

IV СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Стоматолошка здравствена заштита организована је у свим домовима здравља у Београду, Заводу за здравствену заштиту радника „Железница Србије“ (333 радника ЖС), Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију и у Заводу за здравствену заштиту студената, Београд.

У оквиру стоматолошке здравствене заштите прати се следећих 10 показатеља:

1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом средње концентрованих флуорида и флуорида високе концентрације.
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом средње концентрованих флуорида и флуорида високе концентрације.
3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима.
4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима.
5. КЕП код деце у дванаестој години живота.
6. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија.
7. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија.
8. Процент трудница обухваћених превентивним прегледом.
9. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија.
10. Процент поновљених интервенција.

У домовима здравља и Заводу за здравствену заштиту радника ЖС се прикупљају сви наведени показатељи, у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију сви сем осмог, а у Заводу за здравствену заштиту студената, Београд показатељи под редним бројевима 8, 9 и 10.

Завод за здравствену заштиту радника Железнице Србије обезбеђује здравствену заштиту радницима ЖС и деци од 14 до 19 година која похађају средњу школу, тј. „Железничко-образовни центар“ у Здравка Челара 14 у Београду, и смештена су у интернату. Услуге из области ортопедије вилица пружа специјалиста за ортопедију вилица. Завод за здравствену заштиту студената обезбеђује стоматолошку заштиту студентима Београдског универзитета. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију се бави лечењем деце са говорним поремећајима који су често удружени са малформацијама лица и вилица. Познато је да су предилекциона места за настанак каријеса присутнија код ових пацијената. Такође је присутан повећан број ортодонтских аномалија проузрокованих дисхармоничним односом појединих анатомских структура које проузрокују између осталог отежану функцију говора, а све то проузрокује стварање услова за настанак пародонтопатије и преран губитак зуба. С обзиром да Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију пружа услуге примарне стоматолошке здравствене

заштите својим пацијентима описан је у овом поглављу са установама примарне здравствене заштите у Београду.

Зубни каријес је један од највећих глобалних јавно здравствених проблема и најраспрострањенија незаразна болест. У Глобалном истраживању оптерећеношћу болестима 2017. године процењује се да оралне болести погађају половину светске популације (или 3,5 милијарди људи), а да је нелечени зубни каријес сталних зуба најчешћа орална болест, те око трећине светске популације има кариозне сталне зубе или око 2,4 милијарде људи. Такође, више од 530 милиона деце има зубни каријес млечних зуба.

Локална апликација флуора се примењује у превенцији каријеса у сталној дентицији код деце старије од 6 година. Висококонтровани флуориди апликују се у ординацијама од стране стоматолога 2-4 пута годишње уз поштовање Протокола о примени флуорида и превенцији каријеса код деце и омладине у Србији.

У оквиру показатеља квалитета у Србији се прати обухват деце локалном апликацијом концентрованих или средње концентрованих флуорида у 7. и 12. години.

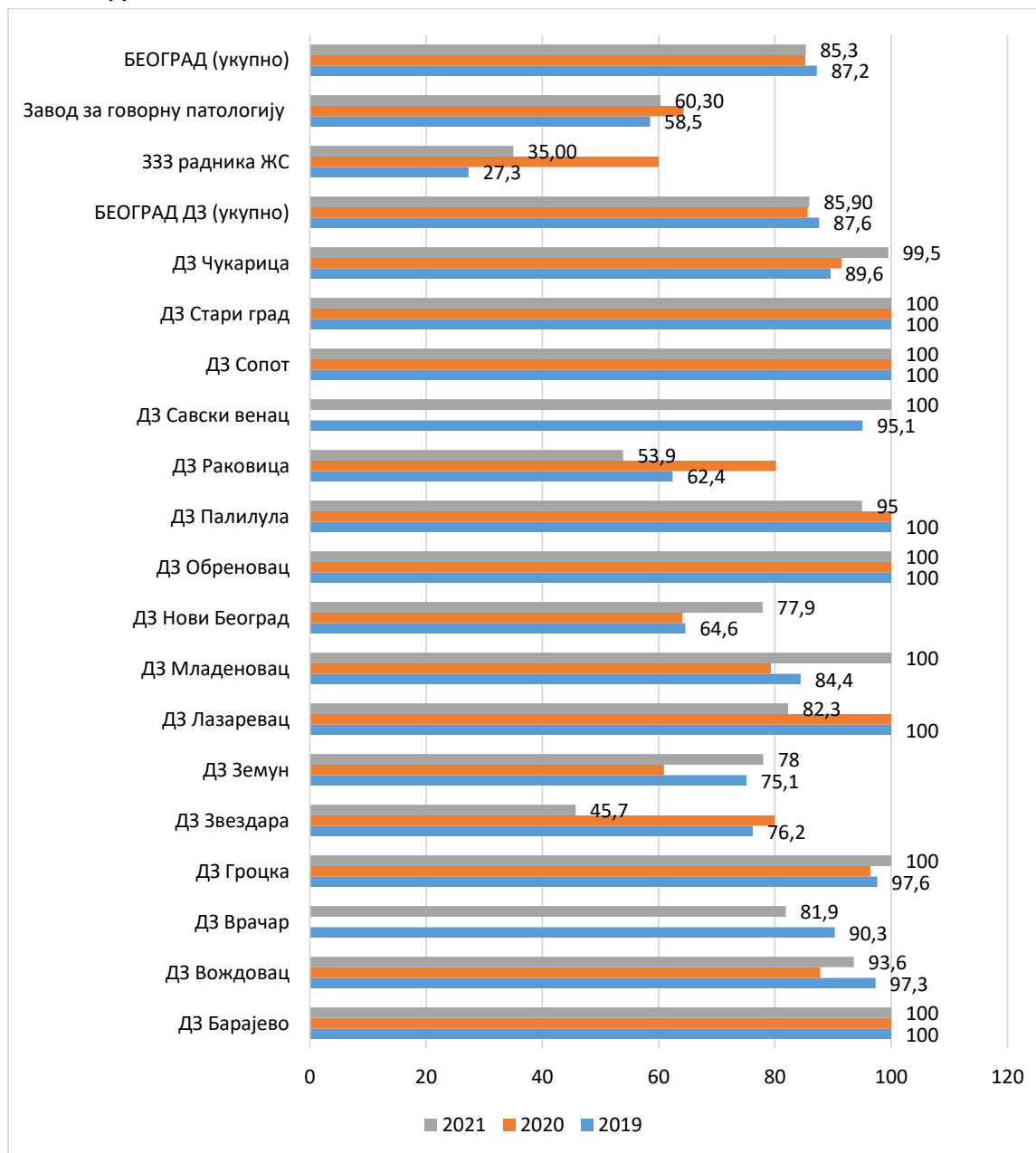
1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида и/или флуорида средње концентрације

Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих и/или средње концентрованих флуорида, израчунава се као укупан број деце првог разреда основне школе која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих или флуорида средње концентрације, подељен са бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100 (Табела XIV у Прилогу).

У 2021. години у Београду је 8.627 деце у 7. години било обухваћено стоматолошким прегледом (од укупно 18.418 деце приказане у табелама квалитета или 46,8%). Од броја прегледане деце 7.362 је било обухваћено локалном апликацијом флуорида, што чини обухват од 85,3% прегледане деце или 39,9% од приказаног броја деце у седмој години живота. И поред високог обухвата прегледане деце, још увек је значајан удео деце у 7. години у Београду, који није добио превентивну услугу или је она пружена у приватним стоматолошким ординацијама, за шта нема довољно података). Процењени број деце у 7. години живота према Републичком заводу за статистику за 2021. годину износи 17.841.

С обзиром да показатељ квалитета прати проценат деце којој је апликован флуорид средње и високе концентрације у односу на број прегледане деце, потпуни обухват је постигнут у следећим домовима здравља: „Барајево“, „Гроцка“, „Младеновац“, „Обреновац“, „Савски венац“, „Сопот“ и „Стари град“ (Графикон 1 и Табела XIV у Прилогу).

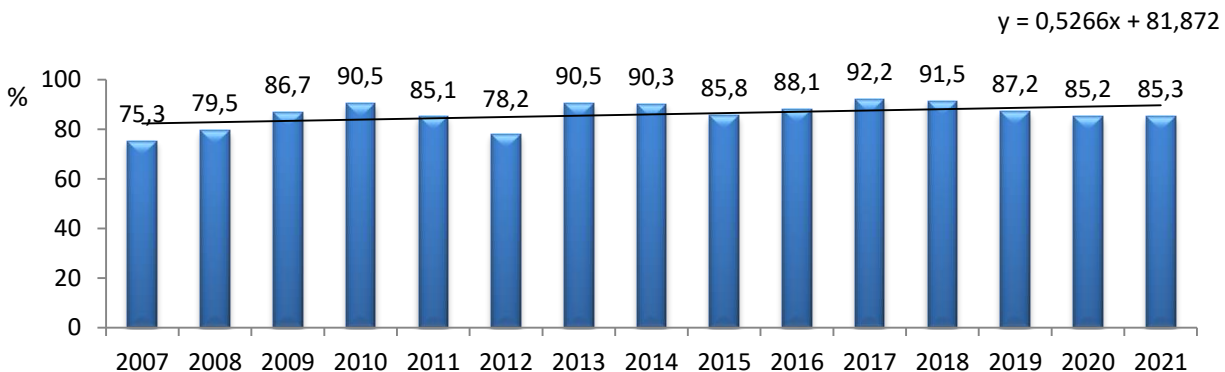
Графикон 1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида и флуорида средње концентрације, 2019 - 2021. године



Укупно на нивоу града у посматраном периоду од 2007. до 2021. године, уочава се растућа линија тренда обухвата деце у седмој години живота локалном апликацијом флуорида средње и високе концентрације што указује на унапређење овог показатеља квалитета током овог периода (Графикон 2).

У 2007. и 2011. години је дошло до измене Правилника о показатељима квалитета па је примена истих почела 01.07.2011. године, па су показатељи праћени у другом делу 2007. и 2011. године, али су сразмерно израчунати и приказани.

Графикон 2. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом средње и високо концентрованих флуорида у Београду у периоду од 2007. до 2021. године



Показатељ је у 2007. и 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

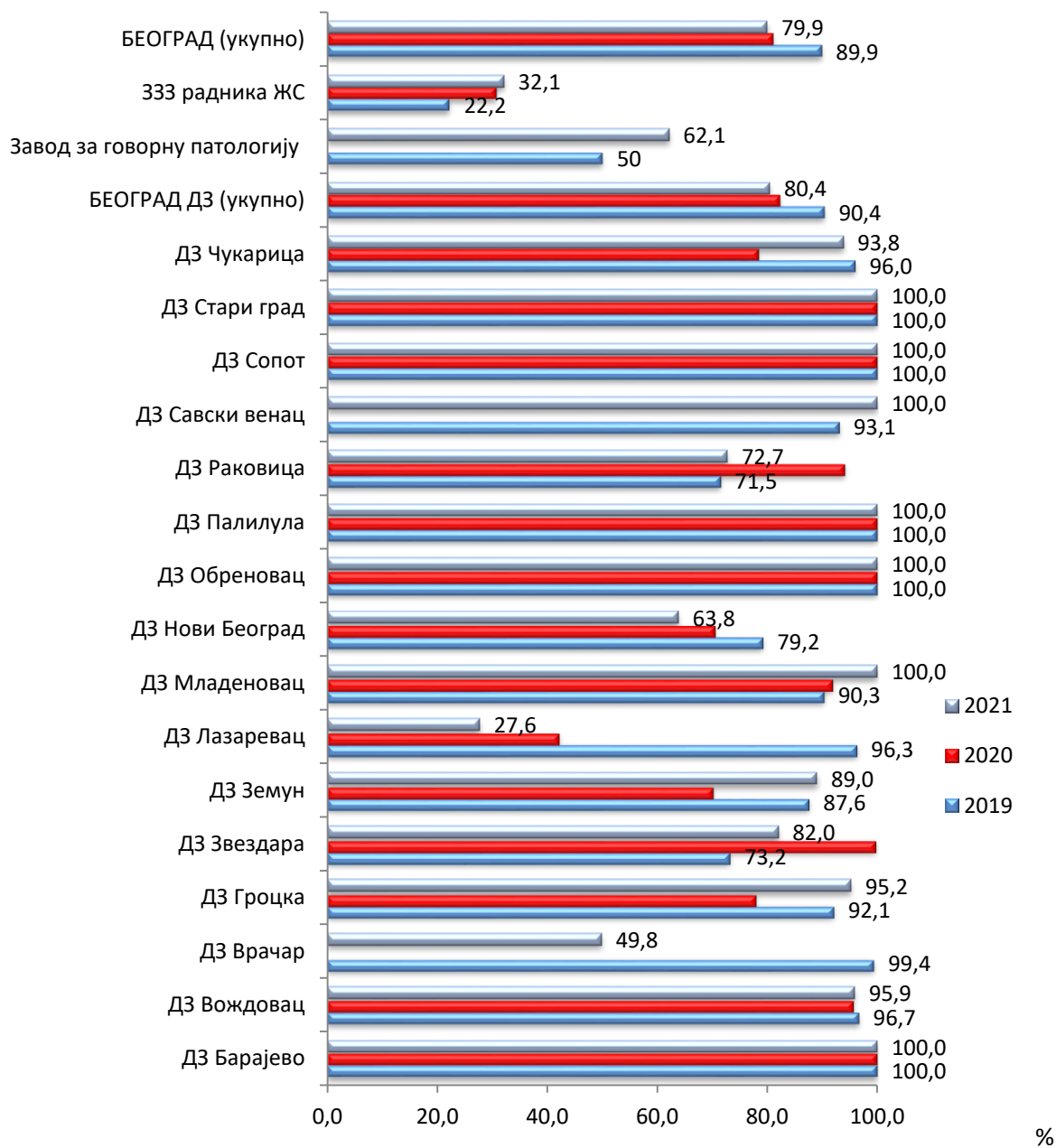
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида и флуорида средње концентрације

Процент деце у дванаестој години живота обухваћене локалном апликацијом концентрованих флуорида и флуорида средње концентрације, израчунава се као укупан број деце петог разреда основне школе која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих и флуорида средње концентрације, подељен са бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100 (Табела XV у Прилогу).

У 2021. години у Београду је 7.413 деце у 12. години било обухваћено стоматолошким прегледом (44,9% од 16.500 деце тог узраста према процени броја деце у 12. години живота Републичког завода за статистику за 2021. годину). Од броја прегледане деце 5.926 је било обухваћено локалном апликацијом флуорида што чини обухват од 79,9% прегледане деце (Табела XV у Прилогу) или 35,9% дечије популације у дванаестој години живота.

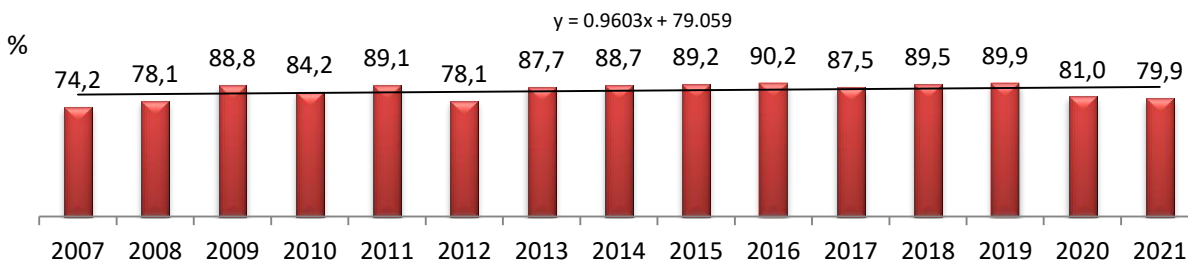
Највећи обухват прегледане деце апликацијом флуорида (100%) остварен је у домовима здравља: „Барајево“, „Младеновац“, „Обреновац“, „Палилула“, „Савски венац“, „Сопот“ и „Стари град“, а најмањи обухват је остварен у дому здравља „Лазаревац“ (Графикон 3 и Табела XV у Прилогу).

Графикон 3. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих или флуорида средње концентрације, 2019 - 2021. година



У периоду од 2007. до 2021. године, уочава се растућа линија тренда вредности овог показатеља; у 2016. години је највећи проценат деце у дванаестој години живота био обухваћен локалном апликацијом концентрованих флуорида или флуорида средње концентрације, док је у 2007. години био најмањи (Графикон 4). Препорука је да обухват превентивним услугама за узраст школске деце буде најмање 95%.

Графикон 4. Процент деце у 12. години живота обухваћених локалном апликацијом средње и високо концентрованих флуорида у периоду од 2007. до 2021. године



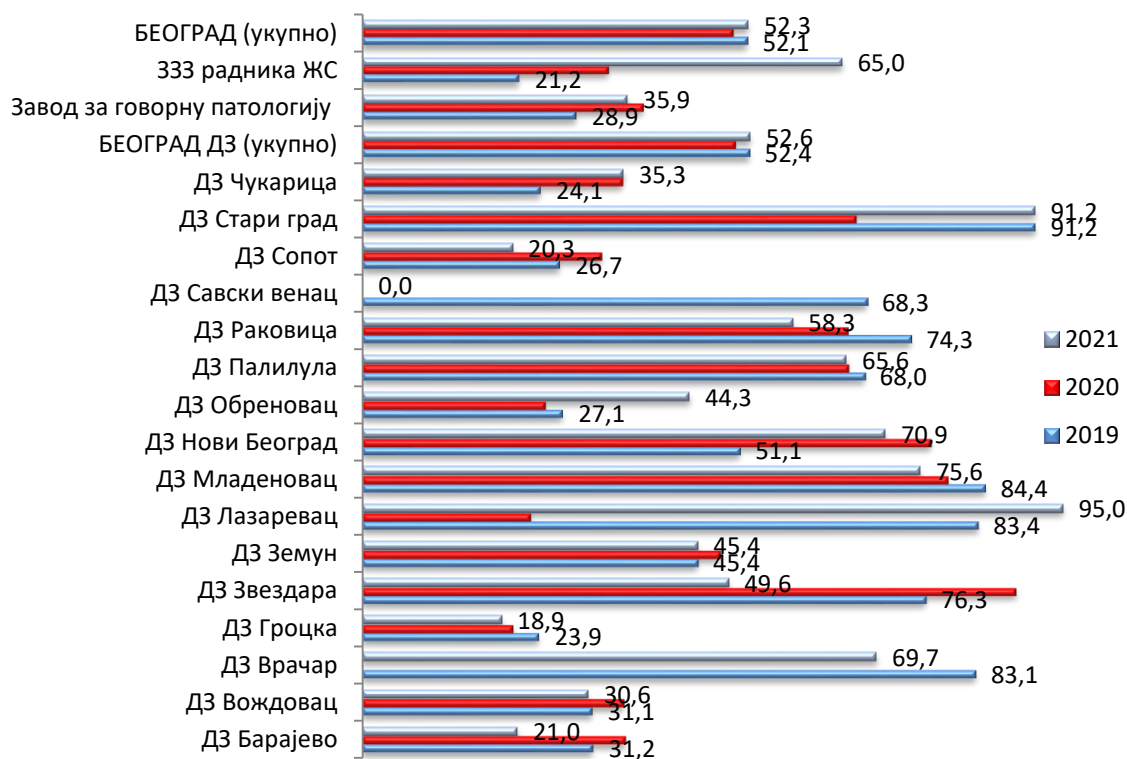
Показатељ је у 2007. и 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима

Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима се израчунава као укупан број деце са свим здравим зубима млечне и сталне дентиције, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100 (Табела XIV у Прилогу).

Од 8.627 прегледане деце, здраве зубе је имало 4.511 (52,3%). Највећи проценат деце са свим здравим зубима у седмој години живота регистрован је у Дому здравља „Лазаревац“ и „Стари град“, а најмањи у домовима здравља: „Сопот“ и „Барајево“ (Графикон 5).

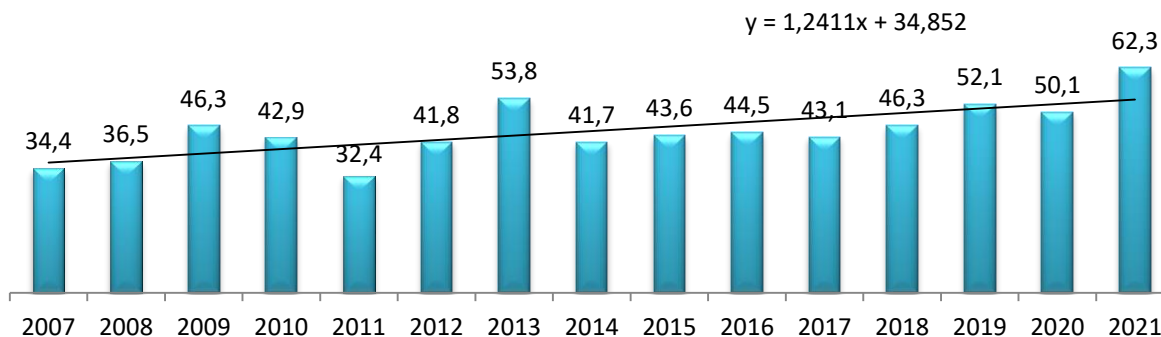
Графикон 5. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима, вредност показатеља, 2019 - 2021. година



%

У периоду 2007-2021. године уочава се растућа линија тренда, при чему је 2021. године био највећи проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима. У 2007. и 2011. години је забележен најнижи проценат свих здравих зуба што се може објаснити изменом Правилника о показатељима квалитета и његовом применом у другој половини поменутих година (подаци су прикупљани у шестомесечном периоду од 01.07. до 31.12.) (Графикон 6). Процент деце са свим здравим зубима у 7. години живота представља исходни показатељ квалитета стоматолошке службе, а индиректно и целокупне здравствене заштите деце.

Графикон 6. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима у периоду од 2007. до 2021. године



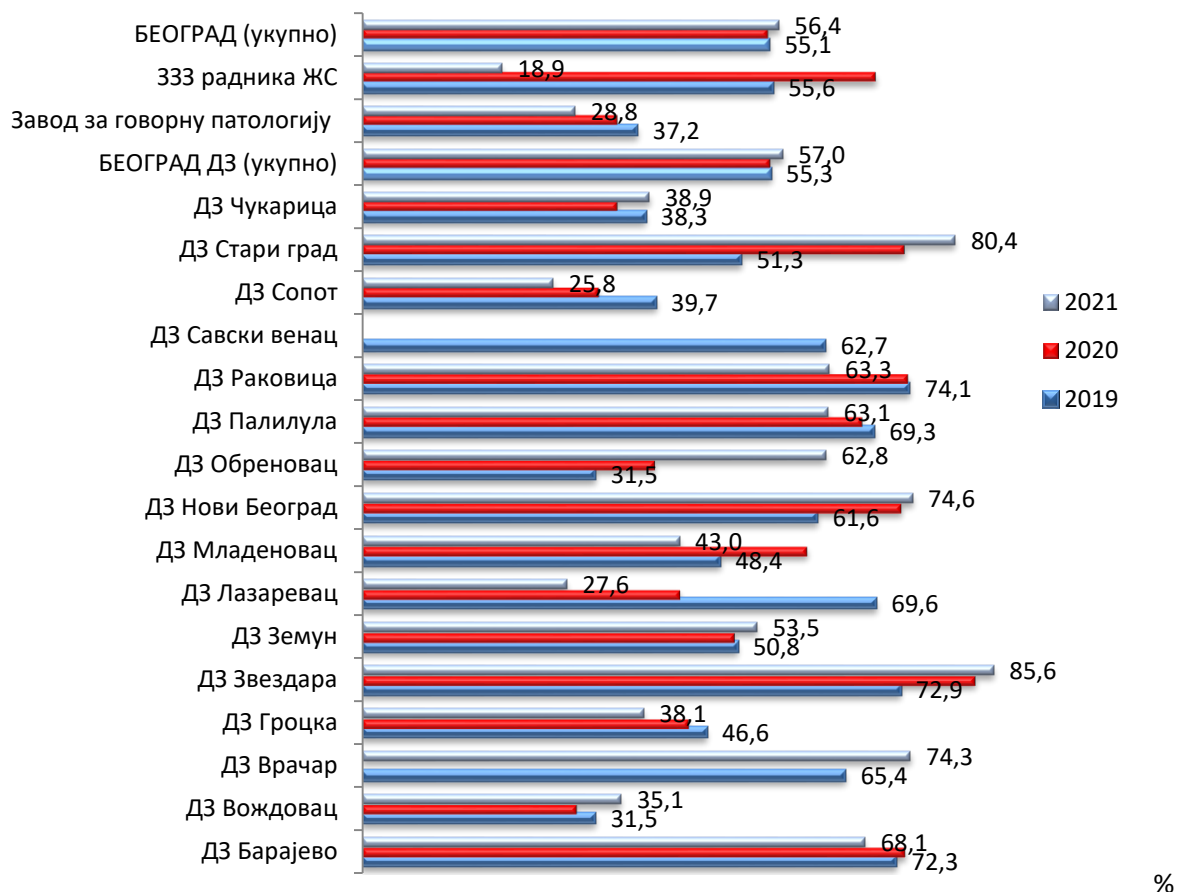
Показатељ је у 2007. и 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12

4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима

Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима се израчунава као укупан број деце са свим здравим зубима сталне дентиције у дванаестој години живота, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100 (Табела XV у Прилогу).

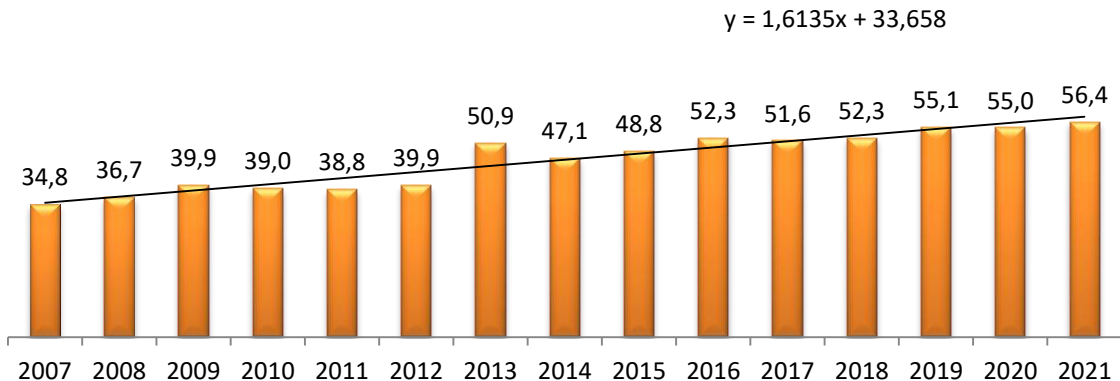
Од 7.413 прегледане деце, утврђено је да све здраве сталне зубе има 4.183 деце (56,4%). Највећи проценат деце са свим здравим сталним зубима у дванаестој години живота, регистрован је у домовима здравља „Звездара“ и „Стари град“, а најмањи проценат је забележен у домовима здравља „Лазаревац“ и „Сопот“ (Графикон 7).

Графикон 7. Процент деце у 12. години живота са свим здравим сталним зубима, 2019 - 2021. година



У периоду 2007-2021. године, уочава се тренд раста, а у 2021. години забележен је највећи проценат деце у 12. години живота са свим здравим зубима (Графикон 8).

Графикон 8. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима у периоду 2007 – 2021. године



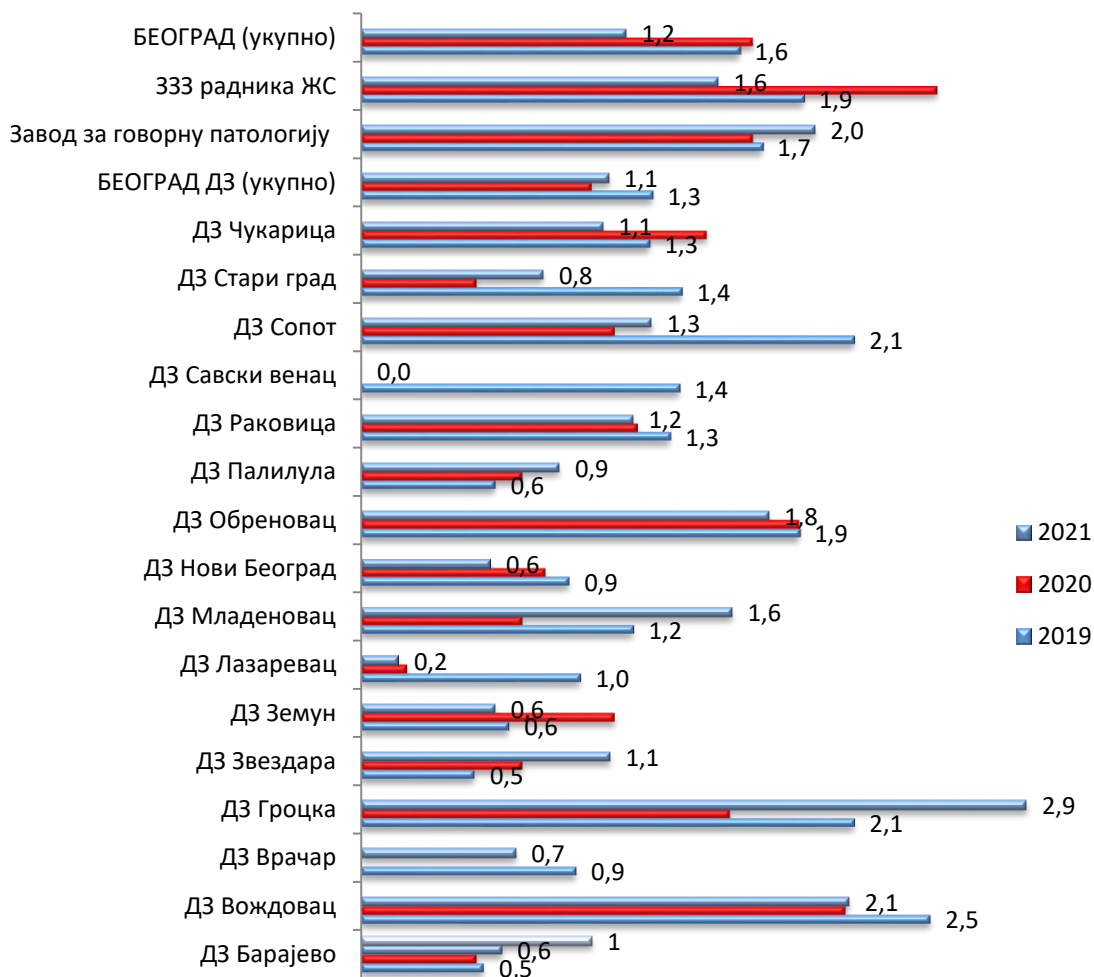
Показатељ је у 2007. и 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

5. КЕП код деце у дванаестој години живота

КЕП код деце у дванаестој години живота се израчунава као укупан број кариозних, екстрахираних и пломбираних сталних зуба прегледане деце у дванаестој години живота, подељен са бројем прегледане деце истог узраста (Табела XV у Прилогу).

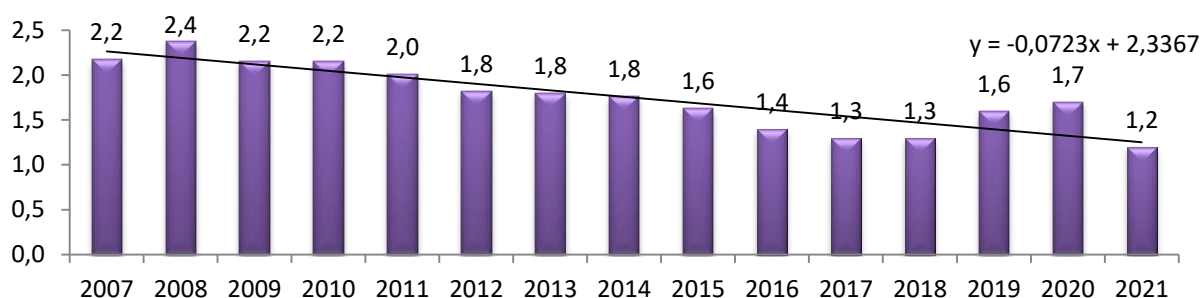
Најнижа вредност КЕП-а у 2021. години била је у ДЗ „Лазаревац“, а највише у Дому здравља „Гроцка“ (Графикон 9).

Графикон 9. КЕП код деце у дванаестој години живота, 2019-2021



У посматраном периоду (2007-2021. године), уочава се опадајућа линија тренда, од 2008. године када је била највећа вредност КЕП код деце у дванаестој години живота, а најнижа је била 2021. године (Графикон 10).

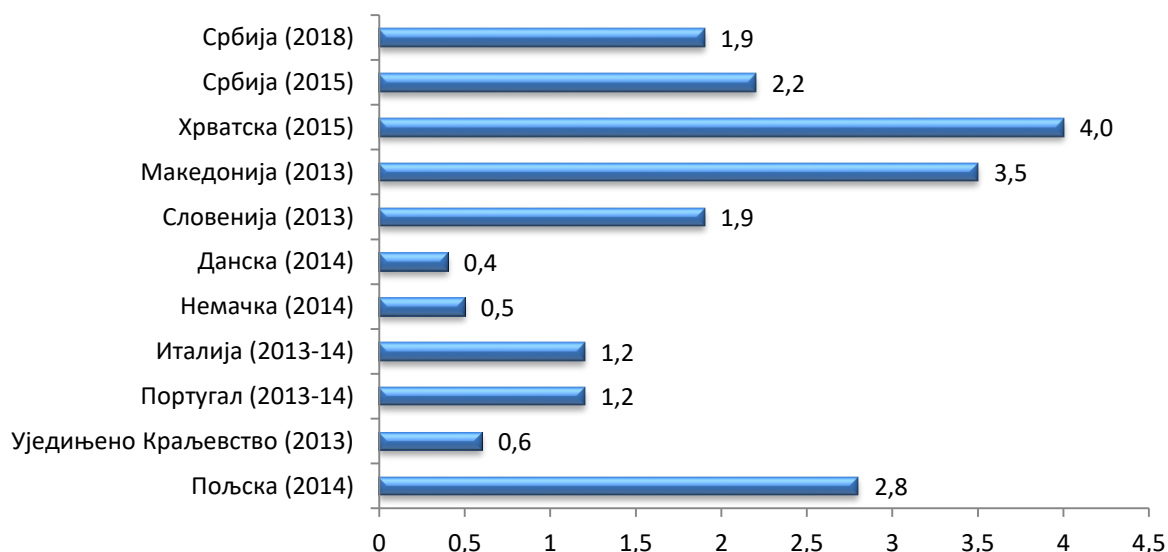
Графикон 10. КЕП код деце у 12. години живота у периоду од 2007. до 2021. године



Показатељ је у 2007. и 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

У периоду од 2013. до 2018. године, просечна вредност КЕПа у Републици Србији била је већа од вредности у развијеним земљама ЕУ (Графикон 11), али мања него у суседној Хрватској или Пољској. С обзиром да је извор и време извештавања података различит за Србију, Хрватску с једне стране и друге наведене ЕУ државе, наведене вредности треба узети са резервом.

Графикон 11. Упоредни преглед доступних података о вредности КЕПа код деце у дванаестој години живота од 2013. до 2018. године



Извор за ЕУ државе сем Хрватске: <http://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/European-Union-and-European-Economic-Area--Dental-Caries-for-12-year-olds/>

Извор за Хрватску: https://zdravlje.gov.hr/UserDocImages/dokumenti/Programi.%20projekti%20i%20strategije/Strate%C5%A1ki_plan_za%20oralno%20zdravlje%202015.pdf

Извор за Србију: http://www.batut.org.rs/download/publikacije/Izvestaj_kvalitet_2017.pdf

Аномалије зуба представљају абнормалности у структури, облику, броју, положају и величини зуба или њиховом међусобном односу. Узроци аномалија су различити и обухватају генетичке факторе, метаболичке сметње у току развоја, деловање локалних штетних чинилаца, превремени губитак млечних зуба и друго. Најчешће се манифестују у

периоду смене зуба (између шесте и осме године живота), али се могу јавити и пре избијања зуба или касније. Важно је да се оне на време препознају и адекватно третирају, јер се временом аномалије мењају и постају све компликованије. Осигурано лице узраста до навршених 18 година живота, односно до краја прописаног средњошколског образовања, код кога постоји неправилан загрижај у сагиталном, трансверзалном и вертикалном правцу има право без доплате на функционални ортодонтички апарат (мобилну протезу). Велики број аномалија се успешно санира у оквиру ортодонције и из тог разлога је значајано пратити показатеље који приказују проценат деце са нелеченим ортодонтичким аномалијама у седмом разреду основне школе и трећем разреду средње школе.

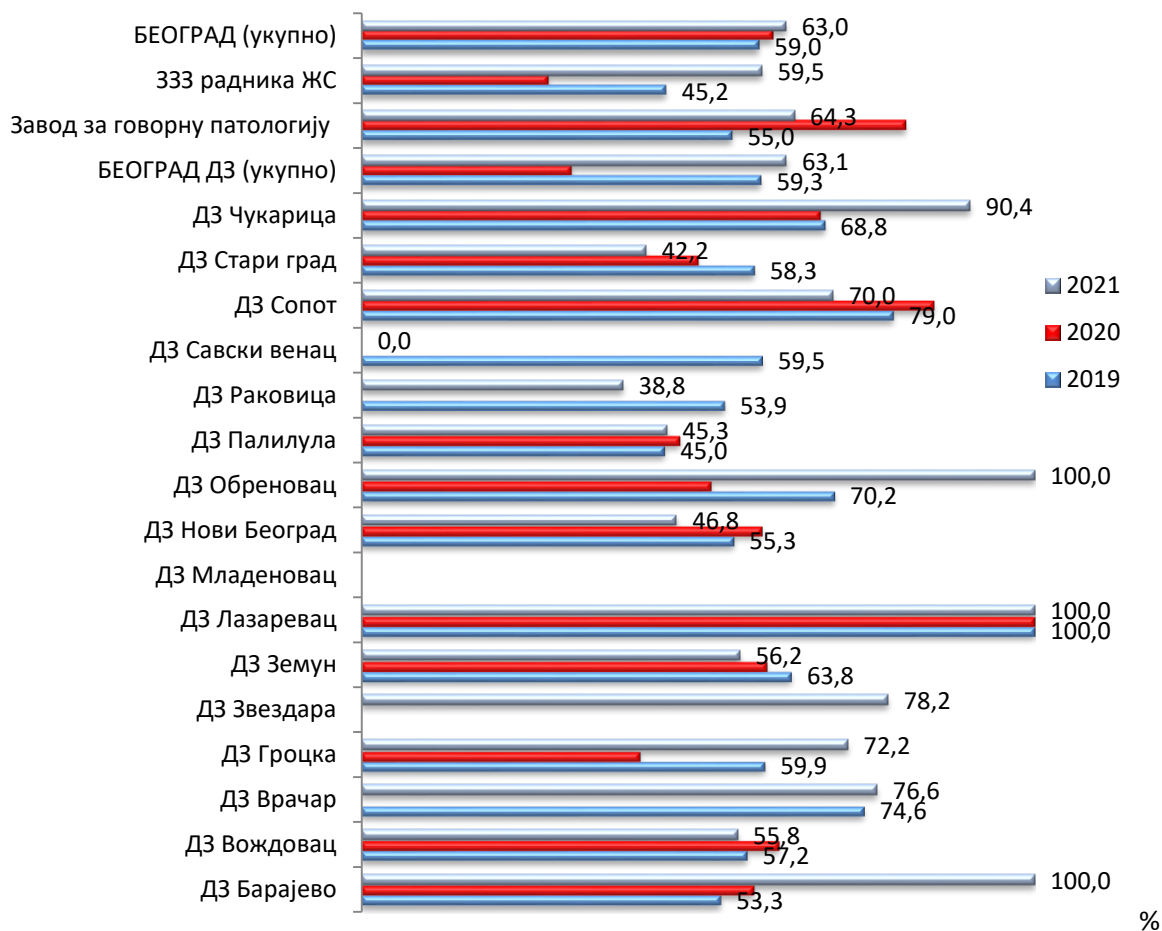
6. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтичких аномалија

Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтичких аномалија се израчунава као број деце седмог разреда основне школе код којих је утврђено присуство нелечене ортодонтичке аномалије, подељен са бројем прегледане деце седмог разреда основне школе, код које је утврђено присуство ортодонтичке аномалије и помножен са 100 (Табела XVI у Прилогу).

Од 16.553 детета седмог разреда основне школе, систематским прегледом у домовима здравља обухваћено је 5.111 деце. Од тог броја код 2.047 је утврђено присуство нелечених ортодонтичких аномалија (63,0%).

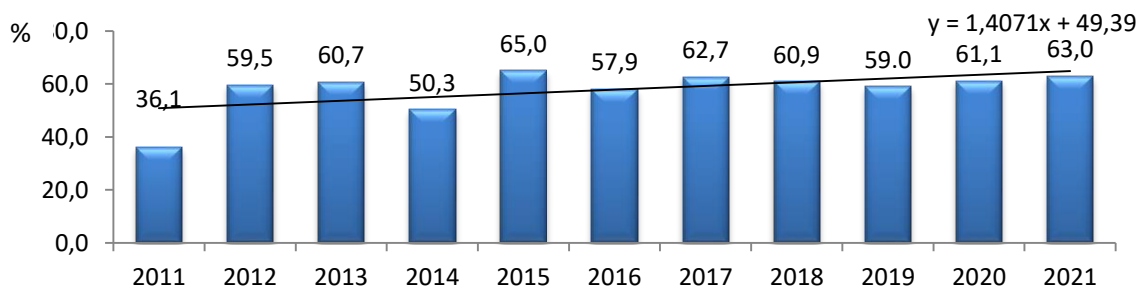
Највећи проценат деце са нелеченим ортодонтичким аномалијама регистрован је у домовима здравља „Барајево“, „Лазаревац“ и „Обреновац“, а најмањи проценат је, као и предходне године, забележен у Дому здравља „Раковица“. Домови здравља „Младеновац“ и „Савски венац“ нису доставили податке за израчунавање овог показатеља (Графикон 12).

Графикон 12. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, 2019 - 2021. година



У периоду праћења овог показатеља, од 2011. године уочава се растућа линија тренда нелечених ортодонтских аномалија код деце у седмом разреду основне школе, а највеће вредности су биле 2015. и 2021. године (Графикон 13).

Графикон 13. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија од 2011. до 2021. године



Показатељ је у 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

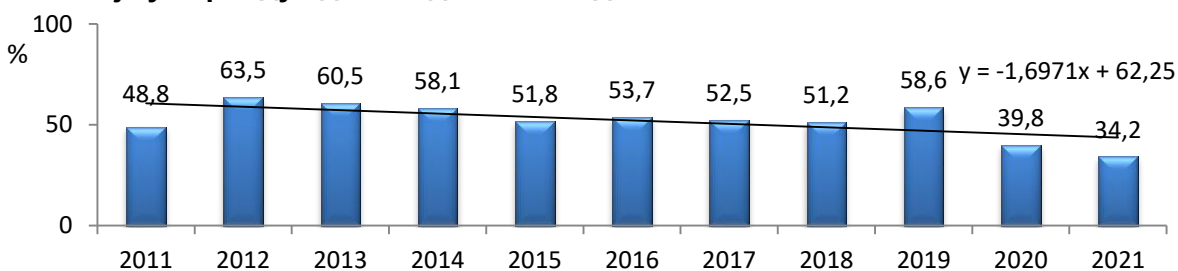
7. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија

Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија се израчунава као број деце узраста трећег разреда средње школе код којих је утврђено присуство нелечене ортодонтске аномалије, подељен са бројем прегледане деце трећег разреда средње школе код које је утврђено присуство ортодонтске аномалије и помножен са 100 (Табела XVII у Прилогу).

Од 15.825 ученика трећег разреда средње школе, систематским прегледом у домовима здравља обухваћено је 6.718 деце. Од тог броја, код 1.603 ученика утврђено је присуство ортодонтских аномалија, а њих 548 није било обухваћено лечењем. Укупно је у домовима здравља регистровано да 33,4% деце има нелечену ортодонтску аномалију. На нивоу града, узимајући у обзир и ЗЗЗ радника ЖС и Завод за говорну патологију, проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама је незнатно већи и износи 34,2% (Графикони 14 и 15).

На Графикону 14. приказан је опадајући тренд присуства нелечених ортодонтских аномалија ученика у трећем разреду средње школе од 2011. године, мада је у 2019. години забележен знатно већи проценат у односу на претходне четири године. Најмањи проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама у овом узрасту био је 2021. године. У посматраној популацији се више примењује фиксна ортодонтска терапија, за коју у том животном добу постоје услови (постигнута стална дентиција), а мање конзервативна терапија, мада се често и комбинују.

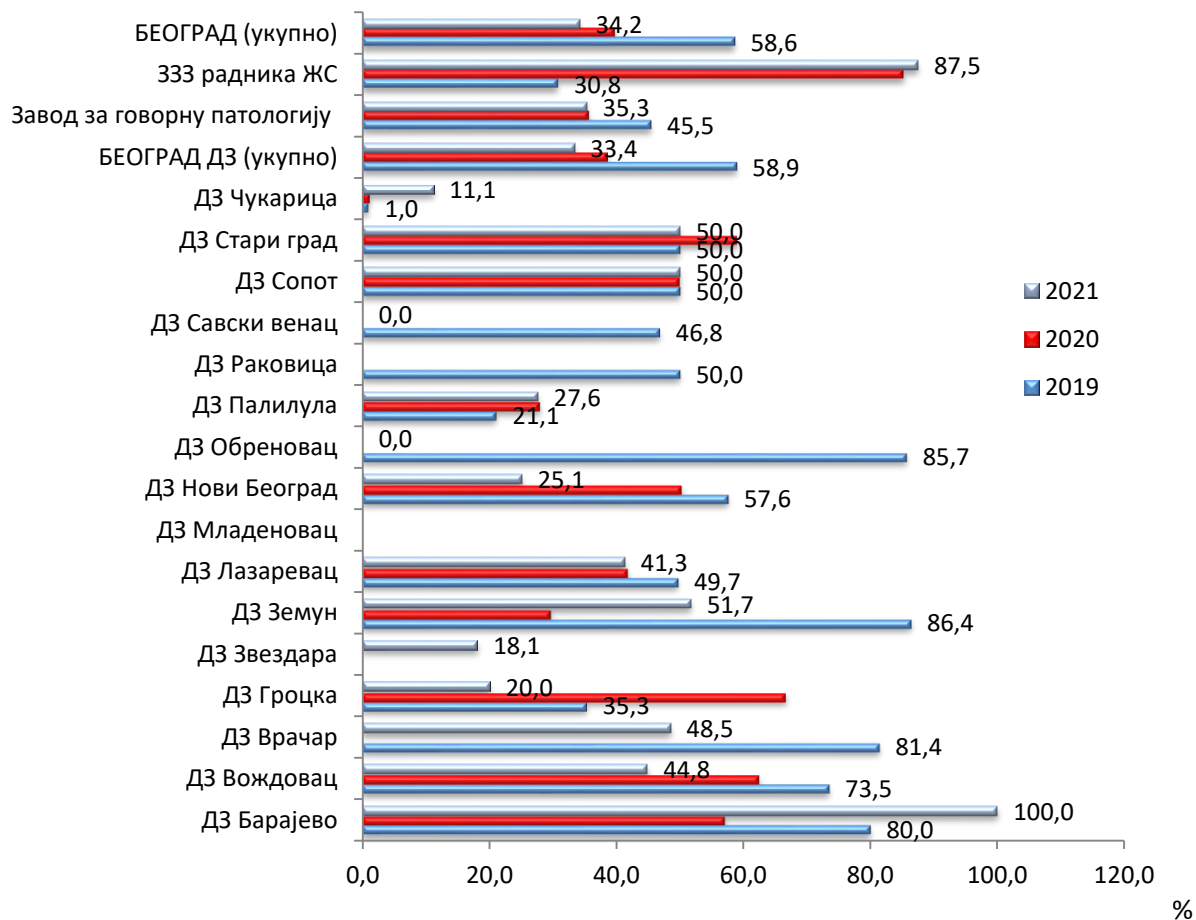
Графикон 14. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у периоду од 2011. до 2021. године



Показатељ је у 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

Највећи проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама регистрован је у ДЗ „Барајево“, а најмањи у домовима здравља „Чукарица“ и „Звездара“. Домови здравља „Младеновац“, „Обреновац“, „Раковица“ и „Савски венац“ нису доставили податке за израчунавање овог показатеља (Графикон 15).

Графикон 15. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, 2019 - 2021. година



8. Процент трудница обухваћених превентивним прегледом

Процент трудница обухваћених превентивним прегледом се израчунава као укупан број жена у трудноћи обухваћених превентивним стоматолошким прегледом, подељен са укупним бројем регистрованих трудница на територији дома здравља и помножен са 100 (Табела XVIII у Прилогу).

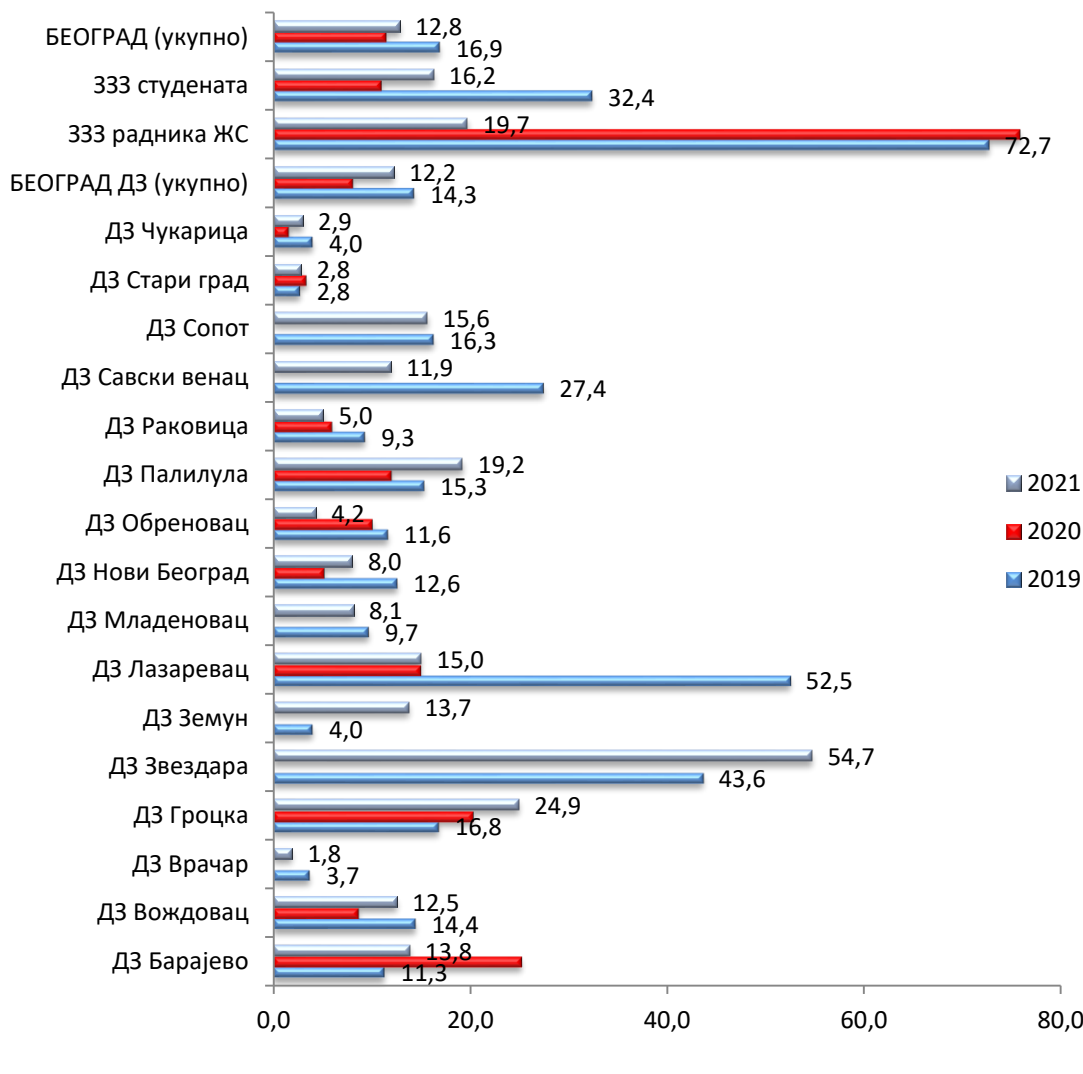
Трудноћа представља фактор ризика за појаву нарушавања здравља уста и зуба и због тога су превентивни стоматолошки прегледи трудница изузетно значајни, а постизање што већег обухвата трудница превентивним стоматолошким прегледом се сматра једним од најважнијих циљева у превентивној стоматолошкој заштити. Током тог прегледа се препоручују мере за одржавање и унапређење оралног здравља труднице и стварају оптимални услови да се будућа мајка обучи о бризи о оралном здрављу будућег детета.

У 2021. години, у домовима здравља регистровано је 13.310 трудница, а укупно на нивоу града 14.519 (Табела XVIII у Прилогу). Превентивним прегледом у домовима

здравља обухваћено 12,2%, а укупно на нивоу града, узимајући у обзир и 333 радника ЖС и 333 студената 12,8% (Графикон 16 и Табела XVIII у Прилогу).

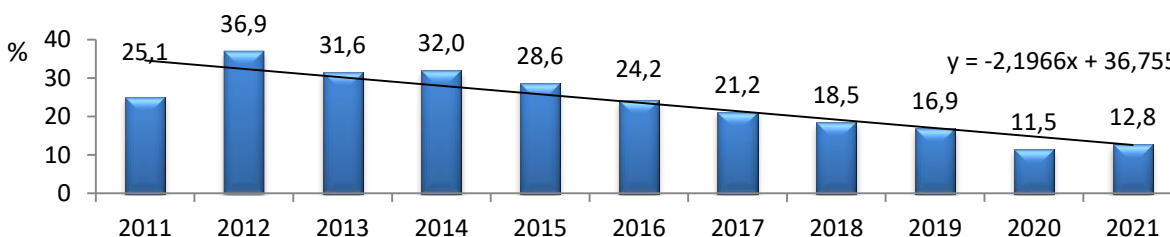
Највећи проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом забележен је Дому здравља „Звездара“, а најмањи у домовима здравља „Врачар“, „Стари град“ и „Чукарица“ (Графикон 16).

Графикон 16. Процент трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом, 2019 - 2021. година



На Графикону 17. приказан је тренд обухвата трудница превентивним стоматолошким прегледом у Београду од 2011. до 2021. године, где се запажа негативна линија тренда, што указује на слабију координацију рада стоматолошке службе и службе за здравствену заштиту жена у установама примарне здравствене заштите. У 2021. години је забележена једна од најнижих вредности обухвата трудница превентивним прегледима.

Графикон 17. Процент трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом у периоду од 2011. до 2021. године



Показатељ је у 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

9. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија

Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија се израчунава као укупан број пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно лечена пародонтопатија, подељен са укупним бројем прегледаних пацијената тог узраста и помножен са 100 (Табела XIX у Прилогу).

Пародонтопатија је хронично инфламаторно обољење ткива које окружује зуб и даје му чврстину и стабилност и доводи до дубинског разарања пародонталног ткива или чак до губитка зуба. Ова болест може се јавити у свим узрастима, почевши од раног детињства (агресивна пародонтопатија), до појаве у средњим и зрелим годинама (хронична пародонтопатија). Други облик је далеко чешћи, а карактерише га спор и постепен губитак пародонталног ткива. Основни етиолошки фактори у настанку пародонталних обољења су микроорганизми субгингивалног денталног плака и њихови и лоша орална хигијена, пушење, неадекватни протетски радови и испуни, као и нека системска обољења.

Лечење пародонтопатије обухвата низ мера које се примењују у дужем временском периоду. Конзервативна терапија се односи на санирање пародонцијума и обухвата идентификацију и уклањање зубног плака и зубног каменца, али и едукацију (у циљу бољег одржавања оралне хигијене) и контролне прегледе.

У 2021. години, у домовима здравља је прегледано 46.382 пацијента преко 18 година живота, а код 7.784 је конзервативно третирана пародонтопатија (16,8%). Укупно на нивоу града, узимајући у обзир и 333 радника ЖС, 333 студената и Завод за говорну патологију прегледано је 67.499 пацијената, а конзервативно је парадонтопатија третирана код 15.721 или 23,3% (Графикон 18 и Табела XIX у Прилогу).

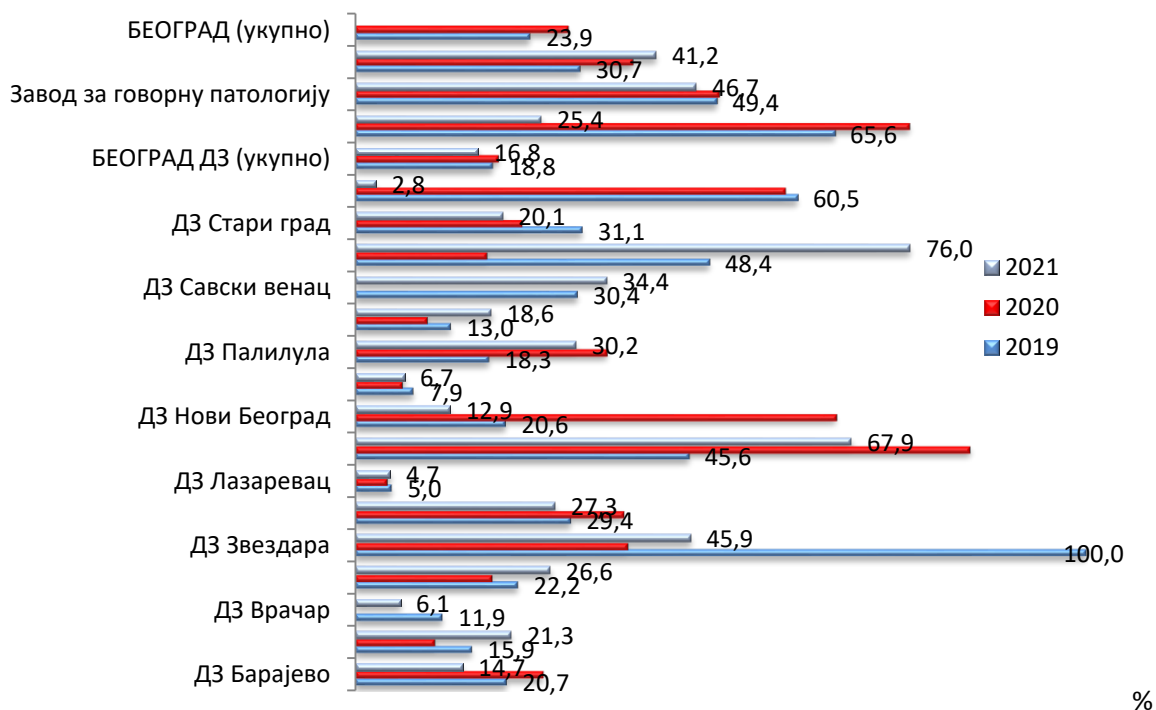
Графикон 18. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија у периоду од 2007. до 2021. године



У периоду од 2007. године, уочава се опадајућа линија тренда вредности овог показатеља. У 2010. години забележен је највећи проценат пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија, док је током 2011. године забележен најмањи проценат, јер је показатељ праћен само у другом полугодишту 2011. године (Графикон 18). У 2021. години забележена је једна од најнижих вредности овог показатеља у посматраном периоду.

Ако се посматра појединачно по здравственим установама примарне здравствене заштите, запажа се да је највећи проценат пацијената старијих од осамнаест година са пародонтопатијом третиран конзервативно у домовима здравља „Младеновац“ и „Сопот“. Најмањи проценат пацијената старијих од осамнаест година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија је у домовима здравља „Лазаревац“ и „Чукарица“ (Графикон 19).

Графикон 19. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија, 2019 - 2021. година



%

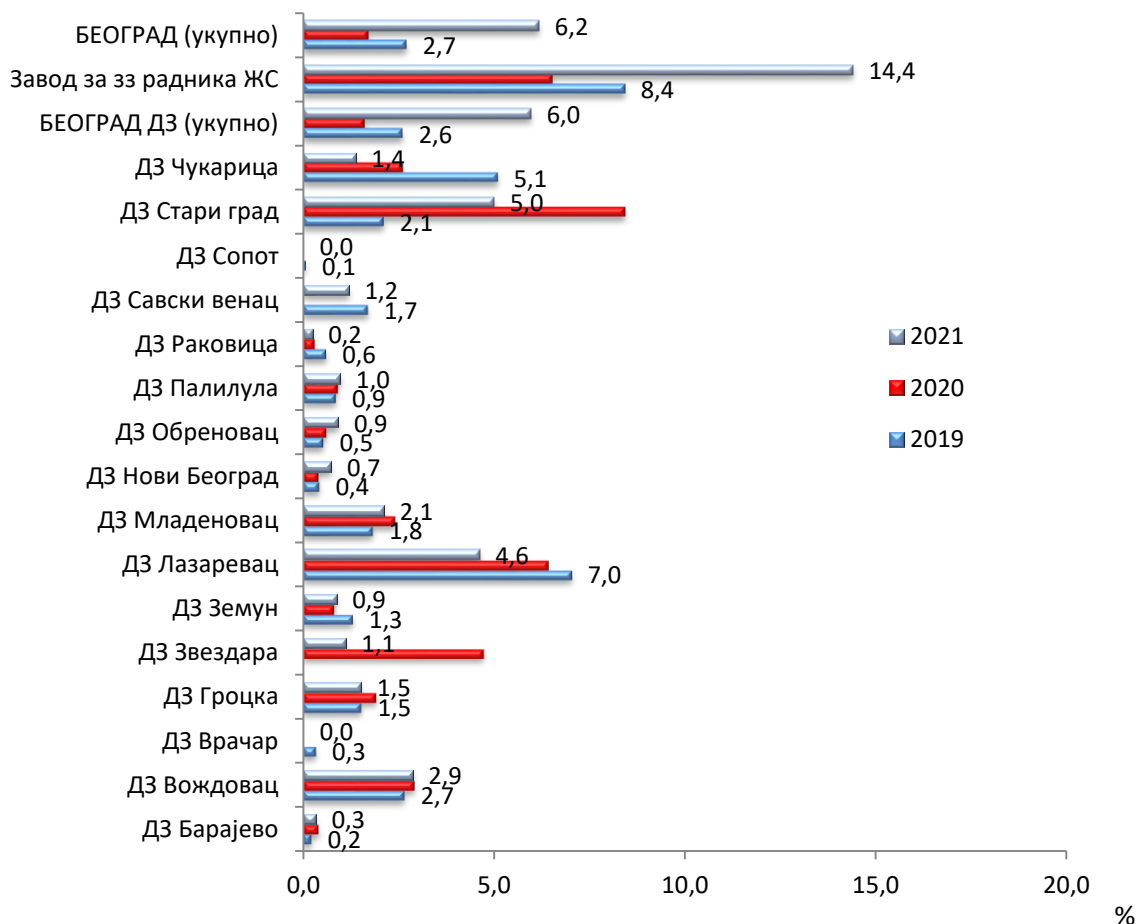
10. Процент поновљених интервенција

Процент поновљених интервенција се израчунава као укупан број поновљених интервенција, подељен са бројем укупних интервенција и помножен са 100 (Табела XIX у Прилогу).

Различити су узроци који захтевају да се стоматолошка интервенција понови али је циљ унапређења квалитета стоматолошке здравствене заштите да се оне сведу на минимум. У 2021. години је извршено 174.111 стоматолошких интервенција у домовима здравља, а укупно на нивоу града (са подацима из 333 радника ЖС и Завода за говорну патологију, док 333 студената није доставио податке) извршене су 178.752 интервенције. Од тог броја, 2.766 су биле поновљене интервенције у домовима здравља (1,6%), а укупно на нивоу града 3.087 (1,7%) (Графикон 20 и Табела XIX у Прилогу).

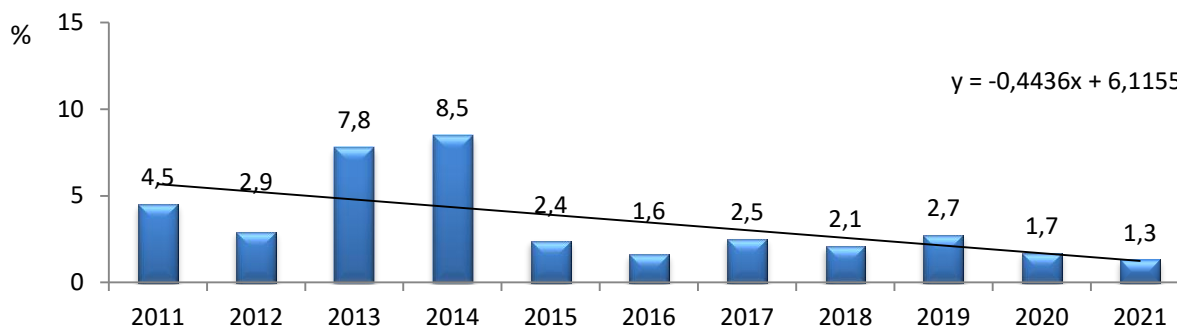
Највећи проценат поновљених интервенција је забележен у 333 радника ЖС, а следе ДЗ „Стари град“ и ДЗ „Лазаревац“, док је најмањи проценат поновљених интервенција забележен у домовима здравља „Барајево“ и „Нови Београд“ (Графикон 20). Завод за здравствену заштиту студената и ДЗ „Врачар“ нису доставили податке за израчунавање овог показатеља.

Графикон 20. Процент поновљених интервенција, 2019 - 2021. година



У периоду од 2011. године уочавају се велике осцилације у вредностима овог показатеља, уз опадајући тренд (Графикон 21). Овако велике осцилације више указују на промене у извештавању поновних интервенција, него на промену у квалитету пружених стоматолошких услуга.

Графикон 21. Процент поновљених стоматолошких интервенција у периоду од 2011. до 2021. године



Показатељ је у 2011. години праћен на полугодишњем нивоу од 01.07. до 31.12.

ЗАКЉУЧАК

- У домовима здравља се прати свих 10 показатеља квалитета у стоматологији. У Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију се прате показатељи везани за децу специфичних потреба, тј. 6 показатеља. У Заводу за здравствену заштиту радника ЖС се прате показатељи везани за одраслу популацију и школску децу од 14 до 19 година, и децу у седмом разреду основне школе, тј. 5 показатеља. У Заводу за здравствену заштиту студената, Београд, би требало да се прате показатељи везани за одраслу популацију, студенте, а то су 3 показатеља, међутим није праћен показатељ „процент поновљених интервенција“.
- Ако се посматрају први и други показатељ који се односе на **апликацију солима флуорида средње и високе концентрације на зубе, у 7. и 12. години живота**, онда се види растући тренд за посматрани период од десет година, што говори о повећаним превентивним активностима здравствених установа у делу превентивних услуга.
- Код трећег и четвртог показатеља који се односе на **процент свих здравих зуба у 7. и 12. години живота**, такође се примећује растући тренд који показује да се повећава број деце са свим здравим зубима што је у складу са претходним растућим трендом.
- Пети показатељ, **КЕП**, има опадајући тренд, односно смањује се број кариозних, екстрахованих и пломбираних зуба код дванаестогодишњака, мада је у последњој години праћења регистровано повећање. У дужем временском периоду, овај показатељ указује на унапређење оралног здравља у популацији предшколске и школске деце.

- Шести и седми показатељ, који се односе на **процент нелечених ортодонтских аномалија код деце у седмом разреду основне** показује растући тренд, а у **трећем разреду средње школе** има опадајући тренд.
- Код осмог показатеља постоји опадајући тренд, који показује да је све мањи проценат трудница обухваћен превентивним стоматолошким прегледом, па се закључује да изостаје сарадња **стоматолошке и службе за здравствену заштиту жена**, те се вероватно труднице оријентишу на приватни сектор.
- Девети показатељ, који се односи на **конзервативно третирану пародонтопатију код одраслих**, показује опадајући тренд, смањен обим услуга, што није добро јер су последице прерани губитак зуба.
- Десети показатељ, „**поновљене стоматолошке интервенције**“, има тенденцију опадања, уз варијације.
- Могло би да се закључи да је дошло до побољшања оралног здравља, нарочито у млађој популацији, али да се превентивне мере и куративне услуге које прате ове показатеље код одраслих запостављају, што је лоше за стање оралног здравља у будућности.

ПРЕДЛОГ МЕРА

Резултати анализе показатеља квалитета рада у стоматологији, указују да је неопходно у наредном периоду:

- Смањити проценат нелечених ортодонтских аномалија код ученика седмог разреда основне и трећег разреда средње школе тако што ће се мотивисати ученици да обрате пажњу на овај сегмент оралног здравља и повећати број ортодонтских интервенција код те популације.
- Повећати проценат конзервативно лечене пародонтопатије код одраслих преко осамнаест година живота, већим учешћем ових услуга у односу на друге услуге намењене одраслој популацији, тако што би се бољом организацијом посла ова мера могла спровести.
- Унапредити организацију, односно координацију служби стоматологије и гинекологије, како би се већи проценат трудница упућивао у стоматолошку службу и обавио превентивне прегледе и како би се унаредило орално здравље жена током трудноће.