi da pomognu sredstvima i radom i adekvatnim uputstvima *Savezni komitet za zaštitu zdravlja*, republički sekretarijati za zdravstvo, *Savezni zavod za zaštitu zdravlja*, republički zavodi za zaštitu zdravlja, regionalni zavodi za zaštitu zdravlja, *SIZ-ovi zdravstvenih osiguranja* i zdravstvene radne organizacije iz stomatološke djelatnosti. Utvrđeni standardi i normativi treba da budu mjerila i kriteriji za izradu programa stomatološke djelatnosti, kao i planova njezina razvoja.

Na bazi iskustvenih saznanja o proizvodnji i upotrebi lijekova i opreme, često se dolazi u kontroverznosti sa suvremenom terapijom i suvremenim korištenjem opreme, stoga je potrebno da savezni nadležni institut osnuje stručnu komisiju, koja će davati, na temelju ekspertize, odobrenje uporabe za sve lijekove i opremu, koji se proizvode u Jugoslaviji, a koji se stavljaju u promet i prodaju, a isto tako i za uvozne lijekove i opremu.

3. Zdravstveno obrazovanje naroda iz oralne higijene, preventivna i dječja stomatologija treba da budu izrečeni posebnim propisima, u zakonima o zdravstvu republika i pokrajina, kao prioritetni rad javne stomatološke djelatnosti. Stomatološki rad i liječenje trudnica, djece i omladine ne smiju se podvrći participaciji i limitu. U razvoju specijalizacija treba prioritetno osigurati specijalizacije za radna mjesta stomatologa iz preventivne i dječje stomatologije, u svim općinama i regionima, što treba zacrtati i normativima.

4. U javnoj stomatološkoj djelatnosti treba hitno popuniti broj upražnjenih radnih mjesta, stomatolozima koji čekaju na radno mjesto. Razlog za to je potreba naroda za stomatološkom djelatnošću i neiskorišćenost postojećeg prostora i opreme, koje treba povećati shodno standardima i normativima.

5. Financiranje stomatološke djelatnosti treba svesti u društvenom dogovoru i samoupravnom sporazumu između SIZ-ova i zdravstva na takvu razinu, da se uklone problemi pomanjkanja stomatologa u javnoj službi. To će se postići racionalnijom i pravednijom raspodjelom sredstava za financiranje zdravstva, zadovoljenjem prvenstveno primarne i prioritetne zdravstvene zaštite i vitalnih indikacija za pružanje pomoći i zdravstvenog rada. Za dio finansijskih sredstava koji nedostaje, trebalo bi uvesti osmišljenu participaciju u manje prioritetnim indiciranim terapijama iz oblasti rehabilitacije zuba, odnosno stomatološke protetike.

6. Vrhunsku stomatološku medicinu treba razvijati i dalje, nastojeći je razvijati planirano, shodno potrebama stomatološke terapije, tako da služi praksi i nauci u cjelini.

7. Udruživanje rada i sredstava stomatološke djelatnosti i službe po regionima samoupravnih teritorijalnih političkih zajednica treba da se dogovorno vrši sa SIZ-ovima, i društvenim samoupravnim političkim tijelima. Objedinjenje treba povjeriti stomatološkim radnim organizacijama i stomatološkim fakultetima, sa zadatkom da prate, proučavaju i evaluiraju te kontroliraju rad stomatološke djelatnosti.

Stručne kontrole treba da se shvate prvenstveno kao pomoć zdravstvenim radnicima i korist bolesnicima, stavljajući pritom akcent na kriterije društvenih moralnih normi i etiku liječnika stomatologa i zdravstvenih radnika u stomatološkom timu.

8. Stomatološke sekcije socijalističkih republika i pokrajina unutar **U d r u ž e n j a s t o m a t o l o g a J u g o s l a v i j e** kao integralni dijelovi ljekarskih udruženja Jugoslavije, razvijat će i dalje ulagati napore za poboljšanje stomatološke nauke, djelatnosti i skrbi, imajući pred sobom interese svojih naroda, čije zdravlje zaštićuju i čije bolesti liječe.

Osnivanje specijalističkih sekcija je korisno, jer one razvijaju određena stomatološka područja, ali ne bi trebalo da te sekcije ne koordiniraju sa matičnim stomatološkim sekcijama, već bi trebalo, naprotiv, da svoj rad koordiniraju preko stomatoloških sekcija i tako omogućavaju koncipiranje i sagledavanje stomatologije kao cjeline.

9. Posebni oblik rada stomatoloških sekcija republika i pokrajina treba da se sastoji u suradnji sa udruženjima zubno-zdravstvenih radnika republika i pokrajina, sekcijama zubnih tehničara i sekcijama stomatoloških sestara. Ta pomoć u radu stomatoloških sekcija, revitalizirat će i rad Udruženja i sekcija zubno-zdravstvenih radnika, naročito u rješavanju njihovih problema, kao što su: školovanje, i doško-

lovanje zubnih tehničara i sestara stomatološkog smjera, stručni seminari i stručne manifestacije, koje ubuduće treba da budu odraz zajedničkog rada. Nadalje, stomatološke će se sekcije brinuti za ergonomičnost rada u stomatološkoj djelatnosti, i zaštitu zdravlja svih stomatoloških radnika.

10. Predlaže se Stomatološkoj sekciji Socijalističke Republike Hrvatske održavanje Sedmog kongresa stomatologa Jugoslavije, na teritoriju Socijalističke Republike Hrvatske.

Mjesto i vrijeme odredit će novoizabrani Upravni odbor Udruženja stomatologa Jugoslavije, čije se sjedište za daljnje četiri godine, tj. do pripremanja Osmog kongresa, prenosi u glavni grad Socijalističke Republike Hrvatske, Zagreb

Obavezujemo se da ćemo na idućem kongresu nastojati orijentaciono raspraviti predloženu rezoluciju i procijeniti na tom kongresu rezultate rada po njoj, od strane svih stomatoloških sekcija republika i pokrajina koje bi trebalo da, uz suradnju svih stomatoloških fakulteta u našoj zemlji, riješe navedene probleme.

Predsjednik Udruženja
stomatologa Jugoslavije
i
predsjednik Odbora Šestog kongresa
stomatologa Jugoslavije
prim. dr Milenko LAINOVIĆ, v. r.