

Zdravstvena stanica »Drava«, Osijek

Neki pokazatelji o razlikama u broju i cijeni usluga izvršenih za pacijente kojima je dostupna i organizirana sistematska zubo-zdravstvena zaštita i one za koje to nije bilo moguće

S. SMERDELJ

Razvitkom društva i odnosa u njemu, nametnula se potreba da društvena zajednica preuzme na sebe obavezu osiguranja i organiziranja zdravstvene zaštite svoje populacije u okviru svoje ekonomske moći. Ovaj razvitak je tražio nužno da se zdravstvena služba organizira kao prateća služba društva, koja će pratiti procese u društvenoj zajednici i u okviru ekonomske moći i kao sastavni dio standarda organizirati zdravstvenu zaštitu putem javno-zdravstvene službe.

Temelje ovakvom gledanju postavio je pok. A. Štampar još 1928. godine (u časopisu *Nova Evropa* broj 8 str. 229—231. i knjizi *Izabrani članci Andrije Štampara* str. 99—101), a oni su još i danas aktualni. Nemam namjeru opisivati historijski razvoj zdravstvene službe, jer je do danas već iskristalizirana definicija, da je javna zdravstvena služba instrument pomoću kojeg društvena zajednica provodi mjere za unapređenje narodnog zdravlja.

Jasno da se sa ovakvim razvitkom zdravstvene službe, kao cjeline razvijala i zubo-zdravstvena zaštita usporedo s drugim granama medicine.

Do ozbiljnijeg razvitka ove službe došlo je u našoj zemlji tek poslije Drugog svjetskog rata, a mali broj postojećih kadrova dao je maksimum od sebe da bi se koliko toliko zadovoljile potrebe populacije, koja je sve više tražila ovaj vid zdravstvene zaštite, jer usporedo s porastom standarda raste i proširenost zubnog karijesa.

Ne možemo govoriti o jedinstvenom nivou ovog vida zdravstvene zaštite u republikama, gradovima pa čak ni u manjim mjestima. On je u prvom redu ovisio do početka ove decenije o broju kadrova, zatim o financijskim moguć-

nostima i kadrovima, da bi danas ovo pitanje bilo isključivo ovisno o financijskim mogućnostima, jer treba pored stručnosti uložiti maksimum napora u organizaciju posla, da bi se provela što bolja, efikasnija i jeftinija zubozdravstvena zaštita.

Ja bih u ovom članku pokušao opisati i pomoću statističkih metoda dokazati kolik je utjecaj imao organizirani i sistematski rad u ovoj službi na određenoj populaciji, u odnosu na populaciju na kojoj su do tada bili obrađivani samo urgentni slučajevi, zbog pomanjkanja kadrova i financijskih sredstava.

U 1966. godini je Zdravstvena stanica »Drava« radila osim za populaciju, kojoj je ranije pružala zubozdravstvenu zaštitu sa 3 terapeuta, a na osnovi svojih slobodnih kapaciteta i za ostalu populaciju, koja je za područje grada Osijeka po slobodnom izboru liječnika zatražila ovaj vid zdravstvene zaštite. U Zubnom odjelu sve ambulante su polivalentnog tipa i vrijedilo je načelo, kako za osiguranike koji pripadaju ovoj ustanovi, tako i za ostale građane: »Kad pacijent sjedne na stolicu, mora se sanirati čitavo zubalo«. Tokom rada primijećeno je da pacijenti prema kojima se ranije nije primjenjivalo ovo načelo, trebaju daleko više intervencija za saniranje zubala, bez obzira na to da li su u ovu ustanovu došli kao novopridošli radnici, koji kao takvi spadaju pod zubozdravstvenu zaštitu zdravstvene stanice »Drava«, ili su sami došli po slobodnom izboru liječnika iz ostale gradske populacije.

Ovo je jedan od glavnih razloga zbog kojeg sam pristupio statističkoj obradi, posebno pacijenata koji pripadaju ovoj ustanovi, a posebno ostalih iz redova gradske populacije koji su sami zatražili zubozdravstvenu zaštitu. Evidentirao sam sve usluge koje su pružene, jednima i drugima, tako da sam došao do preglednih tablica po broju, cijeni usluga i ukupnoj vrijednosti usluga pruženih posebno jednim, a posebno drugim osiguranicima. Radi bolje preglednosti odvojio sam protetske usluge obiju grupa pacijenata i na taj način došao do tačnih razlika u broju i vrijednosti usluga.

Tablica 1 prikazuje da su u 1966. godini sanirana 1 893 osiguranika, koji pripadaju zubozdravstvenoj zaštiti Zdravstvene stanice »Drava«, osim protetskih usluga, dok tablica 1a prikazuje to isto, ali za 1 291 pacijenta iz gradske populacije koji su dobili ovu zaštitu u našoj ustanovi. Tablica 2 prikazuje broj protetskih usluga za 484 pacijenta koji pripadaju našoj ustanovi, a tablica 2a, za 534 pacijenta iz gradske populacije.

U ovim se tablicama uočavaju bitne statističke razlike u broju usluga iz čega proizlazi i razlika u konačnoj cijeni po jednom osiguraniku. Umjesto tekstualnog komentara iznijet ću cijenu zdravstvene usluge jednom osiguraniku u 1966. godini posebno za protetske radove, a posebno za ostale zubozdravstvene usluge, kako za grupu osiguranika koji su dobivali usluge i ranije u Zdravstvenoj stanici »Drava«, tako i za one iz ostale gradske populacije (tab. 3). Svi se ovi podaci temelje na tablicama 1, 1a, 2 i 2a.

Red. broj	NAZIV USLUGE	Broj usluga	CIJENA	Iznos
1.	Prvi pregled	960	4,90	4 704
2.	Kontrolni pregled	66	4,50	297
3.	Eks. sa injekcijom	333	8,70	2 847,10
4.	Eks. bez injekcije	72	5,70	410,40
5.	Eks. sa ekloret.	2	8,30	16,60
6.	Plomba I	28	11,80	330,40
7.	Plomba II	972	15,80	15 357,60
8.	Plomba III	10	15,80	158
9.	Zaustavljanje krvarenja	19	9,90	188,10
10.	Čišćenje zub. kamenca	65	8,60	559
11.	Liječenje gangrene	13	32,30	419,90
12.	Pulpitis MAP III	193	28,80	5 558,40
13.	Stomatitis	4	6,90	27,60
14.	Gingivitis	133	6,90	917,70
15.	Ispitivanje vitaliteta	41	4,90	200,90
16.	Incizija	3	7,50	22,50
17.	Eks. frakt. zuba	40	17,80	712
18.	R T G	138	5	690
Ukupno		3 092	10,82	33 467,20

Tab. 1. Pregled radova iz zubozdravstvene zaštite (bez protetskih usluga) izvršenih za 1 893 osiguranika Z. s. »Dravak«.

Red. broj	NAZIV USLUGE	Broj usluga	CIJENA	Iznos
1.	Prvi pregled	942	4,90	4 615,80
2.	Kontrolni pregled	54	4,50	243
3.	Eks. sa injekcijom	754	8,70	6 559,30
4.	Eks. bez injekcije	135	5,70	769,50
5.	Eks. sa ekloret.	6	8,30	49,30
6.	Plomba I	21	11,80	247,80
7.	Plomba II	1 125	15,80	17 775
8.	Plomba III	6	15,80	94,80
9.	Zaustavljanje krvarenja	12	9,90	118,80
10.	Čišćenje zub. kamenca	104	8,60	894,40
11.	Liječenje gangrene	30	32,30	969
12.	Pulpitis MAP III	345	28,80	9 936
13.	Stomatitis	20	6,90	138
14.	Gingivitis	192	6,90	1 324,80
15.	Ispitivanje vitaliteta	33	4,90	161,70
16.	Incizija	3	7,50	22,50
17.	Eks. frakt. zuba	39	17,80	694,20
18.	R T G	123	5	615
Ukupno		3 944	11,47	45 229,90

Tab. 1a. Pregled radova zubozdravstvene zaštite (bez protetskih usluga) izvršenih za 1 291 osiguranika iz gradske populacije.

Red. broj	NAZIV USLUGE	Broj usluga	CIJENA	Iznos
1.	Prvi pregled	58	4,90	284,20
2.	Kontrolni pregled	110	4,50	495
3.	Konzultativni pregled	10	4,90	49
4.	Palad. kruna	62	51,10	3 168,20
5.	Metalna kruna	206	62,90	12 957,40
6.	Član lijevani	202	44,70	9 029,40
7.	Akrilat fasete	216	25,90	5 594,40
8.	Reparatura krune	6	41,20	257,30
9.	Reparatura proteze	64	11,70	748,80
10.	Protezna ploča	50	151,20	7 560
11.	Zubi u protezi	678	5,50	3 729
12.	Kvačice	56	10	560
13.	Zubi (protezni)	2	11,80	23,60
14.	Brušenje zubi radi artik.	30	4,40	132
15.	Skidanje stare krune	94	8,40	789,60
16.	Spojnice	192	4,10	787,20
Ukupno		2 036	22,67	46 155
Materijal za krune i članove				6 069
Sveukupno				52 224

Tab. 2. Pregled radova iz zubne protetike, izvršenih za 484 osiguranika
Zdravstvene stanice »Drava«.

Red. broj	NAZIV USLUGE	Broj usluga	CIJENA	Iznos
1.	Prvi pregled	90	4,90	441
2.	Kontrolni pregled	184	4,50	828
3.	Konzultativni pregled	11	4,90	53,90
4.	Palad. kruna	6	51,10	306,60
5.	Metalna kruna	456	62,90	28 682,40
6.	Član lijevani	516	44,70	23 065,20
7.	Akrilat fasete	383	25,90	9 919,70
8.	Reparatura krune	15	41,20	618
9.	Reparatura proteze	111	11,70	1 298,70
10.	Protezna ploča	123	151,20	18 597,60
11.	Zubi u protezi	1 491	5,50	8 200,50
12.	Kvačice	144	10	1 440
13.	Zubi (protezni)	3	11,80	35,40
14.	Brušenje zubi radi artik.	39	4,40	171,60
15.	Skidanje stare krune	132	8,40	1 108,80
16.	Spojnice	459	4,10	1 881,90
Ukupno		4 163	23,22	96 649,30
Materijal za krune i članove				14 458,50
Sveukupno				111 107,80

Tab. 2a. Pregled radova iz zubne protetike izvršenih za 534 osiguranika
iz gradske populacije.

Vrst usluge	Osig. Z. s. »Drava« u ND	Ostali osig. u ND	Razlika u ND	Razlika u %
Zubozdravstvene usluge — Bez protetike	17,68	35,03	17,35	98,13
Protetske usluge sa materijalom	107,90	208,07	100,17	92,83
Ukupno	125,58	243,10	117,52	93,58

Tab. 3. Pregled prosječnih troškova u zubozdravstvenoj zaštiti po jednom osiguraniku.

Brojevi iz tab. 3 jasno tumače podatke iz tab. 1 i 1a te 2 i 2a i nesumnjivo dokazuju kolika je razlika za zubozdravstvenu zaštitu po jednom pacijentu 1966. godine u troškovima za pacijente opredijeljene našoj ustanovi u odnosu na one iz gradske populacije.

ZAKLJUČAK

Izneseni podaci govore da se za zubozdravstvenu zaštitu u 1966. godini utrošilo po jednom pacijentu 93,58% više sredstava za one pacijente kojima se ranije nisu mogla sanirati usta zbog pomanjkanja kadrova i rješavanja urgentnih slučajeva. Priloženi statistički podaci nepobitno dokazuju, koliko se sredstava u zubozdravstvenoj zaštiti može uštedjeti dobrom organizacijom i sistematskim radom.

Sadržaj

Izneseni podaci govore da se za zubozdravstvenu zaštitu u 1966. godini utrošilo po jednom pacijentu 93,58% više sredstava za one pacijente kojima se ranije nisu zbog pomanjkanja kadrova i rješavanja urgentnih slučajeva mogla sanirati usta. Priloženi statistički podaci nepobitno dokazuju, koliko se sredstava u zubozdravstvenoj zaštiti može uštediti dobrom organizacijom i sistematskim radom.

Summary

SOME INDICATORS OF THE DIFFERENCES IN THE NUMBER AND PRICE OF SERVICES PERFORMED FOR PATIENTS WHO COULD AVAIL THEMSELVES OF THE ORGANIZED SYSTEMATIC DENTAL CARE SERVICE AND FOR THOSE WHO WERE UNABLE TO DO SO.

The data supplied show that in 1966 93.58% more per patient was spent on dental care for those patients who could not be treated earlier because of shortage of personnel and the necessity of attending to urgent cases.

The enclosed statistical data show irrefutably how much could be saved in the Dental Care Service by systematic work and better organisation.

Zusammenfassung

EINIGE INDIKATIONEN ÜBER VERSCHIEDENHEITEN IN DER ZAHL UND IM PREIS FÜR LEISTUNGEN, AUSGEFÜHRT FÜR PACIENTEN DENEN AUCH ORGANISIRTER SYSTEMATISCHER SCHUTZ ZUGÄNGLICH IST UND FÜR DIEJENIGE FÜR DIE DAS NICHT MÖGLICH WAR.

Die vorgebrachten Angaben weisen darauf hin, dass für die zahnärztliche Prophylaxe im Jahre 1966 pro Patient um 93,58% mehr Mitteln ausgegeben wurden um Patienten zu sanieren die früher, wegen Personalmangel oder Behandlung dringender Fälle, nicht in Behandlung genommen werden konnten.

Die beiliegenden statistischen Angaben bezeugen eindringlich wieviel Mittel in der zahnärztlichen Prophylaxe mit einer guten Organisation erspart werden können.