

INFORMATOR

Broj: 2

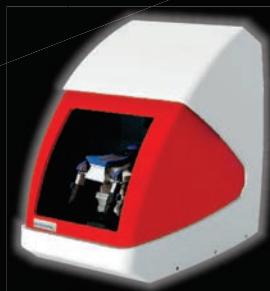
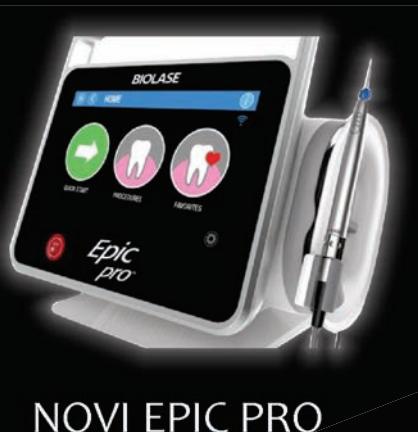
Beograd, februar 2017.

S uspehom u novoj

2017.

STOMATOLOŠKA
KOMORA
SRBIJE

ISSN 1821-3294



medical
Queen

Medical Quen d.o.o.

Kumodraška 34, Beograd, Srbija

+381 11 6305 434 + 381 63 306 253

www.implantati.rs

medicalqueen@implantati.rs

CAD/CAM MILING I LASER CENTAR

NS DENTAL STUDIO

RASPORED KURSEVA ZA 2017. GODINU

- 11-12 Februar 2017 - Izrada suprastrukture od karbonskih vlakana i crveno-bela estetika sa kompozitima
hands on course - Nandor Puškaš - Novi Sad
- 18-19 Februar 2017 - Početni kurs - EXOCAD
- 25-26 Februar 2017 - Izrada proteza termoplastičnim materijalima
hands on course - Tajne i trikovi jednog od najvećih poznavaoča termoplastičnih materijala
Csaba Szegö - Switzerland
- 25-26 Mart 20017 - Teleskopi i klizači sa termoplastičnim materijalima
hands on course - Csaba Szegö - Switzerland
- 01-02 April 2017 - Napredni kurs - EXOCAD
- 22-23 April 2017 - Beskrajne varijacije sa CONDULOR estetik akrilatima
hands on course - Rátónyi József - Hungary
- 19-20-21 Maj 2017 - AFG - anatomija, funkcija, geometrija - modelacija frontalnih i bočnih zuba
hands on chourse - Alberto Battistelli - Italy <http://www.afgmodelling.com>
- 3-4 Jun 2017 - Postava zuba po GERBERU
hands on course - Rátónyi József - Hungary
- 23-24 Septembar 2017 - Biofunkcionalna izrada totalnih proteza hands on course
Kurs je namenjen za tim (stomatolog i tehničar) jer se radi na živom pacijentu od uzimanja
otiska, određivanje MVO sa obraznim lukom, unošenje modela u individualni artikulator,
postava u artikulatoru po GERBERU, injektovanje akrilata IVOCAP sistemom, obrada i
poliranje, predaja proteza i kontrola - Rátónyi József - Hungary
- 14-15 Oktobar 2017 - Izrada suprastrukture od karbonskih vlakana i crveno-bela estetike sa kompozitima
hands on course - Nandor Puškaš - Novi Sad
- 21-22 Oktobar 2017 - Izrada Michigan Splint-a
hands on course - Csaba Szegö - Switzerland
Kurs je namenjen za tim (stomatolog i tehnicčar)

Za sve kurseve broj mesta je ograničen.

sve informacije na: stomatologijanovisad@gmail.com

063/510-244

Informator broj 2

Glasnik Stomatološke komore Srbije

Izdavač:

Stomatološka komora Srbije

Uzun Mirkova 3/III

Srbija , 11000 Beograd

Telefon: +381 (0)11 440 98 90
+381 (0)69 142 13 02

www.stomkoms.org.rs

office@stomkoms.org.rs

Glavni urednik

Dr Slobodan Ivić

dr.ivicslobodan@gmail.com

Zamenik glavnog urednika

Dr Zoran Đukić

dr.zorandjukic@gmail.com

Članovi uređivačke redakcije:

Prim. dr Slobodan Anđelković

Dr Ljubomir Mandić

Saradnik

dipl.pravnik Maja P.Kovačević

Lektura

Zorica Čolić

Dizajn, prelom i priprema za štampu

Kosmos d.o.o. Beograd

Štampa

Kosmos d.o.o. Beograd

Tiraž

4500 primeraka

Prvo izdanje

novembar 2009.

Izlazi

4 puta godišnje (tromesečno)

Opis:

Stomatološka komora Srbije (SKS) je osnovana na osnovu Zakona o komorama zdravstvenih radnika. To je nezavisna organizacija koja okuplja sve doktore stomatologije upisane u Imenik SKS. Pravo i privilegija svakog doktora stomatologije sa položenim stručnim ispitom je da bude član SKS-a. Takođe, Stomatološka komora Srbije je i jedina organizacija koja podjednako zastupa interes doktora stomatologije, koji su zaposleni u privatnoj praksi, u državnim ustanovama, ali i o nezaposlenim doktorima stomatologije. SKS uspostavlja i održava odnose sa srodnim organizacijama u okruženju u cilju iznalaženja rešenja i primenljivih modela za unapređenje stomatološke prakse u Srbiji.

Predsednik Skupštine Stomatološke komore Srbije

Prof.dr Nikola Burić

Predsednik Upravnog odbora Stomatološke komore Srbije

Mr sc. stom. Veselin Lukić

Direktor Stomatološke komore Srbije

Prof. dr Vitomir Konstantinović

Predsednik Nadzornog odbora

Dr Vera Tapado

Predsednik Etičkog odbora

Dr Bogdana Vulićević

Predsednici Sudova časti prvog stepena

Dr Slavica Miletić

Dr Vladimir Divnić

Predsednik Suda časti drugog stepena

Prof. dr Goran Jovanović

CIP - Katalogizacija u publikaciji

Narodna biblioteka Srbije, Beograd

616.314:061.231(497.11)

INFORMATOR / Stomatološka komora Srbije;
glavni urednik Slobodan Ivić. - God. 1, br. 1 (2009) ;
2017, br. 2- . - Beograd : Stomatološka komora Srbije,
2009 ; 2017- (Beograd : Kosmos). - 29 cm

Tromesečno. - Prekid u izlaženju od 2010-2016. god.

ISSN 1821-3294 = Informator (Stomatološka komora Srbije)

COBISS.SR-ID 171178764



Drage koleginice i kolege,

Bilo je neophodno da prođu skoro punih osam godina, dok se ponovo nisu stekli uslovi za pokretanje INFORMATORA. Sa neskrivenim zadovljstvom želim da vam predstavim drugo po redu izdanje, odnosno glasilo, Stomatološke komore Srbije(SKS).

Cilj časopisa je da prenese najnovije informacije o radu i aktivnostima članova Skupštine, tela i organa formiranih u okviru komore, a u skladu sa Zakonom o komorama i Statutom. Informacije o svim aktivnostima moraju biti dostupne i javno prezentovane svim doktorima stomatologije, koji su članovi SKS-a, ali i svim drugim zainteresovanim pravnim i fizičkim licima, koja su upućena na stomatološku delatnost. Zato se časopis distribuira besplatno svim članovima SKS-a.

Veoma je širok delokrug poslova koji je predviđen da obavljaju organi i stručna služba komore. U periodu koji je iza nas, susreli smo se sa brojnim nedoumicanima i izazovima. Jedan značajan broj zadataka je uspešno realizovan.

Naravno, daleko smo od toga da su svi problemi koji opterećuju naše članstvo i struku rešeni. Međutim, ono što je od presudne važnosti bilo za sve doktore stomatologije, dešavalo se u toku ove kalendarske godine. Nakon prethodnog sedmogodišnjeg perioda u kome je sprovedena kontinuirana medicinska edukacija, uspešno je završen prvi period relicenciranja. Završetkom istog, stekli su se uslovi da doktori stomatologije iznova budu radno angažovani sa ciljem unapređenja stomatološke zdravstvene zaštite stanovnika naše zemlje. Proces je sproveden na teritoriji cele Republike Srbije u skladu sa donetim pravnim normama koje regulišu ovu oblast.

Ovo izdanje vam nudi mogućnost da se informišete sa realizacijom i brojnih drugih zacrtanih planova, na kojima su u prethodne tri godine bili angažovani članovi pojedinih organa i odbora u komori.

Takođe, časopis vam nudi stručne radove koji vam omogućavaju besplatnu edukaciju, koja je primenljiva u vašoj svakodnevnoj praksi.

Duboko verujem, da će tekstovi, koje smo pripremili za ovaj broj, a koje možete pročitati na narednim stranama pružiti dovoljno informacija da razrešite vaše nedoumice.

Od vas drage kolege i koleginice, očekujem da se aktivno uključite i da svojim sugestijama učinite naš časopis visoko profesionalnim i korisnim.

*Glavni i odgovorni urednik
Spec.dr stom.Slobodan Ivić*

SADRŽAJ

ISTORIJAT I RAZVOJ STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE	3
Dr Slobodan Ivić.....	3
IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA ZA JUGOISTOČNU SRBIJU I KIM	
Predsednik IO spec. dr Dragan Vučković.....	5
IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA ZA ZAPADNU I CENTRALNU SRBIJU	
Predsednik IO prim. dr Dušica Božović Behara.....	6
LJUBOMIR MIĆIĆ - PREDSTAVNIK IADS	
Prim.dr Slobodan Anđelković	9
IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA ZA PODRUČJE GRADA BEOGRADA	
Predsednik IO dr Tomislav Živanović	11
IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA ZA AP VOJVODINA	
Predsednik IO dr Vladimir Bujandrić	12
STOMATOLOZI IZ SRBIJE POMAŽU MONASIMA NA SVETOJ GORI	
Nebojša Radišić	14
UNIQA OSIGURANJE OD STRUČNE GREŠKE	16
VEĆE PRIVATNIKA STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE	
Predsednik Veća dr Ljubodrag Rakić	18
STRUKA STRUCI	
Član Zdravstvenog saveta Srbije dr Milomir Jelčić	19
UPRAVNI ODBOR SKS	
Mr sc. dr Veselin Lukić	21
UPUTSTVA ZA RAD SA PACIJENTIMA KOJI KORISTE ORALNE ANTIKOAGULANTE I IMAJU POTREBU ZA ORALNO - HIRURŠKIM ZAHVATOM, OBIČNOM EKSTRAKCIJOM ZUBA ILI STOMATOLOŠKOM INTERVENCIJOM	
Spec.dr Ljubomir Mandić	23
EFIKASNI I PREDVIDLJIVI REZULTATI S DIREKTNIM ISPUNIMA U BOČNOM SEGMENTU	
Michael R. Sesemann, DDS, Omaha/SAD	29
DIREKTOR STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE	
Prof.dr Vitomir Konstantinović	34
IZVEŠTAJ SA 15.KONGRESA STOMATOLOGA SRBIJE	
Prof.dr Vitomir Konstantinović	38
NOMENKLATURA STOMATOLOŠKIH USLUGA KOJE SE PRUŽAJU U PRIVATNOJ PRAKSI	40
ODGOVOR NA PRAVNO-TEHNIČKA PITANJA	
Sekretar SKS-dipl.pravnik Maja P.Kovačević	47
TEST KME	49

ISTORIJAT I RAZVOJ STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE

Stomatološka komora Srbije (SKS) je apolitično, strukovno, nezavisno i autonomno udruženje stomatologa i njihov legalan i legitimni zastupnik u Republici Srbiji. Ona okuplja stomatologe posebno za potrebe zaštite njihovih zajedničkih interesa, stručnosti i profesionalne etike. Svi doktori stomatologije koji stomatološku delatnost obavljaju na teritoriji Republike Srbije, imaju obavezu, ali i čast da budu članovi Stomatološke komore Srbije.

Decenijama unazad stomatolozi su težili ka udruživanju sa ciljem da unaprede sopstveno znanje i primene ga u praksi, ali i da obezbede sigurnost kroz različite oblike strukovnog udruživanja. Pojavom prvih školovanih zubnih lekara u Srbiji javlja se potreba za kontinuiranom edukacijom, ali i za formiranjem organizacije koja će zastupati i štititi profesionalne interese i brinuti o ugledu članova i profesije.

Evropska stomatološka istorija je zabeležila da je prva stomatološka asocijacija formirana u Velikoj Britaniji 1880. godine. Njen osnivač je bio Džon Toms (John Tomes).

Začeci udruživanja školovanih zubnih lekara u Srbiji su usko vezani za formiranje Srpskog lekarskog društva (SLD). Ono je osnovano 22. 4. 1872. godine, a među 15 osnivača nalazio se i zubni lekar Ilija Ranimir. Rođen je u Vršcu. Zubno lekarsku školu je završio u Gracu. Sve vreme je aktivno učestvovao u radu SLD, a nakon smrti 1901. godine svu stečenu imovinu zaveštava za stipendiranje siromašnih studenata i izgradnju novog lekarskog doma. Veliki doprinos razvoju zubnog lekarstva je dao i Miloš D. Popović koji je nakon studija medicine i specijalizacije iz stomatologije završenih u Beču, 1900. godine došao u Beograd i priključio se radu SLD. Takođe, istaknuto mesto u razvoju zubnog lekarstva zauzimaju Atanasije Puljo i Milivoje Petrović.

Godina 1901. se smatra godinom kada je osnovana Lekarska komora u tadašnjoj državi, a sve aktivnosti se prekidaju usled ratnih operacija u Drugom svetskom ratu.

U Parizu 6. i 7. avgusta 1931. godine formiran je Savez slovenskih stomatologa. Naredne godine fuzijom tri manja udruženja konstituiše se Savez stomatoloških društava Jugoslavije. Iste godine počinje da se štampa „Glasnik zubno-lekarske struke u Jugoslaviji“. Časopis je bio u vlasništvu Milivoja Petrovića. Avgusta meseca formirano je „Akciono društvo svih artikala za negu usta i zuba i za propagandu higijene usta i zuba“. Ideja novoosnovanog

društva je bila zasnovana na širenju znanja i značaju oralne higijene u široke narodne mase.

Na inicijativu beogradskih lekara stomatologa, 1933. godine osnovana je Stomatološka sekcija SLD, kao prva specijalistička sekcija. Među četrdeset lekara stomatologa koji su prisustvovali osnivačkoj skupštini, za prvog predsednika Sekcije izabran je V. Kujundžić, zubni lekar iz Beograda. SLD daje veliki doprinos u kreiranju zdravstvenog zakonodavstva do 1941. godine.

Paralelno sa aktivnostima u SLD, veliki doprinos razvoju daje i Savez stomatoloških društava Jugoslavije. Savez je organizovao i održao tri kongresa do početka Drugog svetskog rata. Naročito je bio značajan Prvi kongres, koji je održan 1933. godine u Crikvenici (današnja Republika Hrvatska). Na tom kongresu akcenat je bio na formiranju, usklađivanju i poštovanju prava lekara stomatologa. Istovremeno je pokrenut časopis pod nazivom „Stomatološki glasnik“. Urednici ovog stručnog izdanja su bili M. Petrović, J. Kalaj (J. Kallay) i Ž. Spitcer (Ž. Spitzer). Zatim je usledio kongres na Bledu, a 1935. je održan treći po redu kongres u Beogradu.

Neposredno nakon Drugog svetskog rata sve aktivnosti stomatologa se odvijaju pod okriljem stomatološke sekcije Srpskog lekarskog društva.

Udruženje stomatologa Jugoslavije je formirano 16. jula 1955. godine. Iste godine, udruženje postaje punopravni član Međunarodne federacije zubnih lekara (FDI), organizacije koja je osnovana 1901. godine. Takođe, udruženje postaje član i Međunarodnog udruženja stomatologa (ASI). Udruženje stomatologa Jugoslavije je organizovalo stručne sastanke i kongrese. Ono je bilo glavni nosilac kontinuirane edukacije i razvoja stomatološke prakse na teritoriji Jugoslavije. Neophodno je istaći da je od 21. do 27. septembra 1985. godine ovom udruženju ukazana velika čast i poverenje - da organizuje 73. svetski kongres. Devedesetih godina prošlog veka, raspadom tadašnje države prestaje sa radom Udruženje stomatologa Jugoslavije iz koga sucesivno proističe Udruženje stomatologa Srbije i Crne Gore. Za predsednika je izabran prof. dr Marko Vulović. Udruženje stomatologa Srbije je osnovano 2009. godine. U međuvremenu su nastala brojna udruženja, kao i strukovne asocijacije različitih stomatoloških grana.

Na osnovu Zakona o komorama zdravstvenih radnika (Sl. glasnik 107/05) konačno započinje stvaranje neophodne infrastrukture za sprovođenje izbora i formiranja Skupštine Stomatološke komore Srbije. Njen zadatak je da artikuliše

višedecenijske težnje proistekle iz interesa, prava i obaveza doktora stomatologije. Takođe, ona mora da bude glavna karika koja će uspostaviti vezu sa zvaničnim državnim organima, ali i pacijentima. Konstitutivna sednica Skupštine komore je održana 8.12.2006. godine u Kragujevcu. U momentu formiranja SKS-a izdato je 5173 licence. U skladu sa zakonom formiranu Skupštinu komore su sačinjavala 160 izabrana predstavnika. U tom periodu procenat zaposlenih u državnom sektoru je bio znatno veći u odnosu na privatni. Skupštinu sačinjavaju Veće privatnih stomatologa (koje je imalo 55 članova) i Veće državne prakse, koje su činila 105 stomatologa. Oni su izabrani na izborima organizovanim na nivou okruga, tajnim izjašnjavanjem.

Formirani su ogranci i obezbeđen kancelarijski prostor za sedišta Ogranaka u sledećim gradovima:

- Beograd - Ogranak za područje grada Beograda
- Niš - Ogranak za jugoistočnu Srbiju i KiM
- Novi Sad - Ogranak za AP Vojvodinu
- Kragujevac - Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju

Prvi izabrani predsednik Skupštine je bio dr Milomir Jelčić, a potpredsednik dr Zorica Lukić. Predsednik Upravnog odbora je bio prof. dr Nikola Burić, a potpredsednik dr Dragan Jakovljević. Za prvog direktora komore izabran je prof. dr Zoran Stajčić.

Uručenjem prvih licenci, zvanično je mogao biti započet program kontinuirane medicinske edukacije. Na sednici Skupštine SKS održanoj 8. 12. 2007. godine usvojen je Etički kodeks doktora stomatologije. Džepno izdanje je štampano iste godine i podeljeno članovima komore. Pokrenut je veb-sajt (web site), raspisani je konkurs i izabran logotip komore. Štampan je prvi broj „Informatora”, glasila Stomatološke komore Srbije. Urednici prvog broja su pored tadašnjeg direktora komore bili: dr Slobodan Ivić, dr Zoran Sremčević, dr Ana Vrcelj Đajić i dr Tatjana Mutić. U ispisu zapisa NBS piše da je glavni i odgovorni urednik Slobodan Ivić.

Mandat svim organima komore prestao je 23. septembra 2010. godine. Posle dva pokušaja neuspešno raspisanih izbora, prof. dr Slavoljub Živković izabran je za vršioca dužnosti direktora komore.

Izbori su, na incijativu Ministarstva zdravlja, raspisani jula 2012. godine. Komisija za raspisivanje izbora je izabrala privremeni Upravni odbor, koji je za novog v.d. direktora izabrao dr Zorana Marjanovića.

Oni su uspešno sprovedeni i Centralna izborna komisija je 11. 3. 2013. godine proglašila listu izabranih članova Skupštine Stomatološke komore Srbije.

Nakon konstituisanja skupštine koja je održana 11. 5. 2013. godine u dekanatu Stomatološkog fakulteta, za predsednika Skupštine je izabran prof. dr Nikola Burić, a za njegovog zamenika je izabran dr Milojko Jovanović. Za direktora komore je izabran prof. dr Vitomir Konstantinović. Proces formiranja ostalih organa komore je okončan na narednoj sednici održanoj 25. 5. 2013. godine u Rankevoj ulici, u zgradи Stomatološkog fakulteta. Prilikom formiranja svih organa komore, vodilo se računa da u organe komore budu ravnopravno zastupljeni delegati po teritorijalnom principu. Takođe, obezbeđeno je i ravnopravno učešće doktora stomatologije iz privatnog i državnog sektora, kako je i predviđeno Statutom komore.

Za predsednika Upravnog odbora izabran je mr sc. dr Veselin Lukić, a na mestu potpredsednika je birana dr Elonora Marjanović. Skupština je izglasala da predsednik Nadzornog odbora bude dr Vera Topado, a njen zamenik je dr Prvoslav Simonović. Za predsednika Etičkog odbora izabrana je dr Bogdana Vujičević, a njen zamenik je dr Nikola Sremčević. Poverenje delegata za predsednika Veća državne prakse je dobila dr Danica Popović Babić, a za potpredsednika je izabran dr Dragan Stanković. U odboru Veća privatne prakse izabrani predsednik je dr Ljubodrag Rakić, a za potpredsednika je biran dr Dejan Lisjak.

U obavljanju savremene stomatološke prakse kako u privatnom tako i u državnom sektoru brojni su problemi za koje rukovodstvo, organi, radna tela i delegati Skupštine Stomatološke komore Srbije moraju da pronađu rešenja. Formiranjem svih organa i tela komore, započet je rad u skladu sa Statutom i Zakonom o komorama.

Dr Slobodan Ivić

Literatura:

1. <http://www.lks.org.rs/content/cid106/istorija>
2. <http://www.sld-rs.org/#listorijat/c736>
3. Istorija stomatologije, Gavrilović Vera,
Beograd-Zagreb, 1986.
4. Informator, Ivić S., Stajčić, Z.,
Mutić T., Vrcelj-Đajić A., Sremčević Z., Beograd, 2009.
5. <http://www.stomkoms.org/>

IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA JUGOISTOČNE SRBIJA SA KiM

Ogranak Jugoistočne Srbija i KiM sastoji se iz osam okruga i to : Nišavski; Toplički; Jablanički; Borski; Zaječarski; Pirotski; Pčinjski i Kosovsko-metohijski. Sedište ogranka je u Nišu u ulici Nikole Pašića br. 16/8. U ogranku je upisano do sada 1573 stomatologa i to 493 privatnika i 612 državnih doktora, a ostale kolege su penzioneri, nezaposleni ili van zdravstva.

Organi ogranka Jugoistočna Srbija sa KiM formirani su na izbornoj sednici u prostorijama ogranka 14.03.2015. god. Tada su jednoglasno od članova Skupštine našeg ogranka izabrani članovi Izvršnog odbora i to:

Članovi iz Veća državne prakse: Smiljković dr Slaviša (zamenik pred. Izvršnog odbora) iz Doljevca, prim. Stanković dr. Dragan iz Leskovca, Stošić dr Emilija iz Zaječara, Mišić dr. Dragan(koji je po funkciji i član UO SKS) iz Bora.

Članovi iz Veća privatne prakse : Vučković dr Dragan (Predsednik Izvršnog odbora, a po funkciji je i član UO SKS) iz Niša, Đukić dr Zoran iz Prokuplja, Nikolić dr Saša iz Leskovca, Jovanović dr Zoran iz Vranja.

Sem Izvršnog odbora formirani su i ostali organi i komisije našeg ogranka. Veoma je važno da se prilikom formiranja svih organa vodilo računa da u njima bude ravnomerna za-stupljenost naših kolega iz svih okruga.

Izvršni odbor našeg ogranka je u dosadašnjem periodu imao 6 redovnih i 1 elektronsku sednicu na kojima se vodi-la veoma konstruktivna diskusija o tekućim problemima vezanim za svakodnevna zbivanja u našem ogranku, sa že-ljom da naši predlozi i inicijative pomognu UO i Skupštini SKS u rešavanju nagomilanih problema kako u privatnom tako i u društvenom sektoru srpske stomatologije.

Jedna od inicijativa je bila da se neke od sednica IO održe i van sedišta našeg ogranka. Na taj način smo hteli da približimo naš rad kolegama iz tih okruga i da sa njima u direktnom razgovoru razmotrimo sve probleme prisutne u našoj struci, a koji su očigledno brojni. Rezultat ovoga su dva održana sastanka i to jedan u Pčinjskom okrugu u vranjskom Domu zdravlja, a drugi u Topličkom okrugu u prokupачkom Domu zdravlja. Vrlo je bitno da su na tim skupovima podeljene ID kartice članovima SKS-a. Prisutne kolege su dobile vrlo važne informacije vezane za promene nastale u procesu organizacije KME i broja bodova potrebnih za relicenciranje. Pored ova dva sastanka u planu je da se u što skorije vreme održe sastanci i u ostalim okruzima u Zaječaru, Pirotu, Leskovcu

Sem ovih pokrenuta je i inicijativa da se osmisli predlog bodovanja za licenciranje i uputi Skupštini na odlučivanje sa idejom da se smanji broj potrebnih bodova po licen-cnoj godini, da se sankcionišu neodgovorni organizatori KME, kao i da se u našem ogranku za članove koji redovno plaćaju članarinu organizuje besplatna edukacija i on-lajn(on line) edukacija. Tako se smanjuju troškovi prilikom

sakupljanja bodova. Rezultat ove naše inicijative za koju su se zalagali i ostali ogranci i organi upravljanja je sma-njenje broja bodova potrebnih za relicenciranje na 120, što je znatno olakšalo našim kolegama da obnove licencu. Pored ovih sastanaka u našem ogranku je na inicijativu di-rektora SKS-a organizovan skup na kome su pored pred-stavnika i članova SKS prisustvovali i predstavnici Asocijaci-je privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi koji su zajedno sa SKS članovi Medicinskog foruma Srbije.



U ovom periodu kao predsednik Izvršnog odbora prisustvovaо sam sastanku u niškom Domu zdravlja na kome su bili predstavnici svih komora, kao i predstavnici zdravstve-ne inspekcije.

Sem ovih skupova i sastanaka organa na našem ogranku u dosadašnjem periodu od strane stručne službe izdat je veći broj Uverenja o upisu, Uverenja o nekažnjavanju i veli-ki broj traženih potvrda potrebnih našim članovima.

U prvom relicencnom terminu najveći broj stomatologa našeg ogranka je obnovio licencu, a manji broj kolega koji nisu uspeli da sakupe potreban broj bodova prijavio se za polaganje licencnog ispita i na taj način posle uspešnog po-laganja ovog ispita će steći pravo da obnovi licencu.

Verujem da će svi uspešno završiti svoje obaveze i da ćemo u budućnosti nastaviti da odgovorno radimo svoj posao stomatologa u svojim ordinacijama kao i da ćemo redovno izmirivati svoje obaveze prema SKS-a i sakupljati potrebne bodove za ponovno ralicenciranje i tako dati dopronos uspešnom radu i funkcionisanju SKS-a i stomatologije kao struke uopšte.

Predsednik Izvršnog odbora
Spec.dr Vučković Dragan

IZVEŠTAJ O RADU OGRANKA STOMATOLOŠKE KOMORE ZA CENTRALNU I ZAPADNU SRBIJU

Neposredno posle konstituisanja sadašnjeg saziva Skupštine Stomatološke komore Srbije i posle izbora svih organa komore, pristupilo se konstituisanju Izvršnog odbora ogranka.

Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju je teritorijalno najveći i čine ga: Šumadijski, Rasinski, Braničevski, Zlatiborski, Raški, Mačvanski, Podunavski, Kolubarski, Pomoravski i Moravički okrug. U martu 2015. godine održana je konstitutivna sednica Ogranka, kojom je predsedavao mr sc. dr Veselin Lukić. Izvršni odbor ogranka čini osam članova. Na toj sednici izabrani su: mr sc. dr Veselin Lukić, dr Olgica Badnjar, dr Zoran Pešić, dr Milivoje Arsić, dr Ljubodrag Rakić, dr Saša Spasojević, dr Slobodan Ivić i prim. dr Dušica Božović Behara, koja je izabrana za predsednika IO.

Na prvoj redovnoj sednici usvojen je akcioni plan, koji je do perioda pripreme časopisa za štampu, sproveden u celosti. U prvoj godini rada, prioritet nam je bio ažuriranje dokumentacije članova, kao i unapređenje profesionalnosti u radu stručne službe Ogranka. Rezultat sprovedenih aktivnosti je maksimalno uređena i efikasna administracija.

Sledeće godine prioritet nam je bila KME. Tako je realizovana podrška komore za održavanje besplatnih simpozijuma, akreditovanih od strane Zdravstvenog saveta RS za stomatologe. Dva simpozijuma su realizovana 19. i 20. juna 2015. godine u Kragujevcu, a jedan simpozijum je održan 5. 12. 2015. godine u Novom Pazaru. Sva tri simpozijuma su akreditovana sa po 5 bodova. U realizaciji ovih programa aktivno su učestvovali profesori Stomatološkog fakulteta iz Beograda i odseka za stomatologiju Medicinskog fakulteta iz Kragujevca, a uz pomoć Udruženja privatnih doktora stomatologije Srbije i Udruženja privatnih doktora stomatologije Kragujevac.

Godinu 2016-u obeležava obnova dozvole za rad-relicenciranje. Po nalogu IO Ogranka, članstvo Ogranka je obavešteno o stanju bodova za KME i načinu dostave neophodnih podataka.

Na osnovu uvida u naplativost članarine, poslato je obaveštenje kolegama o stanju finansijskog duga i obavezama prema komori. Iste godine, IO Ogranka je osnovao komisije za donošenje predloga za: nacrt Zakona o zdravstvenoj zaštiti, nacrt Zakona o komorama zdravstvenih radnika, zatim za razmatranje postojećeg Statuta SKS-a, sugestije za

dopune i izmene, i za predloge o Pravilniku za uzajamnu pomoć. Istovremeno, imali smo konstruktivne sastanke i razvijali dobru saradnju sa inspekcijskim službama, sa Zdravstvenim savetom, sa Medicinskim forumom. Sa turističkim organizacijama realizovali smo promociju dentalnog turizma.

Rezultat odgovornog i racionalnog odnosa prethodnog i sadašnjeg Izvršnog odbora prema sredstvima komore jeste predlog, a zatim i odluka Skupštine i UO da se izvrši kupovina poslovnog prostora u Kragujevcu.

Velikim doprinosom i angažovanjem predsednika UO mr sc. dr Veselina Lukića i predsednika Veća privatnih stomatologa dr Ljubodraga Rakića, ova odluka je realizovana. Od 1. 11. 2016. godine, Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju je smešten u prostorijama čiji je vlasnik, odnosno koje su u vlasništvu SKS-a. To je prvi prostor čiji su vlasnici stomatolozi u Srbiji.



Od svog konstituisanja 7. 3. 2014. godine, među članovima Izvršnog odbora Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju, vladala je prijatna, radna i konstruktivna atmosfera. Održana je jedna sednica u proširenem sastavu (konstitutivna), trinaest redovnih sednica i pet elektronskih sednica.



U 2015. godini izdato je 110 Rešenja o upisu u Imenik SKS, Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju (do 1. 10. 2015. g. izdato je 83 Rešenja o upisu u Imenik SKS). U 2016. godini posao je bio prilično obiman. Izdato je 108 Rešenja o upisu u Imenik ogranka, 39 rešenja o ispisu, 74 rešenja o promeni upisa, 244 rešenja o oduzimanju licence i 33 Uverenja o nekažnjavanju.

U postupku obnavljanja odobrenja za samostalni rad - licence, od 1182 doktora, članova SKS, kojima je licenca istekla u 2016. godini, zahtev za obnavljanje licence podnelo je 916 doktora, dok je Zahtev za polaganje licencnog ispita podnelo 35 doktora, članova SKS.

U istoj godini, odobrenje za samostalni rad - licencu, dobilo je 116 doktora stomatologije.

Od osnivanja SKS-a, do danas, u Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju upisano je 2069 članova, dok trenutno, Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju broji 1927 članova.

Na samom kraju ovog teksta, sa ponosom želim da vas obavestim da su kompletни radovi na projektu otvaranja kancelarije Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju SKS uspešno završeni. Ova godina je za svakoga od nas bila izuzetno naporna, radna, ali i uspešna. U Novu godinu ulazimo sa

pozitivnim promenama, novim prostorom za rad, novom energijom za donošenje važnih odluka za stomatološku praksu. Zahvalujem se svima koji su svojim doprinosom pomogli ovaj ni malo lak posao. Pred nama je dosta lepsi i lakši zadatak-organizovanje rada kancelarije, organizovanje sastanaka i prijema, davanje smisla, svrhe i života novim prostorijama. Teži period snalaženja u situacijama bez uslova za rad je iza nas.

Drage kolege, pozivam vas da nas posetite na novoj adresi: Bulevar kraljice Marije 54/B/Lj lokal 12, gde su vrata vašeg profesionalnog doma uvek otvorena.

Želim vam uspeh, dobro zdravlje i srećne novogodišnje i božićne praznike.

*KRAGUJEVAC
25. 12. 2016.*

*Prim. dr Dušica Božović Behara
Predsednik IO Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju*





Preko 2.500 privatnih stomatoloških ordinacija i ceo privatni zdravstveni sektor je u prethodnim godinama investirao ne samo u prostor već i u opremu. Ovakav rast privatnog zdravstva zahteva partnera koji može da podrži kvalitetom, asortimanom i uslovima. Veliki i stabilan sistem u snabdevanju lekovima i medicinskim sredstvima može, u saradnji sa Stomatološkom komorom, obezbediti povezivanje privatnih stomatoloških ordinacija sa dobavljačima i proizvođačima. Time su pregovaračke pozicije znatno povoljnije a dostupnost asortimana osigurana. Veliko iskustvo tima kompanije Farmalogist u distribuciji, zajedno sa Stomatološkom komorom, u velikoj meri bi olakšao snabdevanje stomatološkim ordinacijama. Kroz ovu saradnju, informacije bi bile dostupnije a informisanost pravovremena.

Naizgled jednostavan zadatak, kakava je zakonska obaveza posedovanja antišok terapije u svakoj stomatološkoj ordinaciji, u našim uslovima može biti veliki problem. Adrenalin injekcije koje su neizostavan deo ovog kompleta, nisu registrovane u Srbiji. Ista situacija je i sa Atropin i Aminofilin injekcijama. Neverovatan je podatak da se sve ove 3 ampule u prometu nalaze po ceni od ukupno 180 dinara. Dozvolu za uvoz neregistrovanih leka mogu dobiti samo subjekti registrovani kao zdravstvene ustanove ali ne i preduzetnici. Nedostupnost ovog leka i nedovoljna informisanost o samoj nabavci se saradnjom veledrogerije koja radi uvoz neregistrovanog leka i Stomatološke komore može prevazići.

Saradjnjom se otvara mogućnost obezbeđenja i nabavke inovativnih terapija za stomatološku praksu koja ovom sektoru zdravstva predstavlja imperativ i omogućava ravнопravnu poziciju sa svetskim stomatološkim praksama.



Strateško partnerstvo kompanije Farmalogist i proizvođača Esensa, koja u svom portfoliju ima više od 300 pažljivo odabranih proizvoda, uz podršku Stomatološke komore može rezultirati uspostavljanjem saradnje između Esense i stomatoloških ordinacija. Kroz zajedničke aktivnosti proizvođača i stomatološke komore i doktora, omogućava se razmena informacija i promovisanje kroz privatnu praksu širokog portfolija proizvoda koji mogu naći primenu u stomatologiji.

Poštujući smernice Dobre Distributivne Prakse (GDP), Farmalogist obezbeđuje apsolutni kvalitet i potpunu bezbednost u nabavci, skladištenju i distribuciji lekova i medicinskih sredstava čime potvrđuje da je pouzdan i siguran partner, što je prepoznato od strane Stomatološke komore čiji je prevashodni zadatak zaštita interesa stomatološke prakse i podizanje kvaliteta usluge i funkcionisanja.

Stomatolozi koji imaju potrebu za gore navedenim mogu se obratiti i Stomatološkoj komori Srbije kako bi ista imala evidenciju potrebe a sve iz razloga zakonske procedure nabavke istog.



*Mag. farm. Marija Runic
rukovodilac prodaje
kompanija Farmalogist
marija.runic@farmalogist.rs*

LJUBOMIR MIĆIĆ - PREDSTAVNIK IADS

Lubomir Mićić, student 6. godine na Stomatološkom fakultetu Univerziteta u Beogradu i ujedno jedini predstavnik svetske Asocijacije studenata stomatologije (IADS) iz zemalja u okruženju, bio je vođa volonterskog tima sastavljenog od 5 studenata iz celog sveta koji je proveo 21 dan aktivno radeći na teritoriji afričke države Mozambik. Tim su pored srpskog predstavnika činili studenti iz Nemačke, Slovačke, Izraela i Sudana.



Kao jedan od osnovnih razloga zbog kojih se odlučio na ovakav potez, Ljubomir navodi želju da pomogne ljudima u ovoj siromašnoj zemlji i volju za napretkom i sticanjem novih znanja i iskustava. Inicijalna kapisla za ovog mladog entuzijastu bili su statistički podaci iz 2007. god (WHO), koji kažu da je u Mozambiku prisutan 1 stomatolog na 135 000 stanovnika. Prema nezvaničnim podacima iz 2016. koje je dobio od nadležnih institucija, situacija je nešto bolja, ali i dalje alarmantna (1:105 000).

Jedna od najsramašnijih zemalja sveta sa stopom siromaštva preko 75% populacije, u kojoj više od polovine zemlje nema pristup vodi za piće (60%) i gde svako šesto dete ne doživi svoj peti rođendan, bili su još jedan razlog više za Ljubomira da poseti Mozambik.

Informacije o projektu ovake vrste, koji je ujedno prvi projekat ovog tipa organizovan od strane IADS koja postoji od 1953. godine i okuplja preko 200 000 studenata stomato-

logije iz celog sveta, dobio je od eminentnih stručnjaka iz oblasti stomatologije na godišnjem sastanku ove asocijacije u februaru u Bratislavi. Na ličnu preporuku dr Migela Stanleya (privatni stomatolog fudbalera Cristiana Ronaldia) i dr Darrenu Weisa (direktora projekta u Mozambiku), koji su mu objasnili značaj ovog projekta, aplicirao je i dobio priliku nešto kasnije da vodi tim od 5 studenata iz celog sveta.

Po samom dolasku u ovu afričku zemlju osmišljen je zdravstveno-edukativni model rada koji je prilagođen uslovima na tlu ove zemlje i implementiran sistem koji će u sporazumu sa vlastima ove zemlje (Ministarstvo zdravlja) i Rektoratom univerziteta u glavnom gradu ove države Maputu (Pedagoški i Stomatološki fakultet) biti dalje primenjivan u citavoj državi.

Sam projekat odvijao se na 3 geografske lokacije: Maputo, Matola Rio i Matola. Za 21 dan, koliko je aktivno proveo radeći na projektu, tim je posetio dve osnovne škole (gradsku i ruralnu), dva sirotišta za decu bez roditeljskog staranja i sigurnu kuću za decu žrtve prostitucije i trgovine decom.

Kroz projekat je prošlo oko 2000 dece uzrasta od 5-15 godina. Edukovano je 22 nastavnika i 8 prevodilaca koji će nastaviti i kontrolisati misiju na ovim lokacijama. Kontrola postignutih rezultata na nivou cele države već je zakazana za septembar 2017. godine.



Prilikom prvog susreta sa decom, pored upoznavanja odrđena je edukacija o oralnoj higijeni, podeljene su paste i četkice za zube koje je svako dete personalizovalo pisanjem imena ili crtanjem simbola, izrađene su stanice (mesta) za četkice za zube u okviru škole u kojima će biti odlagane četkice i razvijana navika o pranju zuba jednom dnevno u školi. Prenošenjem kratkih i jasnih poruka pokušalo se uticati na promenu navika u svakodnevnom životu dece u školama. U međuvremenu rešen je problem nedostatka vode.



Nakon uspešnog prvog susreta i upoznavanja sa mališanima, u drugom susretu rađena je edukacija o korigovanju navika u ishrani kroz igru i zabavu, naučena pravilna tehnika pranja ruku i odrađena terapija kod dece koja su imala potpisano saglasnost roditelja za bilo kakvu stomatološku intervenciju. U samoj terapiji najčešće korišćeni preparat bio je Silver Diamine Fluoride čija je osnovna funkcija da deluje antimikrobnog u samom kavitetu (srebro) i trenutno spreči dalje širenje karijesnih procesa (fluoridi, remineralizacija).

A recent article in the New York Times highlighted use of silver diamine fluoride (SDF) as an alternative approach to treatment of cavities in children.¹ The article highlighted that SDF was faster and cheaper than drilling and filling; and it mentioned the downside that when applied, SDF blackens the tooth.



Silver diamine fluoride (SDF) is a colorless liquid that at pH 10 is 24.4% to 28.8% (weight/volume) silver and 5.0% to 5.9% fluoride.² Just as 5% sodium fluoride varnish has FDA clearance as a Class II medical device for the treatment of tooth hypersensitivity, FDA classified SDF as a fluoride and cleared its use as a Class II medical device for the same indication. A number of products are currently available in other countries, but at this time, Advantage Arrest™

(Elevate Oral Care, L.L.C.) is the only commercially available SDF product for dental treatment in the U.S.³

Zbog teških uslova za život i rad u ovoj zemlji, kompleksnije stomatološke intervencije nije bilo moguće organizovati. Postignuta je saradnja sa Stomatološkim fakultetom u Maputu, kojom je dogovoren da navedena institucija potpuno besplatno vrši sanaciju bilo kakvih akutnih tegoba koje se javе u narednih godinu dana kod dece koja su bila uključena u ovaj projekat.

Sve škole su takođe dobile jednogodišnje zalihe paste za zube kompanije Plaque HD, koja je poznata kao jedna od naskupljih pasti na tržištu stomatologije zbog sastojaka koji vrše identifikaciju dentalnog plaka, izuzetno cenjena kod ortodontskih pacijenata na području Amerike.

U toku same misije sprovedena je anketa WHO oral health questionnaire for children Anex 8, ukupno 167 ispitanika (10%)

[\(\[http://www.who.int/oral_health/publications/pepannex8sohqchildren.pdf?ua=1\]\(http://www.who.int/oral_health/publications/pepannex8sohqchildren.pdf?ua=1\)\)](http://www.who.int/oral_health/publications/pepannex8sohqchildren.pdf?ua=1)

- 12% imalo poteškoće sa ishranom i odgrizanjem tvrde hrane
- 18% dece osetilo nelagodnost u predelu usne duplje u poslednjih 6 meseci
- 24% izbegava osmeh u društvu zbog izgleda zuba
- 36% propustilo bar jedan dan škole u poslednjih 6 meseci
- 88% nikada nije videlo stomatologa u životu



Ljubomir planira da iskustva sa ovog projekta podeli sa kolegama i profesorima na brojim simpozijumima i edukacijama širom zemlje i da jedan projekat sličan ovom u Mozambiku organizuje u Srbiji za decu kojima je ovakav vid pomoći zaista neophodan.

Do kraja ove i naredne godine pred Ljubomirom su izazovi i u drugim zemljama sveta kao što su Tanzanija, Panama, Dominikanska Republika, Ruanda, ali će svakako prioritet biti organizovanje volonterskih aktivnosti sličnog tipa u Srbiji.

Prim. dr Slobodan Andđelković

OGRANAK ZA PODRUČJE GRADA BEOGRADA

Ogranak za područje grada Beograda, preko Izvršnog odbora Ogranka, preuzeo je u svom radu niz aktivnosti za unapređenje položaja članstva.

Tako je u postupku racionalizacije zaposlenih u državnom sektoru organizovan sastanak sa predstavnicima domova zdravlja, kojom prilikom se postigao zaključak da je neophodno prilikom sprovođenja postupka racionalizacije maksimalno zaštiti prava zaposlenih, te istu sprovesti u skladu sa Zakonom. Nakon sprovedene racionalizacije upućen je zahtev Ministarstvu da se preduzmu mere prema nadležnim u delu koji se odnosi na nezakonito sprovođenje iste, gde su iste mere preuzete i preduzimaju se. Održani su sastanci sa predstavnicima privatnog sektora na području Ogranka Beograd, kojom prilikom su iznete ideje i preuzete inicijative za unapređenje položaja stomatologa kroz izmene Zakona i propisa, što se u ovom trenutku i ogleda kroz Nacrt Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojim su predviđene brojne pogodnosti, odnosno bolji položaj privatnog sektora u sistemu zdravstva.

U Ogranku Beograd je upisano 3858 članova, od kojih 627 članova radi u državnom, 1827 članova u privatnom sektoru. Ostatak članstva čine penzioneri koji ne obavljaju zdravstvenu delatnost, nezaposleni, članovi koji ne rade u zdravstvu i pripravnici.

Održan je sastanak sa predstavnicima Ministarstva zdravlja, kojom prilikom su Kontrolne liste korigovane, te kao takve postale su pristupačnije kolegama.



*Ministarstvo zdravlja RS,
Državni sekretar prof.dr Berislav Vekić*

Učestvovano je u izradi predloga nomenklatura stomatoloških usluga u privatnom sektoru, koja je omogućila doktorima vršenje stomatoloških usluga za koje su se školovali i edukovali.

Pokrenuta je inicijativa dentalnog turizma te delegirani predstavnici radne grupe pri Ministarstvu zdravlja.

Održan je 15. Kongres stomatologa Srbije, koji je naišao na veliki odaziv članstva i na isti smo ponosni. Krajem 2016. godine održan je sastanak sa predstavnicima Veća državne prakse na kojem je prisustvovao državni sekretar prof.dr Berislav Vekić kojom prilikom je odgovorio na brojna pitanja državnog sektora.

Podržana je inicijativa osiguranja članstva, te tako članovi koji ispunjavaju uslove Stomatološke komore Srbije osigurala je od stručne greške.

Ovim putem pozivamo kolege, da se uključe u rad SKS, da predlažu mere, inicijative i ideje za unapređenje struke i položaja stomatologa.

U svakom trenutku se možete obratiti Komori i Izvršnom odboru u kom slučaju će isti uvek saslušati vaša pitanja i predloge za zaštitu i unapređenje interesa, pružiti pomoći prilikom odgovora odnosno realizaciju istih.

S poštovanjem,

*Predsednik IO
Dr Tomislav Živanović*



OGRANAK ZA AP VOJVODINU

Ogranak za AP Vojvodinu je jedan od četiri ogranka Stomatološke komore Srbije i osnovan je u oktobru 2008. godine. Tadašnji Izvršni odbor koji je bio osnovan u nepotpunom sastavu, veoma brzo je izvršio upis svih doktora stomatologije, pa su čak i prve licence u Srbiji bile dodeljene u našem ogranku, tačnije u Pančevu. Prvi predsednik je bio dr **Jovan Kocić** iz državnog sektora, a potpredsednik je bio dr **Zoran Marjanović** iz privatne prakse. Sadašnji Izvršni odbor je oformljen tek u aprilu 2016. godine na sednici Skupštine SKS, ponovo u zaostatku u odnosu na ostala tri ogranka, ali ovog puta u punom sastavu, sa ukupno osam članova po četiri iz svakog veća. Za predsednika je izabran dr Vladimir Bujandrić iz državnog sektora iz Novog Sada, a potpredsednik je dr Tibor Sakal iz privatne prakse iz Subotice. Ostali članovi Izvršnog odbora su: dr **Čedomir Pantelić**, privatna praksa iz Novog Sada, ujedno i član UO; dr **Ljubomir Mandić**, državna praksa iz Novog Sada, takođe član UO, dr **Ljiljana Milanović**, državna praksa iz Vrbasa, dr **Žaklina Grujić**, privatna praksa iz Kikinde, dr **Snežana Fibišan**, državna praksa iz Zrenjanina i dr **Ana Rajin**, privatna praksa iz Vršca.

Skupštinu ogranka čine 36 doktora stomatologije od kojih je 11 iz privatnog i 25 iz državnog sektora. Na prošlim izborima nije ispoštovan princip teritorijalne zastupljenosti da svaki okrug ima određen broj članova, tako da trenutno iz Sremskog okruga nema ni jednog predstavnika u Skupštini. Iako je po Odluci o raspisivanju izbora Centralne izborne komisije trebalo da bude 3 predstavnika iz državnog i 1 iz privatnog sektora, zbog nedostatka kandidata na izborima, pa je, da bi izbori bili uspešno sprovedeni do kraja, taj broj popunjeno sa kandidatima iz Novog Sada, kojih je i bilo najviše. Mandat trenutnim članovima Skupštine ističe u martu 2017. godine kada će biti raspisani i novi izbori.

Ogranak za AP Vojvodinu ima trenutno upisanih 1887 doktora stomatologije, koji su raspoređeni u sedam okruga koji čine Ogranak, i to su:

- **Severno - bački okrug sa sedištem u Subotici** ima trenutno zaposlenih 51 doktora u državnom i 72 zaposlena u privatnom sektoru;
- **Zapadno - bački okrug sa sedištem u Somboru** ima 56 zaposlenih u državnom i 38 zaposlenih u privatnom sektoru;
- **Južno - bački okrug sa sedištem u Novom Sadu**, koji je i najveći ima za sad 228 zaposlenih u državnom i 480 u privatnom sektoru;
- **Severno - banatski okrug sa sedištem u Kikindi** ima zaposlenih 36 u državnom i 32 u privatnom sektoru

- **Srednje - banatski okrug sa sedištem u Zrenjaninu** broji trenutno 53 zaposlenih u državnom i 47 zaposlenih u privatnom sektoru;
- **Južno - banatski okrug sa sedištem u Pančevu** broji 80 zaposlenih u državnom i 124 u privatnom sektoru;
- **Sremski okrug ima** 84 zaposlenih u državnom i 57 u privatnom sektoru

Izvršni odbor postoji tek nekoliko meseci i do sada su održali pet sednica u različitim mestima Vojvodine i to u Novom Sadu, Subotici, Kikindi, Zrenjaninu i Vršcu, gde su kolege bile informisane o dosadašnjim rezultatima rada i truda oko postizanja najboljeg za sve stomatologe i našu struku uopšte. Na tim skupovima je razgovarano o problemima sa kojima se susreću zaposleni, o pravima i ovlašćenjima inspekcijskih službi, o obavezama preduzetnika, davani su saveti, predlozi i razmenjivana su iskustva koja su imali pojedinci.

Ovakvi skupovi su planirani i u Sremu, jer su te kolege bez predstavnika u Skupštini te su samim tim uskraćeni za pravovremena obaveštenja i informacije, a takođe i u Somboru u toku novembra meseca.

Izvršni odbor se zalaže za besplatnu kontinuiranu medicinsku edukaciju, tako što bi se preko komore organizovala predavanja, a u planu je da se počne sa realizacijom Nacionalnog srpskog kongresa, koji bi se održavao svake godine na drugom mestu i na taj način bio dostupan svim članovima komore.

Takođe, rukovodstvo Ogranka se zalaže za ponovno pokretanje glasila SKS „Informator“ koji bi stizao na adrese svih članova komore, a u kome bi se nalazile informacije o radu ogrankova, komore u celini, promena u pravilnicima, zakonima, reklame, akreditovanim programima, pitanjima za advokata i svemu ostalom što bi bilo interesantno ili predloženo od strane kolega.

Takođe se razmatrala mogućnost kupovine poslovnog prostora za potrebe ogranka što bi u mnogome smanjilo troškove iznajmljivanja istog.

Moje kolege i ja kao predsednik Izvršnog odbora smo spremni za svaku vrstu saradnje, predloga, saveta, pohvala i eventualnih kritika i nadamo se da će kolege sa nama ili nekim budućim članovima IO moći da unaprede stomatološku struku za dobro svih nas.

Novi Sad

Predsednik IO

Dr Vladimir Bujandrić

TRISA švajcarski brend za održavanje oralne higijene dostupan i na našem tržištu!

Smešten u samom srcu Švajcarske, Trisa kompleks fabrika putem primene najinovativnije tehnologije, proizvodi svake godine preko milion četkica koje osmehe širom sveta čine zdravim, sjajnim i iskrenim. Te davne 1887. godine mala fabrika počela je sa razvijanjem kvalitetne, trajne tehnologije za stvaranje proizvoda oralne higijene, koju još i danas usavršava.

Trisa je brend koja ceni vaš osmeh, jer zna da je on najlepše odelo koje možete obući! Zato pogoni naše fabrike nikada ne staju, a vredni radnici stvaraju najkvalitetnije proizvode za korisnike širom sveta. TRISA proizvodi za oralnu higijenu proizvedeni su po tradicionalnim, najstrožim kriterijumima kvaliteta i čine osmehe svežim i blisatvima, jer

TRISA VERUJE U ČAROLIJU BLISTAVOG OSMEHA!



oduzima dah!



Finest Swiss Oral Care

[trisasrbija](#) [trisasrbija](#)

Trisa
OF SWITZERLAND
[www.danijela-commerce.com](#)

STOMATOLOZI IZ SRBIJE POMAŽU MONASIMA NA SVETOJ GORI.

LEĆEZNANJEM I DUŠOM

Monasi iz manastira Hilandara i okolnih manastira, kao i svi koji rade na obnovi manastira, kao i ljudi koji dolaze kao hodočasnici, imaju besplatnu uslugu vrhunskih stomatologa. Svakoga meseca, po nedelju dana, ekipe iz Kragujevca, Čačka, i Gornjeg Milanovca, putuju i popravljaju zube ljudima koji su svoj život posvetili veri. Njima su se sukcesivno pridruživale kolege iz Beograda, Novog Sada, Jagodine, Niša i Trstenika.

Nasleđe stare Hilendarske bolnice, koja potiče od 19. veka, od vremena Arhimandrita Vasilija, nastavljeno je zahvaljujući plemenitim ljudima. Stara bolnica se nalazi na svetom mestu, kraj masline cara Dušana, iznad česme koju je otvorio kralj Aleksandar Obrenović...

Bolnica je bila u zapuštenom stanju. Od igumana Mojsija tražen je i dobijen blagoslov za obnovu bolnice. U obnovi je značajnu ulogu imao grad Kragujevac, na čijem se čelu u to vreme, a i kasnije u toku obnove nalazio gospodin Veroljub Stevanović. Viđeni preduzetnici iz Kragujevca su pomogli obnovi, među kojima treba posebno pomenuti upokojenog Miliju Milosavljevića.



Stomatološka ordinacija

Monasi su išli van Svetе gore, kada su imali probleme sa Zubima. Postojala je stara stolica, na koju su sedali kada bi se neko od zubařa tu našao. Danas, postoji prava ordinacija, kojoj mogu da pozavide mnogi privatnici.

Donatorska večera, koja je svojevremeno organizovana u Kragujevcu, je jedan deo novca obezbedila za kupovinu stomatološke stolice. Nameštaj za stomatološku ordinaciju i zubnu tehniku, kao i sve potrebne instrumente za ordinaciju i zubnu tehniku, donirali su privatni stomatolozi iz Kragujevca kao i zubna tehnika Milovana Nešića iz Jagodine. Za ordinaciju su donirali dobavljači stomatološkog materijala i opreme: nov autoklav-Apexim iz Novog Sada, rendgen aparat-Braća Ostojić iz Beograda, aparat za uklanjanje zubnog kamence-Comex iz Novog Sada, materijal za plombe-Vet metal iz Beograda..... Najviše su pomogli privatni stomatolozi iz Kragujevca.

Moderna, potpuno opremljena stomatološka ordinacija je ubrzo počela sa radom, jer su stomatološke usluge monasima bile preko potrebne. Organizovani odlasci na čelu sa dr Veselinom Lukićem i njegovim saradnicima u početku su bili na dva do tri meseca, ali kasnije su posete učestale, kada su formirane još dve ekipe stomatologa (2005. god.). Jedna ekipa je iz Kragujevca na čelu sa dr Ljubodragom Rakicem i dr Petrom Milekićem, a druga grupa je iz Čačka na čelu sa dr Momirom Jankovićem i Gornjeg Milanovca sa dr Rajkom Milovanovićem. Formirane su još 4 ekipe. Dve su iz Beograda, jedna iz Novog Sada na čelu sa dr Čedomirom Pantelićem i jedna iz Jagodine sa dr Pravoslavom Simonovićem.



Lekarski timovi su pružali kompletne stomatološke usluge kako monasima tako i radnicima, koji su radili na obnovi manastira, kao i hodočasnicima. Mobilna protetika rađena je u Hilandaru, pošto zahvaljujući donacijama postoji zubna tehnika. Otisci za fiksne protetske nadoknade prosleđeni su zubnim tehničarima Milovanu Nešiću i sinu, Đorđu Milinkoviću i sinu i Saši Milikiću.

Ekići stomatologa iz Srbije po potrebi su se pridruživali i doktori drugih specijalnosti - opšte medicine, ortopedi, internisti, oftalmolozi, fizijatri...

Troškove putovanja, stomatološkog materijala i svega ostalog snosili su stomatolozi, članovi ekipa.

Na svaki mogući način, i organizaciono i logistički ovaj rad je dugi niz godina pomagao bivši kragujevački gradonačel-



nik Veroljub Stevanović, koji je obezbeđivao prevoz lekari-ma do manastira Hilandar. Nakon promene vlasti u gradu, pomoć grada nije u punom obimu nastavljena, ali se kragujevački lekari i stomatolozi nadaju da će novi i budući gradonačelnici Kragujevca „umeti da prepoznaju značaj ove plemenite i patriotske misije, i da će se plemenitoj akciji pridružiti i gradonačelnici drugih gradova u Srbiji, i nastaviti misiju koju je započeo Veroljub Stevanović“.

Hilandarsko lekarsko društvo osnovano je 24.12.2015 .

Osnivačku skupštinu svojim prisustvom uveličali su i njegova Svetost Patrijarh Srpski Irinej i hilendarski anhimandrit Metodije, koji su tom prilikom izrazili zadovoljstvo na dosadašnjoj pomoći manastiru, ali i istakli važnost da se ona nastavi i ubuduće. Predsednik Hilendarskog lekarskog društva je prof.dr Radisav Šćepanović, a dr Nebojša Pakević iz Valjeva je određen da organizuje dežurstvo lekara u manastiru. Dr Veselin

Lukić iz Kragujevca ima zaduženje da organizuje odlaske stomatologa i lekara specijalista. Pozivamo sve stomatologe da se priključe i daju lični doprinos, a za više informacija se mogu obratiti dr Veselinu Lukiću.

Na praznik Prepodobnog Simona Monaha - Kralja Stefana Prvovenčanog, 7. oktobra ove godine je Hilendarsko lekarsko društvo proslavilo svoju krsnu slavu, prvi put od kada je osnovano. Poruka blaženopočivšeg patrijarha Pavla, „Budimo ljudi“, kao da je protkana kroz dela i rad lekara koji su dobrovoljno, bez nadoknade, preuzeli na sebe misiju da leče ljude koji su, isto tako, svoje živote posvetili veri. Hilandar je stub srpske duhovnosti, mesto na kome je sažeto sve najvrednije što jedan narod može da ima - mudrost, duhovnost, pamćenje i istina. Ljubav, vera i nada. Srž svega postojećeg.

Nebojša Radišić



Zgrada bolnice na Hilandar

OSIGURANJE OD STRUČNE GREŠKE

Poštovane kolege doktori stomatologije,

Prema Zakonu o komorama zdravstvenih radnika Član 8. stav 1. tačka 9. Komora daje inicijativu i preduzima mera za osiguranje članova komore kod nosioca osiguranja za rizik koji može nastupiti zbog stručne greške u vršenju poslova zdravstvene delatnosti, u skladu sa zakonom.

Shodno tome obaveštavamo Vas da je Stomatološka komora Srbije potpisala ugovor sa osiguravajućom kućom „UNIQA neživotno osiguranje“ a.d.o. iz Beograda za osiguranje profesionalne odgovornosti članova komore za štete pričinjene trećim licima i na imovini trećih lica.

Osigurani su članovi - doktori stomatologije, prema evidenciji SKS-a

1. kojima je izdata/obnovljena Licenca
2. koji obavljaju zdravstvenu delatnost
3. koji redovno izmiruju svoju obavezu članarine

Osiguranje od profesionalne odgovornosti članova SKS za štete pričinjene trećim licima i na imovini trećih lica prema polisi je:

- Krajnja obaveza za štete na licima i stvarima **3.500,00 €**
- Kumulativna obaveza, za period trajanja osiguranja **750.000,00 €**
- Učešće u svakoj šteti - franšiza **350,00 €**

Period osiguranja je:

- od 01.10.2016 u 00:00
- do 01.10.2017 u 00:00

Stomatološka komora Srbije kao nosilac Polise zadržava pravo da vrši korekciju broja članova koji su osigurani u skladu sa ukupnim brojem licenciranih članova, članova koji obavljaju zdravstvenu delatnost, kao i prema podacima o izmirenju zakonske obaveze - članarine.

Za identifikaciju kod Osiguravača koristiće se Potvrda koju izdaje SKS za doktore stomatologije koji su osigurani.

Osiguranik je dužan da u slučaju nastanka osiguranog slučaja obavesti Komoru, nakon čega Komora obaveštava Osiguravača.

UNIQA osiguranje

Pogodnosti za članove Stomatološke komore Srbije!

Osiguranje vam daje mogućnost da se radujete sitnicama koje čine vaš život lepšim i bezbrižno uživate u svakom danu provedenom sa svojim najbližima.

Osiguranje predstavlja ulaganje u budućnost. Uz ovakvu sigurnu investiciju sebi i svojim najmilijima omogućavate bezbrižniji i jednostavniji život.

UNIQA osiguranje članica je jednog od vodećih osiguravačkih koncerna, austrijske UNIQA grupe, s tradicijom poslovanja dugom 200 godina. Trenutno posluje na 19 tržišta Centralno-Istočne Evrope i ima 10 miliona klijenata, sa kojima je zaključeno više od 19,5 miliona ugovora. UNIQA osiguranje je, tokom deset godina postojanja na srpskom tržištu osiguranja, prepoznatljiva kao moderna i inovativna kompanija s izuzetno profesionalnim odnosom prema svojim klijentima. Naš glavni zadatak je da ovu reputaciju održimo i postanemo lider u oblasti usluge koju pružamo. Decenija stalnog napretka i najvećeg rasta u industriji osiguranja, vrhunskog kvaliteta u poslovanju i posvećenosti servisiranju klijenata i brzini u isplati šteta, rezultirala je brojnim nagradama kao što su „Korporativni Superbrend za 2015/2016“, Firma od poverenja 2016, kao i Najbolje osiguranje za 2012. godinu po mišljenju prestižnog londonskog magazina „World Finance“.

U periodu od 1. oktobra do 2016. do 1. oktobra 2017. godine svi licencirani stomatolozi, članovi Stomatološke

komore Srbije, u saradnji s UNIQA osiguranjem, zaključili su polise osiguranja od profesionalne odgovornosti za štete pričinjene trećim licima i na imovini trećih lica. Ova polisa UNIQA osiguranja podrazumeva osiguranje od rizika za vreme obavljanja profesionalne delatnosti.

Zahvaljujući ovoj saradnji, UNIQA osiguranje je svim članovima Stomatološke komore omogućilo da zaključe i svoje lične polise osiguranja uz značajne popuste:

- 10 % popusta na premiju za osiguranje domaćinstva (kuće ili stana)
- 15 % popusta na putno zdravstveno osiguranje za vreme boravka u inostranstvu
- 15 % popusta na premiju Kasko osiguranja

Ovi popusti mogu biti realizovani u svim poslovnicama UNIQA osiguranja.

UNIQA osiguranje je pouzdani partner na polju osiguranja, nudi raznovrsne polise osiguranja kako životnog, tako i osiguranja imovine, automobila, zdravstvenog, ali i putnog osiguranja.

Status lidera u inovativnosti na tržištu osiguranja, UNIQA osiguranje potvrdilo je i činjenicom da je svoje polise prilagodilo potrebama svakog čoveka, ali i servis na korak bliže klijentima.

Razmislite, možda je sada pravo vreme da i ostale aspekte svog života prepustite sigurnim rukama UNIQA osiguranja.

FESTY®

sistem kompozitnih materijala

FESTY® ceram

mikrohibridni kompozit

Mikrohibrid široke primene

- kod estetskih ispuna u frontalnoj i bočnoj regiji - na stalnim ili mlečnim zubima
- za direktnе kompozitne fasete i kompozitne nadogradnje avitalnih zuba
- kompatibilan je sa Vašim trenutnim adhezivnim i kompozitnim sistemom

FESTY® unibond

jednokomponentni samonagrizajući adheziv

Dva u jedan

- komforan za rad - bez nagrizanja i ispiranja
- 15 sek. prosušivanja i 15 sek. prosvetljavanja
- jaka veza za dentin i gleđ
- redukcija postoperativne osetljivosti
- kompatibilan sa svim kompozitnim materijalima

FESTY® flow

tečni mikrohibridni kompozit

Osnov svih ispuna

- ispuni manjih kavita u frontalnoj i bočnoj regiji
- za reparaturu kompozitnih ispuna i za bazni sloj ispod većih kompozitnih ispuna
- restauracija klinastih erozija
- odlično se prilagođava zidovima kavita prilikom popunjavanja podminiranih prostora

FESTY® seal

zalivač fisura i jamica

Pouzdano profilaktičko sredstvo

- jasna vidljivost
- lako rukovanje i kontrola
- izvanredna tiksotropičnost
- otpuštanje jona fluora



Galenika d.d. Dental
www.galenika.rs

011/307-1941
infodental@galenika.rs

VEĆE PRIVATNIKA STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE

U proteklom periodu Veće privatnika Stomatološke komore Srbije održalo je dve sednica, konstituisalo se i usvojilo odgovarajuća dokumenta. Davane su inicijative i raspravljalo se o mnogim, za nas važnim temama, kako na samim sednicama, tako i u okviru formiranih radnih grupa.

Rad bih mogao da ocenim delimično uspešnim. Stiče se utisak da su nam takvi zajednički sastanci bili neophodni zbog nagomilanih problema u radu, kako komore, tako i ukupne privatne stomatologije. Izražena je jasna volja da se oni evidentiraju, o njima raspravlja i pokuša pronalaženje rešenja. Nažalost, veliki deo problema i mogućnosti rešavanja, ne zavise samo od nas, već od ministarstva i države. Nemogućnost uspostavljanja kontakta i komunikacije sa njima nam je jasno stavilo do znanja kako država gleda na zdravstvo, stomatologiju i koliki uticaj ima Stomatološka komora na kreiranje zdravstvene politike u našoj zemlji. Više puta smo slali zahteve da naši predstvniци učestvuju u radu Komisije za stomatologiju pri Ministarstvu zdravstva. Osim jednog sastanka sa Zdravstvenim odborom, niko iz Ministarstva nije odgovorio ni pokazao interesovanje za rad SKS i privatnu stomatologiju Srbije. Teško je pomiriti se sa tim da oko 7000 stomatologa i prateći kadar zaposlen u stomatologiji ne zaslužuju više pažnje.

Poslednje aktivnosti u vezi predloga i dopuna za novi Zakon o zdravstvenoj zaštiti, daju nadu, ako se prihvate, da će vlast biti u obavezi da nas konsultuje i traži naše mišljenje kad je reč o bitnim, životnim pitanjima stomatologije, kao što su: planiranje mreže, kadrova, edukacije, usavršavanja, ugovaranja sa Fondom zdravstvenog osiguranja, izmena zakona, borbi protiv rada na crno itd.

Na sednicama Veća su pokrenute mnoge inicijative koje su uvrštene u Plan rada Veća i kojima se kasnije bavila Komora:

- sagledavanje situacije u stomatologiji Srbije, privatnoj praksi i uopšte
- licenciranje i problemi
- rešavanje problema u vezi (ne)plaćanja članarine
- učešće u izmenama Zakona o Zdravstvenoj zaštiti
- učešće u izmenama Zakona o Zdravstvenom osiguranju
- definisanje obima poslova i ingerencije opštih i specijalističkih stomatoloških ordinacija

- definisanje dokumenata koji bi mogli da budu dostupni inspekcijama i spisak neophodnih uslova koje inspekcije zahtevaju od privatnih ordinacija
- izrada stomatološkog kartona i vođenje medicinske dokumentacije
- privremeni i povremeni rad u privatnoj praksi
- nelegalni rad u stomatologiji, rad na crno
- reklamiranje i pravila oglašavanja u javnim medijima
- osiguranje
- analiza rada Zdravstvenog saveta i saradnja sa njim
- saradnja sa Asocijacijom privatnih zdravstvenih ustanova itd.
- kontinuirana medicinska edukacija, broj bodova, online (online) edukacija
- protokoli u stomatologiji

Dešavanja u državnoj stomatologiji nisu bez refleksija i na privatnike. Uzaludna su naša nastojanja da se umešamo, kao struka, u planiranje i odlučivanje o budućnosti stomatologije. Sve je u rukama države, a bojim se da se radi samo o planiranju po diktatu, bez realnog preseka stanja na terenu. Meni nisu poznata istraživanja i statistički podaci na osnovu kojih se donose sudbonosne odluke za nas.

Mi koji smo hteli komoru i sami pokušavali da je napravimo, hteli smo da to bude naša zaštita, organizacija koja uvodi red u stomatologiju, pita se i odlučuje o našim profesionalnim, životnim pitanjima i našem statusu. Ako ideemo u tom pravci, onda opravdavamo postojanje, ako ne, onda je to samo rasipanje energije i vremena.

Za kraj, mnogo vremena je utrošeno na unutrašnje, administrativne probleme same komore, a tek u poslednje vreme se bavimo više životnim pitanjima stomatologa i ambijenta u kojem poslujemo. Ipak, ne mogu i da ne naglasim kako možda i nije moglo drugačije, dok se ne konstituišemo kako treba.

Mnogi su uložili dosta truda i nadam se da će rezultati biti na opšte zadovoljstvo.

Predsednik Veća privatnika SKS

Dr Ljubodrag Rakić

STRUKA STRUCI



Višedecenijski napori stomatološke struke da se oslo-
bodi nametnutih birokratskih stega u rešavanju na-
gomilanih profesionalnih problema, da se njihovo
rešavanje prepusti neposrednim izvršiocima, lagano dobi-
jaju svoje rezultate.

U cilju istoga, potrebno je ugledati se na najznačajniju evropsku stomatološku organizaciju - Veće evropskih stomatologa CED (Council of European dentists) sa 340 000 članova u 30 zemalja. Cilj CED-a je da Evropskom parlamentu predlaže zajedničke obrazovne okvire u oblasti stomatologije, u interesu automatskog priznavanja diploma, visokog stepena kvaliteta usluga i dobropiti pacijenata. Posebno je značajna direktiva CED-a, a u vezi sa čestim nesporazumima i u Srbiji na relaciji inspekcije- stomatolog, „da je opšti stomatolog kvalifikovan da izvodi sve zahvate koje izvodi i specijalista stomatolog“. Ukoliko opšti stomatolozi smatraju da je pacijenta potrebno uputiti specijalisti stomatologu, to im mora biti omogućeno. (Jednoglasno usvojeno na Skupštini CED-a, 20. maja 2016. g.).

Držeći se nepokolebljivo interesa struke, a i evropskih vrednosti, kao član Zdravstvenog saveta Srbije, uputio sam javni dopis Savetu, krajem septembra 2016. g, čiji integralni tekst dostavljam na uvid. Iz navedenog, jasno je šta se traži:

Kako je prošlo godinu dana rada Zdravstvenog saveta Srbije u ovom sastavu, a zadatak nam je bio da se kao „stručno i savetodavno telo staramo o razvoju i kvalitetu sistema zdravstvene zaštite, organizaciji zdravstvene službe i sistema zdravstvenog osiguranja“ čl. 150 Zakona o zdravstvenoj zaštiti (ZZZ), mi smo bili prebukirani hiljadama zahteva za akreditacijom programa KME. Bez budžeta i aktivne pomoći pravne službe. A mnogi organizatori programa edukacije su evidentno u njoj pronašli izvor da kroz zloupotrebe Pra-

vilnika o KE stiču ogromne svote novca. U kršenju propisa, nije postojalo operativno telo koje ih je moglo sprečiti, jer ZSS nema resursa a ni jasnih ovlašćenja. Ni Pravilnik o KME nema kontrolne mehanizme praćenja sprovođenja edukacije kao i kvaliteta istoga.

Kao što je poznato „vrstu, programe, način , postupak i dužinu trajanja KE, ustanove i udruženja koja mogu sprovoditi postupak kontinuirane edukacije, kriterijume na osnovu kojih se vrši akreditacija programa KE, propisuje ministar“, čl. 187 ZZZ. Isto tako, izdavanje, obnavljanje i oduzimanje odobrenja za samostalni rad sprovodi nadležna komora, a uslove propisuje ministar, čl. 190 ZZZ.

Koliko će nadležni ministar, pored svih aktivnosti koje u svom redovnom radu obavlja imati vremena da se posveti zakonskoj obavezi praćenja KME zdravstvenih radnika od koje im zavisi izdavanje i obnavljanje dozvola za rad?

Kako je u toku izmena i dopuna ZZZ, ukazaču na nekoliko nespornih činjenica, kao mali individualni doprinos zdravstvenoj struci.

Evropski savet je propisao u Kopenhagenu 1993. g. kriterijume za pristup zemalja Evropskoj uniji, političke, ekonomске i **pravne** prirode, koji se moraju ispuniti. Usklađenost propisa sa odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između EU i Srbije sa druge strane je potpisana.(Sl. glasnik 83/08). Na osnovu toga Srbija je donela Akcioni plan za usklađivanje propisa sa EU. Kako u srpskom zdravstvenom sistemu vlada centralizovani Bizmarkov sistem, sa dominantnim uticajem države u kreiranju dodiplomskih i poslediplomskih studija, to je i razumljivo. Ali proces KME, kao permanentan i zakonski obavezan, u pogledu nadležnosti potrebno je prepustiti struci, kao što je to u razvijenom svetu (EU i SAD), sa jasnim zakonskim ovlašćenjima i obavezama.

Kako je do 1991. g. Zakon o zdravstvenoj zaštiti bivše SFRJ bio jedinstven, u čijoj primeni je Srbija imala vodeću ulogu, najlogičnije poređenje je sa bivšim republikama. KME u Sloveniji je obavezna još od 1992. a u Hrvatskoj od 1995. g, u Makedoniji od 2005. g. U Evropi, godinu dan posle potpisivanja Rimskog ugovora, jula 1958. g predstavnici prvih šest zemalja članica, osnovale su Evropski savez medicinskih stručnjaka(European Union Medical Specialist- UEMS), shvatajući da je zdravstvo kičma države. UEMS 1999. g osniva Evropski akreditacioni savet za KME- EACC-ME. Sve bivše članice SFRJ, a i Republika Srpska uspostavili su kontakt sa UEMS, da bi napravili nove akte, usklađene sa evropskim standardima, jednostavnije procedure akreditacije sa većim naglaskom na kontrolu kvaliteta KME.Cilj UEMS-a nije držanje lekcija i teoretsanja, već želja da učesnike kontinuiranog profesionalnog razvoja snabdeju znanjem i veštinom, koji će moći da sprovedu u praksi.

Bivše države SFRJ kao i nadležna ministarstva zdravlja, zakonski su dale prostora da Komore donose Pravilnik o KME, da vrše njihovu primenu i kontrolu, sa rigorznim kaznama za kršenje pravila. Ako uzmemo, kao primer Hrvatsku lekarsku komoru, a slično je i sa drugim komorama u susednim zemljama, činjenice su sledeće:

- na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti, **Veće hrvatske komore donosi Pravilnik o KME**
- na osnovu Pravilnika formira se Komisija za sproveđenje KME
- organizatori edukacija su dužni pridržavati se svih zakonskih i podzakonskih propisa kao i etičkih načela
- organizatori su dužni sa komorom sklapati ugovore, sa preciznim obavezama i komori plaćati troškove za elektronsko pripisivanje bodova, licenciranje i relicenciranje
- izvođenje KME komora **organizuje samostalno** ili u saradnji sa Hrvatskim lekarskim društvom, fakultetima odnosno drugim organizatorima, prema odluci Komisije (čl. 30 Pravilnika HLK)
- organizator akreditovanog skupa dužan je dostaviti popis svih učesnika skupa kao i precizan tok organizovanog stručnog skupa. Ako organizator ne dostavi podatke, a član je komore, podleže disciplinskoj odgovornosti shodno aktima komore. Ostalim organizatorima uskratiće vrednovanje budućih skupova.
- lekar koji ne sakupi dovoljan broj bodova u procesu KME mora polagati ispit provere stručnosti, pred ispitnom komisijom koju formira predsednik komore, a rad komisije je u skladu sa aktom komore.

Isto tako, **Pravilnik o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za rad- licence donosi Hrvatska lekarska komora**. Sa veoma strogim pravilima, sve po ugledu na pravila EU. Situacija je ista i sa Hrvatskom dentalnom komorom koja samostalno donosi Pravilnik o stručnom usavršavanju. Od 71-og godišnjeg stručnog skupa, komora samostalno održava 28, plus 1 za svoje članove besplatno, koji im je dovoljan za godišnji bonus.

Nacionalno zdravstveno veće Hrvatske, pandan našem Zdravstvenom savetu, prepustanjem operativnih poslova KE komorama može se posvetiti značajnim nacionalnim zadacima zdravstvene politike zbog kojih je i formirano. Kako komore u svakoj ulici i svakom gradu imaju svoje članove životno zainteresovane za proces edukacije, budno će motriti na organizatore, kako u pogledu poštovanja procedure tako i kvaliteta. O svojim zapažanjima će direktno obavestavati nadležnu komoru i krug KME će biti zatvoren. Neposredni korisnici, tj. pasivni učesnici najbolje znaju šta je po njih najbolje. A KME postoji upravo zbog njih.

Dr Milomir Jelčić

Član ZSS

Kraljevo

IZVEŠTAJ UO SKS

Tokom svog mandata, Upravni odbor SKS je intenzivno radio na poboljšanju profesionalnog statusa i položaja doktora stomatologije u Republici Srbiji. U tom cilju ostvarena je saradnja sa Ministarstvom zdravlja, dok su članovi UO SKS kroz Radne grupe, aktivno učestvovali u definisanju predloga za izmenu zakona i propisa iz oblasti zdravstva. U izmenama seta zakona iz oblasti zdravstva, predloženo je uvođenje većih ovlašćenja Komore, kako bi ista mogla više doprineti unapređenju i zaštiti stomatološke profesije.

Uvažavajući činjenicu da Komora štiti profesionalne interese svojih članova, Upravni odbor SKS se zalagao za unapređenje statusa i rešavanje problema kako privatnog, tako i državnog sektora. Pokrenuta je inicijativa za izjednačavanje privatnog i državnog sektora, odnosno uključivanje privatnog sektora u fond obaveznog zdravstvenog osiguranja. U postupku racionalizacije u državnim stomatološkim službama, iznet je predlog da se najpre reši problem rada na „crno“ i „sivo“ i definišu adekvatni socijalni programi, a tek nakon toga otpočne sa otpuštanjem zdravstvenih radnika. Svi pomenuti predlozi prosleđeni su Ministarstvu zdravlja i Odboru za zdravlje i porodicu. Međutim, dalji kontakt je prekinut, iz meni nepoznatog razloga.

Ispunjavajući svoju statutarnu obavezu, UO SKS je vršio kontrolu i odlučivao o finansijskom poslovanju Komore. Ostvarena je značajna saradnja sa Izvršnim odborima ogrankova.

Izvršni odbor Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju pokrenuo je inicijativu za kupovinu poslovnih prostorija u Kragujevcu, koja je uspešno realizovana uz saglasnost i aktivno učešće UO SKS.

Shodno poslovima koji su komori delegirani zakonom, da daje inicijativu i preduzima mere za osiguranje članova komore kod nosioca osiguranja za rizik koji može nastupiti zbog stručne greške u vršenju poslova zdravstvene delatnosti, to je uz saglasnost UO SKS, potpisani ugovor sa osiguravajućom kućom „UNIQA neživotno osiguranje“ a.d.o. Beograd, za osiguranje od profesionalne odgovornosti članova Komore za štete pričinjene trećim licima i na imovini trećih lica. Značajno je napomenuti da je SKS jedina Komora koja je svojim članovima obezbedila navedeni vid osiguranja.

Pored redovnih aktivnosti, Upravni odbor SKS će nastojati da obnovi saradnju sa Ministarstvima i Odborom za zdravlje i porodicu, kako bi se nastavilo sa već započetim rešavanjem problema rada na „crno“ i „sivo“, kao i racionalizacije u državnom sektoru. U cilju isticanja i većeg uvažavanja značaja stomatološke profesije, Upravni odbor SKS će do isteka svog mandata nastaviti sa radom još većim intenzitetom, sa željom da naša stomatologija dobije status kao u vodećim evropskim i svetskim zemaljama.

Predsednik Upravnog odbora SKS

Mr sc. dr Veselin Lukić



STOMATOLOŠKA
KOMORA
SRBIJE

UPRAVNI ODBOR SKS



Predsednik
Mr.sc. dr Veselin Lukić



Prim.dr spec. Dušica Božović Behara



Prim.dr Slobodan Anđelković



Dr spec. Dragan Vučković



Prim.dr spec. Snježana Dragojević



Dr spec. Čedomir Pantelić



Dr spec. Ljubomir Mandić



Dr spec. Dragan Mišić

UPUTSTVA ZA RAD SA PACIJENTIMA KOJI KORISTE ORALNE ANTIKOAGULANTE I IMAJU POTREBU ZA ORALNO - HIRURŠKIM ZAHVATOM, OBIČNOM EKSTRAKCIJOM ZUBA ILI STOMATOLOŠKOM INTERVENCIJOM.

Ove navedeni saveti i informacije se smatraju tačnim i ispravnim u vreme pisanja ovih uputstava i na osnovu kliničke prakse. Autor ne prihvata nikakvu pravnu odgovornost za sadržaj ovih uputstava.



Dr Ljubomir Mandić,
spec.oralne hirurgije
Dom zdravlja Novi Sad,
Septembar 2016.

UVOD

Zadatak ovih saveta je da pruži stomatolozima primarne zaštite jasna uputstva o tretmanu pacijenata koji koriste oralne antikoagulantne i imaju potrebu za hirurškim zahvatom ili običnoj ekstrakciji zuba kao i stomatološkim intervencijama. Ova uputstva ne važe za svaki slučaj i individualne karakteristike pacijenta mogu da zahtevaju drugačiji pristup.

SAŽETAK KLJUČNIH PREPORUKA:

Rizik od većeg krvarenja pacijenata na oralnim antikoagulantima sa stabilnim INR u rasponu od 1,5-4 (tj. <4) je veoma mali, a rizik od tromboze može biti povećan kod pacijenata koji su privremeno prestali da uzimaju oralne antikoagulantne. Većina pacijenata koja zahteva stomatološku intervenciju uključujući i vađenje zuba ne bi trebalo da prestanu da uzimaju oralne antikoagulantne.

Kardiološkim pacijentima na antikoagulantima sa stabilnom antikoagulacijom (INR 1,5-4) prepisuju se antibiotici kao profilaksu protiv bakterijskog endokarditisa.

Rizik krvarenja može biti umanjen pomoću:

Oksidizovane celuloze (Surgicel,Gelatamp itd) ili kolagenim sunđerima i šavovima.

Pacijenti koji su na antikoagulantima sa nestabilnom INR-om preporučuje se provera INR-a 72 časa pre hirurške intervencije.

Pacijentima koji uzimaju antikoagulantne ne bi trebalo propisati neselektivne NSAIDs i COX-2 inhibitore kao analgetike nakon hirurške intervencije.

1. RIZIK OD KRVARENJA KOD PACIJENATA KOJI SU NA TNOJ TERAPIJI TOKOM STOMATOLOŠKE ILI ANTIKOAGULANTNE HIRURŠKE INTERVENCIJE

Hirurške intervencije kod pacijenata na antikoagulantima su bile često rizične u prošlosti, jer je njihovo izvođenje bilo pre ere standardizacije kontrole INR. Nakon što su rani izveštaji pokazivali velika krvarenja kod tih pacijenata, 1954 "American Heart Association" preporučuje terapeutski okvir za oralne antikoagulantne, uzimajući vrednosti PTR(protrombsko vreme)2-2,5 koristeći reagens ljudskog mozga. Razvoj i standardizacija INR se utvrđuju tek 1983. god.

2. PODRAZUMEVANE STOMATOLOŠKE INTERVENCIJE

Mnoge intervencije su u primarnoj stomatološkoj praksi neinvazivne te nije potrebno kontrolisati INR. To se odnosi na protetsku sanaciju u smislu izrade akrilatnih proteza, punjenje kanala korena zuba i popravke zuba.

POTENCIJALNO INVAZIVNI TRETMANI:

- Endodontska sanacija
- Lokalna infiltraciona ili sprovodna anestezija
- Pojedinačna ili multipla ekstrakcija zuba
- Manje intervencije na mekim tkivima usta
- OH intervencije, apikotomije i eks.imp.zuba
- Parodontalne hir.intervencije
- Subgingivalno uklanjanje mekih i čvrstih naslaga
- Protetska priprema za fiksne nadoknade (brušenje)
- Biopsija

3. PACIJENTI NA ANTIKOAGULANTNOJ TERAPIJI KOJIMA NE TREBA RADITI STOMATOLOŠKE INTERVENCIJE

Pacijenti koji imaju i druge bolesti ili medicinske probleme kao na primer, bolesti jetre, bubrega, trombocitopeniju ili koriste i antiagregante u terapiji. Takvi pacijenti mogu imati povećan rizik u toku stom. intervencije.

Pacijenti kojima je potrebna neka druga vrsta hir.intervencije(abdominalna, ortopedска itd). Takvi pacijenti se moraju hospitalizovati.

4. DA LI POSTOJI POTREBA ZA UKIDANJE AK TERAPIJE PRE ORALNO-HIRURŠKE ILI STOMATOLOŠKE INTERVENCIJE?

4.1. RIZIK OD TROMBOZE I PRODUŽENOG KRVARENJA

Rizik od tromboze pojačanog i ili produženog krvarenja kod pacijenata koji imaju stabilne vrednosti INR 2-4, je relativno mali. Sa ukidanjem AK terapije se povećava i rizik od tromboze i ili pojačanog i produženog krvarenja. Shodno tome kod pacijenata sa stabilnim INR vrednostima 2-4 se ne preporučuje ukidanje AK terapije.

Dubrovnik, Importanne Hotels & Resort **19. - 20. svibnja 2017.**

Kongres u organizaciji:

Hrvatske komore dentalne medicine,
Bavarske dentalne komore (BLZK),
European Association of Dental Implantologists (BDIZ-EDI)
i European Society of Cosmetic Dentistry (ESCD)

Suorganizatori:

Stomatološka komora Federacije BiH
Stomatološka komora na Makedonija
Stomatološka komora Srbije

**Konkurentnost u dentalnoj medicini – međunarodni kongres
novih postupaka u oralnoj rehabilitaciji pacijenta**

Teme kongresa:

Implantologija i Estetika

Save the date
Save the date



Više informacija na
www.hkdm.hr

MOGUĆNOST PRIMENE CBCT-A (CONE BEAM COMPUTER TOMOGRAPHY) U IZRADI STL MODELAA, KOMPJUTERSKOM PLANIRANJU, SIMULACIJI HIRURŠKE PROCEDURE I PREDIKCIJI REZULTATA

AUTOR:

Drago B. Jelovac, Milan Uzelac, Melvil Šabani, Milan B. Petrović, Vitomir S. Konstantinović, Aleksandar Dimić, Žarko Mišković

Klinika za Maksilofacialnu hirurgiju Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu

Mašinski Fakultet, Univerziteta u Beogradu

UVOD:

I pored velikog napretka u medicini, stomatologiji i tehnologiji, adekvatna rekonstrukcija složenog trodimenzionalnog oblika donje vilice i danas predstavlja izazov u rekonstrukciji.

Cilj ovog rada je prikaz preoperativnog planiranja rekonstrukcije donje vilice slobodnim koštanim transplantatom sa ilijačne kosti kod pacijenta sa histopatološki verifikovanim ameloblastomom ugla i tela donje vilice sa desne strane upotrebom CBCT-a ovo treba u metodologiji i ovo treba u metodologiji programa.

PRIKAZ SLUČAJA:

Pacijent muškog pola starosti 33 godine, upućen iz nadležnog DZ u Beogradu. Zbog recidivirajućih infekcija u pomenutom predelu, pacijent je u više navrata lečen od strane oralnog hirurga. U prvom aktu, dve godine ranije, oralni

hirurg na osnovu kliničkog pregleda i retroalveolarnog snimka čini apikotomiju na zubu 47, a u narednom aktu, isti lekar vrši ekstrakciju zuba 47 i 46 zbog mobilnosti zuba i infekcije. S obzirom da dolazi i do mobilnosti zuba 45, otičanja i bolova u tom predelu pacijent je upućen na Kliniku za maksilofacialnu hirurgiju Stomatološkog fakulteta u Beogradu. Nakon kliničkog pregleda i učinjenog ortopantomografskog snimka konstatovano je rasvetljenje u predelu tela i ugla donje vilice sa desne strane (Slika 1.,2.,3.). Radiološki nalaz je upućivao na multiciistični tip ameloblastoma. Za ovu vrstu lezija na ortopantomografskom snimku karakteristične su mnogobrojna jasno ograničena cistična rasvetljenja koji nekada podsećaju na „engl.Sap bubbles“ (termin koji se koristi u anglosaksonskoj literaturi a u bukvalnom prevodu ima značenje – „Mehurovi sapunice“). Shodno protokolima lečenja, učinjena je biopsija promene u uslovima opšte anestezije. Patohistološka dijagnoza ustanovila je dijagnozu ameloblastoma. Ameloblastomi vilica se najčešće razvijaju u predelu donjeg trećeg molara (u oko 80%). Ameloblastom je benigni, spororastući, najčešći odontogeni tumor epitelnog porekla. Bez obzira na entitet, zahvaljujući biološkim osobinama ovaj tip tumora je lokalno invazivan i može recidivati u visokom procentu ukoliko se ne tretira radikalnim pristupom. Retko (oko 1%), mogu postojati i maligne varijante ameloblastoma. Nakon histopatološke potvrde i učinjene izrade biomodela i hirurških stentova učinjena je resekcija segmentalna resekcija donje vilice i rekonstrukcija slobodnim transplantatom ilijačne kosti (slike 4 i 5).

DISKUSIJA I ZAKLJUČAK:

Detaljnu preoperativnu analizu moguće je sprovesti u On



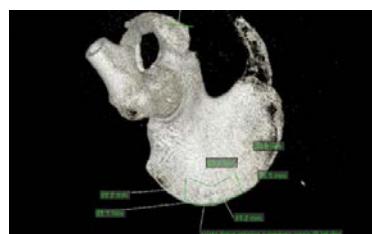
Slika 1. Preopreativni snimak



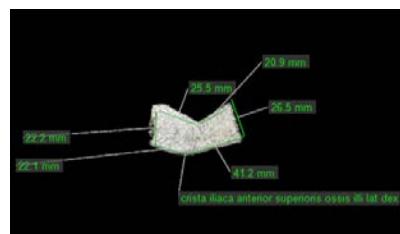
Slika 2. Planiranje resekcije donje vilice sa desne strane - obeleženo u mm



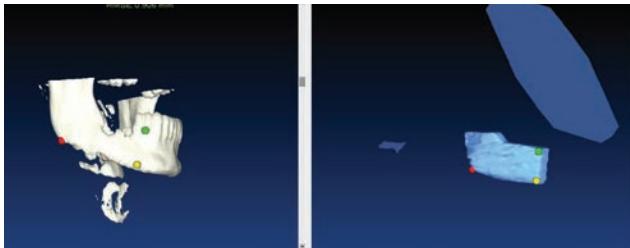
Slika 3. Predeo osteolitičnog procesa donje vilice sa desne strane - ameloblastoma



Slika br 4. Kompjutersko određivanje oblika i veličine koštanog transplanta ilijačne kosti na osnovu kompjuterizovane tomografije ilijačne kosti-„davajuća“ regija

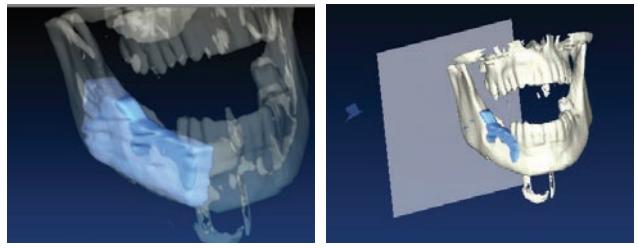


Slika 5 . Kompjuterska segmentacija budućeg koštanog transplantata ilijačne kosti- segmentacija



Slika br 6. Kompjuterska simulacija pozicioniranja koštanog transplantata u predeo donje vilice sa desne strane

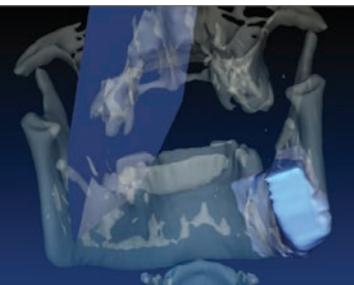
Demand programu. Ukoliko se u toku hirurškog zahvata ne uspostavi direktni kontakt kost-kost, maksilo-mandibularni ili okluzalni kontakt, postoji veliki rizik za neuspeh ovih veoma složenih i skupih i operacija. Kao posledice neadekvatne preoperativne pripreme i operativnog zahvata mogu nastati loš estetski i funkcionalni rezultat. Uvođenjem veoma skupih biomodela krajem prošlog veka počela je era preoperativnog trodimenzionalnog planiranja. Kompjuterski vođena rekonstrukcija donje vilice (Computer assisted mandibular reconstruction) i virtualno planiranje u hirurgiji povećavaju preciznost i samim tim omogućuju



Slika 7. Virtuelno pozicioniranje transplantata; Superpozicija koštanog transplantata i donje vilice

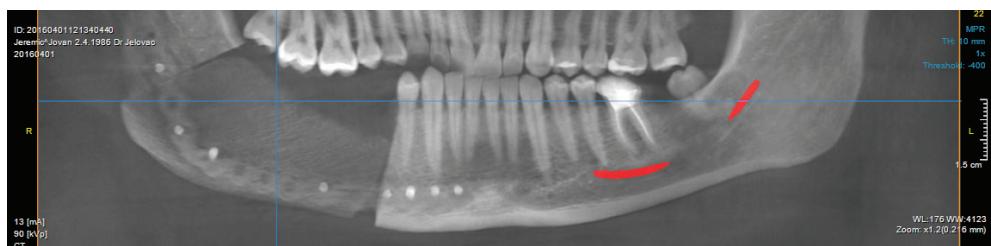
bolji rezultat (slike 6-11). Ukoliko se koriste hirurški stentovi kao i prefabrikovane ili štampane titanijumske ploče, može se postići velika preciznost -tačnost prilikom hirurških zahvata, umanjenje vremena potrebnog za operaciju kao i smanjenje mogućih komplikacija.

S obzirom na sve gore navedeno, nameće se potreba da se 3D virtualno planiranje i 3D štampanje biomodela rutinski sprovodi u kliničkoj praksi kako bi se pacijentima obezbedio najbolji i najadekvatniji tretman, smanjilo vreme potrebno za operativni zahvat, kao i umanjio rizik na nastanak komplikacija.

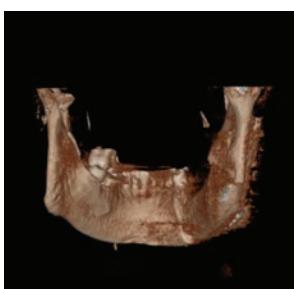
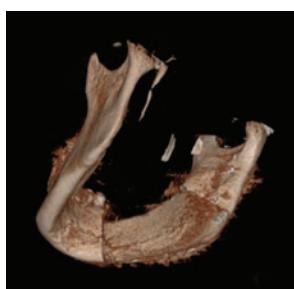
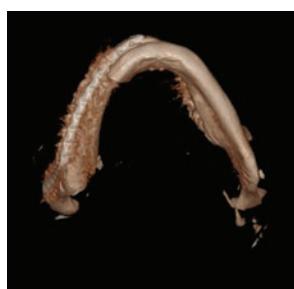


Slika 8. Levo- Biomodel donje vilice i dela ilijske kosti koji ispunjava postresekcioni defekt. Učinjeno je poređenje simulacije transplantacije i podudarnosti koštanog transplantata. Uočava se prominencija transplantata u distolingvalnom aspektu, koja je predviđena kompjuterskom superpozicijom.

Slika 9. Korigovana nepodudarnost biomodela koštanog transplantata. Preoperativno adaptirana titanijumska ploča na biomodelu.



Slika 10. Postoperativni OPT snimak



Slika 11. Postoperativni izgled transplantata i donje vilice iz više različitih uglova u 3D projekciji

CRANEX® 3Dx

Nova era dijagnostike

SAVRŠENA GEOMERIJA

panoramskog snimka uz opciono
kefalometrijsko snimanje.

3D VIDNA POLJA omogućavaju
idealnu dijagnostiku u Stomatologiji,
Oralnoj i Maksilofacijalnoj hirurgiji:
5x5; 6x8; 8x8; 8x15; 13x15cm;

ONDEMAND3D jedini program na
Srpskom jeziku za 3D Dijagnostiku i
Implant planiranje sa izradom vodiča.

AES HYBRID – Automatska
eksponicija - Prvi na svetu sa
automatskom 3D eksponicijom.

Kontrola doze zračenja tokom snimanja

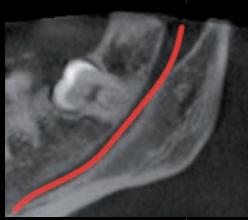
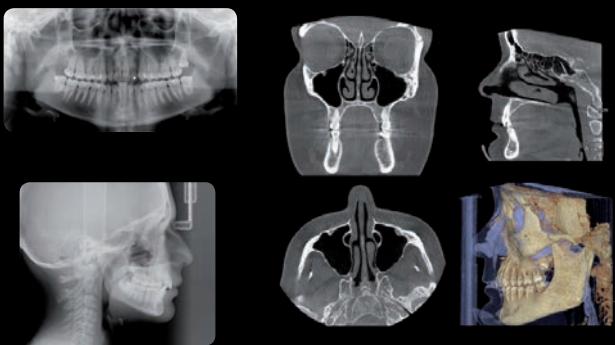
Jedinstvena **MINIDOSE** i **WISEDOSE**

opcija pomaže kod kliničkih
procedura gde je potrebna mala
doza zračenja pacijenta.



MINIDOSE 5 x 5 cm FOV –
1/5 doze zračenja panoramskog snimka*

*Dose study, Ludlow 2014



SOREDEX

www.soredex.com



TIM Co. A FAMILY OF
COMPANIES
RADIOLOGY EQUIPMENT
Jovana Rajica 5c, Beograd office@timco.rs
Tel./2836-787, 2836-786 www.timco.rs



SWISS DENTAL PRODUCTS
OF DISTINCTION



EFIKASNI I PREDVIDLJIVI REZULTATI S DIREKTNIM ISPUNIMA U BOČNOM SEGMENTU



Kombinacija selektivnog nagrizanja, univerzalnih adheziva i kompozita za bulk-tehniku

Michael R. Sesemann, DDS, Omaha/SAD

EFIKASNOST I DUGOROČNA STABILNOST REZULTATA SAMO SU NEKA OD OČEKIVANJA KOJA MORAJU ISPUNJAVATI DIREKTNI POSTUPCI IZRADE KOMPOZITNIH ISPUNA. U TOM KONTEKSTU DOBRO KOORDINISANI MATERIJALI KLJUČ SU USPEHA.

Nije neuobičajeno za pacijente srednje i starije dobi da imaju nekoliko dotrajalih amalgamskih ispuna na bočnim zubima u istom kvadrantu. Mnogi takvi ispuni mogu se zameniti konzervativno, direktnom tehnikom uz pomoć kompozitnih materijala. Nažalost, mnogi protokoli direktnе izrade ispuna, uključujući i adhezivni postupak, za postizanje predvidljivog rezultata zahtevaju mnogo vremena i osetljivi su na proceduralne greške. Stoga je važno razumeti razvoj adhezivne tehnike u stomatologiji kada se razmatraju današnje mogućnosti.

NA POČETKU

Pre više od 50 godina Buonocore je predložio stvaranje veze s dentinom i gleđi tako da se najpre te površine nagrizu ortofosfornom kiselinom pre nanošenja smola. Iako je on mikroporoznost nagrižene gleđi smatrao primarno odgovornom za stvaranje adhezije na gleđi, veza s dentinom bila je mnogo manje predvidljiva zbog sastava dentina, sadržaja vode i razmaznog sloja. Ne iznenađuje da su prvi dentalni adhezivi koji su se vezivali isključivo za gleđ; oni nisu ostvarivali ili su ostvarivali vrlo slabu vezu s dentinom. Promene u sastavu materijala, adhezivnim mehanizmima, metodama aplikacije i uopšteno adhezivne tehnike podstakli su evoluciju dentalne medicine i uvođenje estetskih restaurativnih materijala. Takođe je došlo do razvoja različitih proizvoda za nagrizanje i od adhezivnih protokola.

„TOTAL ETCH“ ILI „NAGRIŽUĆE-ISPIRUĆA“ TEHNika

Kod „total etch“ ili „nagrižuće-ispiruće“ tehnike nagrizaju se i gleđ i dentin ortofosfornom kiselinom kako bi se uklonio razmazni sloj i preparacija pripremila pre stvaranje veze, pri čemu se gleđ nagriza duže od dentina. Sredstvo za nagrizanje i razmazni sloj zatim se ispiru vodom i površina zuba se suši. Dentin pritom treba ostati blago vlažan

i sjajan pa se mora voditi računa da se ne presuši. Time se sprečava kolaps kolagenih vlakana što bi smanjilo prošnjost površine za hidrofilne monomere u adhezivu, kao i oslabilo komponente veze, što potencijalno dovodi do slabije veze i postoperativne preosetljivosti. Kako su ustanovljeni i klinički provereni, adhezivi za total etch tehniku i povezani postupak koji se sastoji od više koraka, smatraju se vrlo osetljivima.

TEHNIKA SELEKTIVNOG NAGRIZANJA

Kod selektivnog nagrizanja nagrizaju se samo gleđni rubovi preparacije ortofosfornom kiselinom koja se zatim ispira vodom. Dentin se zatim kondicionira prajmerom ili samonagrižućim adhezivom; razmazni sloj samo se modifikuje, ne uklanja se ispiranjem nakon aplikacije prajmera. Prekomerno nagriženi dentin mogao bi rezultirati smanjenom snagom veze i postoperativnom preosetljivošću.

TEHNIKA SELEKTIVNOG NAGRIZANJA MOŽE BITI PROBLEMATIČNA AKO SE DENTIN NEHOTICE NAGRIZA U FAZI NAGRIZANJA GLEĐI I ZATIM JOŠ JEDNOM „NAGRIZA“ SAMONAGRIŽUĆIM ADHEZIVOM.

SAMONAGRIŽUĆA TEHNika

Kod ove tehnike nema zasebnog koraka nagrizanja, nego se u adhezivu nalaze kiseli monomeri koji nagrizaju i pripremaju gleđ i dentin. S obzirom na blaži pH od proizvoda za total etch tehniku, samonagrižući adhezivi predstavljaju manji rizik za prekomernu demineralizaciju dentina, a posle se preskače osetljivi korak pažljivog sušenja dentina izbegava se potencijalni kolaps kolagenih vlakana. Uzimajući u obzir sve navedeno, smanjena je verovatnoća za pojavu postoperativne osetljivosti.

PREDVIDLJIVA EFIKASNOST

Proizvođači su uspešno proširili ponudu adheziva uvođenjem univerzalnih adheziva koji promovišu vezu i prema gleđi i prema dentinu, a koji se mogu koristiti i na suvom i na vlažnom dentinu. Budući da su namenjeni radu sa ili bez ortofosfornih kiselina, univerzalni adhezivi (npr. Adhese® Universal) pogodni su za tehniku selektivnog nagrizanja bez straha od prekomernog nagrizanja dentina.

MATERIJAL IZBORA

Kada se menja nekoliko dotrajalih amalgamskih ispuna u istom kvadrantu direktnim kompozitnim ispunima, prednost dajem tehnicu selektivnog nagrizanja, jer kombinuje najbolje od obe tehnike. Osigurava jaku mikromehaničku retenciju na rubovima gleđi s manjom verovatnoćom za pojavu postoperativne preosetljivosti, jer dentinski tubuli nisu potpuno otvoreni.

Moj omiljeni adheziv za takve slučajeve je Adhese® Universal koji je dostupan u tradicionalnoj bočici ili jedinstvenom VivaPen® aplikatoru. Za mene, ergonomski aplikator sličan hemijskoj olovci sa zakriviljenom kanilom i četkicom na vrhu aplikaciju čini ugodnijom i bržom i imam bolju kontrolu tokom direktnog intraoralnog nanošenja adheziva uz minimalan gubitak materijala. Aplikator sadrži 2 mililitra adheziva, što je dovoljno za otprilike 190 aplikacija na pojedinačnim zubima, a to je gotovo tri puta veći broj aplikacija po mililitru u poređenju s konvencionalnim sistemima u bočicama. Posledično je trošak po aplikaciji uz korištenje Adhese Universal VivaPen® sistema manji u poređenju sa svim drugim vodećim univerzalnim adhezivima.

PRIKAZ SLUČAJA

Pedesetjednogodišnji pacijent došao je s nekoliko dotrajalih amalgamskih ispuna na zubima 14 do 17 s rubnim propuštanjem koji su zahtevali zamenu (slika 1.). Postavljen je koferdam. Uklonjeni su amalgamski ispuni i eventualni karriesi pomoću karbidnog svrdla te su preparacije dorađene dijamantskim svrdlom. Nakon toga, kaviteti su očišćene i dezinfikovani 2%-tним hlorheksidin-glukonatom.

Najpre je izrađen ispun na zubu 17. Postavljena je parcijalna matrica s dva 2 3D-XR prstena (Garrison Dental Solutions) i 5,5 milimetarski Slick Band kočići umetnuti su kako bi se osigurao predvidljiv i idealan aproksimalni kontakt. Gleđni rub kaviteta selektivno je nagrižen 37%-tom ortofosfornom kiselinom u trajanju od 20 sekundi. Nakon nanošenja univerzalnog adheziva (Adhese Universal) i svetlosne polimerizacije, nanešen je sloj Tetric EvoFlow Bulk Fill kompozita u boji ^{IV}W i polimerizovan 10 sekundi. Polimerizovani Tetric EvoFlow Bulk Fill ima opacitet sličan dentinu (slika 2.). Ispun na zubu 17 završen je pokrovnim slojem Tetric EvoCeram Bulk Fill koji je zaglađen instrumentom za modelovanje kompozitnih materijala i prosvetljen 10 sekundi. Zatim je ispun oblikovan dijamantskim svrdlima i poliran diskovima. Kavitet zuba 14 takođe je kondicioniran univerzalnim adhezivom (slika 3.). Zatim je jedan sloj Tetric EvoCeram Bulk Fill kompozita boje ^{IV}A aplikovan (slika 4.) i oblikovan ručno korišćenjem dugačkog instrumenta za oblikovanje kompozita (slika 5.). Kompozit je zatim polimerizovan 10 sekundi nakon čega je oblikovan finim dijamantskim svrdlom (Komet Brasseler, br. 8368-016) (slika 6.). Inicijalno poliranje sprovedeno je silicijum-dioksidnim diskovima (3M Soflex) i nakon toga sledila je obrada kameničićem (Brownie point, Komet Brasseler). Aproksimalna područja polirana su nazubljenom trakom (Epitex Medium, GC America) (slika 7.).

Zatim je započeta restauracija zuba 16 postavljanjem parcijalne matrice s dva 3D-XR prstena i 5,5-milimetarskim Slick Band kočićem, nakon čega je gleđni rub kaviteta selektivno nagrižen (slika 8.). Sloj Tetric EvoFlow Bulk Fill kompozita u boji ^{IV}W aplikovan je u područje aproksimalnog ormarića i na dno kaviteta i zatim osvetljen 10 sekundi (slika 9.). Zatim je Tetric EvoCeram Bulk Fill kompozit u boji ^{IV}A unešen u kavitet kao drugi sloj. Ispun je oblikovan dijamantskim svrdlima i zaglađen polirnim diskovima i kameničićima. Postupak je nastavljen kondicioniranjem zuba 15. I kod tog zuba Tetric EvoFlow Bulk Fill u boji ^{IV}W nanešen je kao inicijalni kompozitni sloj, a kao pokrovni sloj korišćen je Tetric EvoCeram Bulk Fill. Nakon svetlosne polimerizacije ispun je obrađen i poliran karbidnim svrdlom (br. 740 80 23, Komet Brasseler) (slika 10.).

Poliranje svih ispuna u kvadrantu izvršeno je silikonskim četkicama i dijamantskom pastom (slika 11.). Nakon uklanjanja koferdama proverena je okluzija (Accufilm Red/Black, Parkell) (slika 12.).

ZAKLJUČAK

Kombinovanje selektivnog nagrizanja i univerzalnog adheziva s kompozitim za bulk tehniku olakšava restauraciju zuba u bočnom segmentu zubnog niza. Ta metoda omogućuje izradu gotovo nevidljivih ispuna koji se jedva razlikuju od okolnog prirodnog zubnog tkiva (slika 13.). Budući da Tetric EvoFlow Bulk Fill menja stepen translucencije tokom polimerizacije i dobija opacitet sličan dentinu, jednostavljene je oponašati translucenciju prirodnog zuba i prikriti mala obojenja. Ispuni su takođe trajno stabilni i estetski, a izrađuju se brže i jednostavnije čime se štede vreme i novac. Budući da se zaobilaze konvencionalne tehnike koje su osetljive na proceduralne greške, izbegavaju se i potencijalne komplikacije.

Kontakt podaci:

*Michael R. Sesemann, DDS
10020 Nicholas Street Suite. 200
Omaha, NE 68114, USA
msesemann@smilesonline.net*



Slika 1. Početna situacija s nekoliko dotrajalih amalgamskih ispuna u nizu



Slika 4. Jedan sloj Tetric EvoCeram Bulk Fill kompozita unešen je u kavitet zuba 14 ...



Slika 2. Prikaz gotovog ispuna izrađenog od kompozita Tetric EvoCeram Bulk Fill na zubu 17



Slika 5. ... i ručno izmodelovan tankim instrumentom sa dugačkim radnim dijelom



Slika 3. Univerzalni adheziv Adhese Universal nanešen je u kavitet zuba 15. Iz higijenskih razloga proizvođač preporučuje da se koristi zaštitna navlaka VivaPen Protective Sleeve prilikom intraoralne aplikacije



Slika 6. Nakon polimerizacije ispun je dodatno obrađen dijamantnim svrdлом



Slika 7. Aproksimalno poliranje brusnom trakom



Slika 10. Obrada ispuna na zubu 15



Slika 8. Gleđni rub kaviteta na zubu 16 selektivno je nagrižen



Slika 11. Poliranje svih ispuna u kvadrantu silikonskom četkicom i dijamantnom pastom



Slika 9. Inicijalni sloj Tetric EvoFlow Bulk Fill kompozita unešen je u kavitet



Slika 12. Provera i prilagođavanje okluzije



Slika 13. Gotovi kompozitni ispuni



Lakše do estetike: GC Gradia Direct

Svetlosnopolimerizujući
kompozit
za „nevidljive“ ispune



GC EUROPE N.V.
GCEEO Serbia
Cvijićeva 82
RS-11000 Beograd
Tel. +381.11.3293.642
Fax. +381.11.3293.642
serbia@eo.gceurope.com
www.eo.gceurope.com

, 'GC', '

www.gceurope.com

DIREKTOR SKS

Prof. dr Vitomir Konstantinović



Poštovane kolege, članovi Stomatološke komore Srbije.

Ovim putem želim da Vas upoznam kako sa razvojem Komore tako i sa preduzetim aktivnostima tokom mog mandata.

Izbori za prve delegate u Skupštini SKS, održani su 2006.godine.Upis

članova započet je u januaru 2008.godine, a prve Licence izdate su u mesecu maju 2009.

Mandat izabranih Organa trajao je do 2010. godine, nakon čega izbori koje je raspisao Odbor formiran od strane Ministarstva zdravlja, bili su neuspešni. Tokom 2011.godine

komora je praktično prestala da postoji, oduzeta su joj javna ovlašćenja.

Jula meseca 2012. godine Ministarstvo zdravlja je ponovo formiralo Odbor pa su izbori za skupštinu i ostale organe komore konačno raspisani. Uz pomoć Ministarstva zdravlja i nadležnih državnih organa, rukovodstvo komore ušlo je u posed dokumentacije i prostorija komore tek oktobra 2013.godine i zateklo veoma loše stanje.

Sam razvoj SKS tekao je otežano, odnosno mnogo toga što je moglo da se uradi za dobrobit struke i članstva stavljen je po strani zarad nekih unutrašnjih nesuglasica kolega. Sa sigurnošću možemo reći da su takvi odnosi ostali iza nas i da kolege u sve većem broju uviđaju šta Komora čini za dobrobit struke.



*Predsednik Skupštine
prof. dr Nikola Burić*

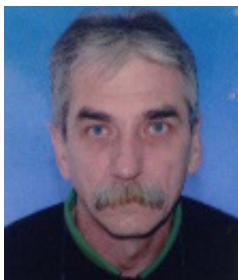


*Potpredsednik Skupštine SKS
dr spec. Milojko Jovanović*

NADZORNJI ODBOR SKS



Predsednik dr Vera Tapado



Potpredsednik dr Prvoslav Simonović



Dr Radmila Notaroš



Dr Saša Nikolić



Dr Darko Simić



Dr Branka Gordić



Prof. dr Saša Stanković



Dr Vladimir Đukić

Za nepune tri godine (od oktobra 2013.), uloženo je mnogo napora u razvoj Komore i unapređenje struke. Tokom 2015. godine, velikim intezitetom radilo se na izmenama Pravilnika koju uređuju licenciranje i KME, gde je Ministarstvo zdravlja prepoznao potrebu izmene istih.



Sa Ministarstvom zdravlja i drugim činiocima u zdravstvu, privredi i državnim organima, započet je i uspostavljen odnos saradnje, koji je umnogome pomogao i pomaže prilikom iznalaženja rešenja za uređenje stomatologije te izmena postojećih propisa. Komora se pojavljuje kao član Radnih grupa koje pri Ministarstvu zdravlja vrše i predlažu izmenu važećih propisa.

Komora je postala član Medicinskog foruma, koji pored SKS čine ostali značajni činioci zdravstva u zemlji.

Održani su sastanci sa Agencijom za privredne registre, Nacionalnom službom za zapošljavanje, Pravnim skenerom, Asocijacije privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Srbije, Zdravstvenim savetom Srbije, predstavnicima zavoda za zdravstvenu zaštitu Dr Milan Jovanović Batut, Udruženjima stomatologa a sve u cilju uređenja, poboljšanja i zaštite položaja i interesa doktora stomatologije, odnosno stomatologije uopšte.



Članovi Komore koji ispunjavaju uslove, od oktobra meseča tekuće godine osigurani su od stručne greške i na ponenu Komora je naročito ponosna kao lider u zemlji u pogledu navedene vrsti osiguranja svojih članova.

Komora je u saradnji sa Zdravstvenim savetom preduzela niz aktivnosti radi uređenja kontinuirane medicinske edukacije, odnosno sprečavanja i sankcionisanja zloupotreba u toj oblasti.

U Komori je osnovan i fond za solidarnu pomoć.



Komoru čini i stručna služba koja se trudi da maksimalno pruži pomoć kako članstvu, tako i pacijentima koji se za pomoć obrate Komori. Trudićemo se da istu u narednom periodu dodatno unapredimo, kako kroz kvalitetan kadar tako i kroz edukacije i unapređenje poslovanja na nivou ljudskih resursa.





Komora ostvaruje saradnju i sa Stomatološkim fakultetima, što je bilo od značaja i prilikom organizacije Licencnog ispita.

Komora u pogledu struke ne poznaje podelu na državni i privatni sektor. Potrebna je zajednička saradnja svih doktora stomatologije, jer samo tako značaj struke i masovnost iste može doprineti ostvarivanju ciljeva.

Posle mnogo napora, smartamo da je članstvo konačno shvatilo značaj Komore i značaj zajedničkog rada na unapređenju struke. Sigurni sam da su ostali činioci u zdravstvu, najpre državni organi, shvatili značaj Komore kao strukovne organizacije.

Stomatološki fakultet u Beogradu i Stomatološka komora Srbije organizovali su 15.Kongres stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem od 17-19. novembra u Sava centru, Beograd.

Kongres je bio važan i izuzetno posećen skup stomatologa u našoj zemlji u 2016. godini. Sa istom tradicijom nastavice i u narednim godinama, sa željom za još većim unapredjenjem istog.

Kolegijalni pozdrav,

*Direktor SKS
prof.dr Vitomir Konstantinović*

Stomatološka komora Srbije ima izvrsnu saradnju sa ostalim strukovnim Komorama u Srbiji. Ta saradnja je od velikog značaja, naročito imajući u vidu da se na taj način zajednički štite i unapređuju interesi svih zdravstvenih radnika. Sa druge strane, Komora ima saradnju sa strukovnim komorama stomatologa u okruženju.

Komora trenutno radi i na priključivanju evropskim i svetskim organizacijama.



IZVEŠTAJ SA 15. KONGRESA STOMATOLOGA SRBIJE

Stomatološki fakultet u Beogradu i Stomatološka komora Srbije organizovali su 15. Kongres stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem od 17-19. novembra 2016. godine u Sava centru, Beograd.

Kongres je podržan od strane Ministarstva zdravljia Republike Srbije kao glavnog pokrovitelja skupa, a kao svečani gost otvaranja Konresa bio je i ministar zdravljia RS, ass. dr Zlatibor Lončar koji se na otvaranju Kongresa obratio prisutnima. Svečani pokrovitelj Kongresa bili su Nj. k. v. prestolonaslednik Aleksandar i princeza Katarina.

Stomatološka komora Srbije želela je da obnovi instituciju Kongresa stomatologa Srbije, da ubuduće to bude važan datum stomatoloških događanja u Srbiji i da bude mesto na kojem će biti omogućeno svim članovima SKS da se usavrše i steknu nova znanja iz stomatologije.

Skup je akreditovan kod Zdravstvenog saveta Srbije sa velikim brojem bodova kontinuirane edukacije za stomatologe, stomatološke i medicinske sestre, zdravstvene-medicinske tehničare, Zubne tehničare kao i za lekare. Pored glavnog programa Kongresa, održani su i pretkongresni i postkongresni simpozijumi, simpozijum zubnih tehničara, zanimljive radionice sa pristupom najsavremenijim dostignućima iz stomatologije. Veliki broj izlagača, sponzora i kompanija u sferi stomatološke opreme i lekova koji su prepoznali značaj ovog skupa i uzeli učešće u izložbenom delu Kongresa.





Kongres je bio važan i izuzetno posećen skup stomatologa u našoj zemlji u 2016. godini, okupilo se preko 1000 učesnika iz zemlje i inostranstva. Sama ideja Kongresa je bila da na jednom mestu budu obuhvaćena sva najnovija saznanja i dostignuća iz svih oblasti stomatološke nauke i prakse, sa glavnom temom skupa „Savremena streljena u stomatologiji“.

Među 40 eminentnih predavača u tri dana Kongresa bilo je i 20 stranih predavača i to iz najvećih svetskih centara stomatologije u Sjedinjenim Američkim Državama, Nemačkoj, Velikoj Britaniji, Izraelu, Turskoj, Grčkoj, Italiji, kao i iz zemalja u okruženju i naravno, najistaknutiji profesori i stručnjaci iz svih oblasti stomatologije u našoj zemlji.

Gosti Kongresa su bile i strukovne komore iz regiona.

Stomatološka komora Srbije će nastojati i ubuduće da svim svojim članovima omogući da prisustvuju najsavremenijim i kvalitetnim predavanjima i radionicama iz stomatologije.



Prof.dr Vitomir Konstantinović

U 2017. godini Stomatološka komora Srbije planira organizaciju i održavanje 16. Kongresa stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem u Beogradu, Sava centar, u terminu od 21. do 23. septembra.

Stomatološka komora Srbije

**Predlog nomenklature stomatoloških usluga koje se pružaju u opštoj privatnoj praksi,
koja je u saradnji Republičke stručne komisije, Stomatološkog fakulteta u Beogradu i
Stomatološke komore Srbije, dostavljena Ministarstvu zdravlja na dalju nadležnost**

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
1	Stomatološki pregled	stom
2	Stomatološki pregled - kontrolni	stom
3	Specijalistički pregled	*
4	Specijalistički pregled - kontrolni	*
5	Lekarsko uverenje	stom
6	Motivacija i obučavanje korisnika u održavanju pravilne oralne higijene	stom
7	Zalivanje fisura (po zubu)	stom
8	Lokalna aplikacija fluorida srednje koncentracije	stom
9	Serijska aplikacija koncentrovanih fluorida	stom
10	Preventivni ispun	stom
11	Amalgamski ispun na 1 površini	stom
12	Amalgamski ispun na 1 površini kod dece	stom
13	Amalgamski ispun na 2 površine	stom
14	Amalgamski ispun na 2 površini kod dece	stom
15	Amalgamski ispun na 3 površine	stom
16	Amalgamski ispun na 3 površini kod dece	stom
17	Glasjonomerni ispun	stom
18	Glasjonomerni ispun kod dece	stom
19	Kompozitni ispun na prednjim zubima	stom
20	Kompozitni ispun na prednjim zubima kod dece	stom
21	Kompozitni ispun na bočnim zubima	stom
22	Kompozitni ispun na bočnim zubima kod dece	stom
23	Terapija dubokog karijesa (bez ispuna)	stom
24	Prva pomoć kod dentalgija	stom
25	Lokalna aplikacija leka (toxavit)	stom
26	Vitalna amputacija pulpe mlečnih zuba	stom
27	Vitalna ekstirpacija pulpe mlečnih zuba	stom
28	Vitalna amputacija	stom
29	Vitalna amputacija/ekstirpacija kod frakturna zuba sa otvorenom pulpom	stom
30	Mortalna amputacija pulpe mlečnih zuba	stom
31	Lečenje inficirane pulpe sa nezavršenim rastom korena	*
32	Lečenje neinficirane pulpe sa nezavršenim rastom korena	stom
33	Interseansno medikamentozno kanalno punjenje (po kanalu)	stom
34	Interseansno medikamentozno kanalno punjenje kod zuba sa nezavršenim rastom korena (po kanalu)	stom
35	Endodontska terapija neinficirane pulpe po kanalu	stom
36	Endodontska terapija inficirane pulpe po kanalu	stom

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
37	Endodontska terapija abradiranih zuba po kanalu	stom
38	Endodontska terapija zuba sa komplikovanim kanalnim sistemima - po kanalu	stom
39	Vađenje stranog tela iz kanala korena	stom
40	Terapija intra i ekstraoralnih perforacija korena	stom
41	Retretman kanala korena (po kanalu)	stom
42	Primena MTA (mineral trioksid agregat) u endodonciji	stom
43	Prva pomoć kod povreda	stom
44	Prva pomoć kod multiplih povreda zuba u dece	stom
45	Zbrinjavanje multiplih povreda zuba u dece	stom
46	Zbrinjavanje povreda zuba sa težim poremećajima strukture	stom
47	Nadogradnja frakturiranog zuba	stom
48	Nadogradnja od estetskog materijala (kod povreda)	stom
49	Kompozitni inlej	stom
50	Liveni metalni ispun	stom
51	Izbeljivanje zuba po vilici	stom
52	Izbeljivanje avitalnih zuba po zubu	stom
53	Uklanjanje krunice	stom
54	Cementiranje stare krunice	stom
55	Funkcijska analiza okluzije	stom
56	Parcijalna akrilatna proteza	stom
57	Totalna proteza	stom
58	Termplastične proteze	stom
59	Totalna proteza sa metalnom bazom	stom
60	Parcijalna skeletirana proteza (klasična)	stom
61	Parcijalna skeletirana proteza sa atečmenima	stom
62	Imedijatna totalna proteza	stom
63	Reparatura proteze - prelom ploče	stom
64	Dodatak zuba u protezi	stom
65	Dodatak kukice u protezi	stom
66	Podlaganje proteze direktno - hladnovezujući akrilat	stom
67	Podlaganje proteze indirektno	stom
68	Podlaganje proteze sa mekom podlogom	stom
69	Okluzalni stabilizacioni splint (Mičigen)	stom
70	Livena nadogradnja	stom
71	Privremena krunica	stom
72	Livena krunica	stom
73	Fasetirana krunica	stom
74	Metalokeramička krunica	stom
75	Keramička kruna	stom
76	Teleskop krunica (unutrašnja)	stom
77	Fasete - kompozitne	stom
78	Fasete - keramičke	stom
79	Reparatura fasete/krunice	stom
80	Okluzalni ritejner	stom
81	Noćni štitnik za bruksiste - folija	stom

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
82	Štitnik za zube	stom
83	Vakum folija i izrada privremenog mosta	stom
84	Selektivno brušenje zuba (po zubu)	stom
85	Nadogradnja sa fabričkim kočićem (po kočiću)	stom
86	Inlej / onleji (keramički)	stom
87	Frezovana individualna prečka	stom
88	Izrada suprastrukture na implantima - metalkeramika	stom
89	Izrada suprastrukture na implantima - keramika	stom
90	Zub za supradentalnu protezu	stom
91	Cervikalni rub u keramici	stom
92	Athezivni most	stom
93	Hirurški stent	stom
94	Klinička funkcionalna analiza orofacijalnog sistema	stom
95	Utvrđivanje stanja potpornih tkiva zuba primenom parodontalnih indexa -utvrđivanje stanja higijene usta i zuba primenom indexa	stom
96	Analiza dejstva biomehaničkih sila - okrivanje traumatskog kontakta zuba	stom
97	Identifikacija uklanjanje dentalnog plaka, motivacija i obučavanje u održavanju oralne higijene	stom
98	Uklanjanje mekih naslaga i poliranje zuba po vilici	stom
99	Uklanjanje supragingivalnog zubnog kamenca po vilici	stom
100	Obrada parodontalnog džepa po zubu	stom
101	Drenaža parodontalnog abscesa	stom
102	Uklanjanje grubih poremećaja u okluziji	stom
103	Smanjenje osetljivosti korenova zuba (po zubu)	stom
104	Fiksacija zuba kompozitnim materijalom po zubu	stom
105	Gingivektomija i gingivoplastika (po zubu)	stom
106	Modifikovana Widman-ova režanj operacija u lečenju parodontopatije (po zubu)	stom
107	Osteoplastika i osteotomija u terapiji obolelih od parodontopatije (po zubu)	stom
108	Primena transplantata vezivnog tkiva i periosta u lečenju parodontopatije (po zubu)	*
109	Specifično vođena regeneracija parodontopatija uz primenu membrana (po zubu)	stom
110	Bisekcija zuba	stom
111	Primena koštanog implantata ili transplantata u terapiji infrakoštanih parodontalnih džepova (po zubu)	stom
112	Producenje kliničke krune zuba (po zubu)	stom
113	Lateralno pomeren režanj	*
114	Režanj "dupla papila" (po zubu)	*
115	Primena slobodnog mukogingivalnog autotransplantata u cilju produbljivanja vestibuluma, prekrivanje ogoličenih korenova zuba i proširenje gingive	*
116	Apikalno/koronarno pomereni režanj puno ili poludebljine (po zubu)	stom
117	Intralezijska i perilezijska aplikacija leka	stom
118	Uklanjanje krusta, pokrova bula ili nekrotičnih naslaga	stom
119	Kauterizacija tkiva	stom
120	Eliminacija iritacija oralne sluzokože	stom
121	Testovi u dijagnostici oboljenja oralne sluzokože	*
122	Augmentacija maksilarnog sinusa - sinus lift	*
123	Indirektni sinus lift	*

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
124	Modifikovana Widmanova režanj operacija uz primenu membrana (po zubu)	stom
125	Ugradnja zamenika za kost	stom
126	Ugradnja resorptivne membrane	stom
127	Hirurško lečenje gingivalne recesije	*
128	Kiretaža oralne sluzokože	stom
129	Prezervacija ekstrakcione rane	stom
130	Otkrivanje oralnih žarišta	stom
131	Korišćenje lasera na mekim i tvrdim tkivima	stom
132	Estetske usluge u stomatologiji (fileri, hijaluron, botoks...)	stom
133	Izrada i analiza studijskog modela	stom
134	Analiza ekstraoralne telerendgenradiografije glave	stom
135	Analiza ortopantomografa	stom
136	Aktivni pokretni ortodontski aparat	*
137	Funkcionalni ortodontski aparat	*
138	Terapijska readaptacija pokretnog ortodontskog aparata	*
139	Reparatura ortodontskog aparata sa otiskom	stom
140	Fiksni ortodontski aparat - sa prstenovima i bravicama	*
141	Fiksni ortodontski aparat - sa prstenovima i bravicama - estetski	*
142	Fiksni ortodontski aparat - segmentirani luk	*
143	Zamena prstenova u ortodontskom fiksnom aparatu	*
144	Zamena bravice u fiksnom aparatu	*
145	Zamena i adaptacija luka u fiksnom aparatu	*
146	Aparat za ekstraoralnu trakciju - Headgear	*
147	Delerova maska	*
148	Aparat za razdvajanje nepčanog šava	*
149	Aparat za brzu distalizaciju zuba - pendulum	*
150	Palatinalni ili lingvalni aparat (Quad helix,...)	*
151	Fiksni ortodontski aparat - Herbst	*
152	Uklanjanje fiksnog ortodontskog aparata	*
153	Fiksni ortodontski aparat u okviru preoperativnog i postoperativnog tretmana kod osoba sa urođenim i težim stečenim deformitetima lica i vilica	*
154	Fiksni ortodontski aparat u okviru preoperativnog i postoperativnog tretmana kod osoba sa operisanim rascepima usne, alveolarnog grebena i nepca	*
155	Retenciona folija jednoslojna	stom
156	Retenciona folija dvoslojna	stom
157	Folija za ortodontsko pomeranje zuba sa rekonstrukcijom	*
158	Fiksni retencioni aparat - ritejner	*
159	Retencioni aparat – pozicioner	*
160	Lečenje alveolita	stom
161	Intraoralna incizija apsesa	stom
162	Ekstraoralna incizija apsesa	*
163	Resekcija jednokorenih zuba	stom
164	Resekcija gornjih dvokorenih zuba	stom
165	Resekcija trokorenih zuba	*
166	Hemisekcija i disekcija zuba	stom
167	Zaustavljanje krvarenja	stom

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
168	Zaustavljanje krvarenja hirurškim putem	stom
169	Vađenje mlečnih zuba	stom
170	Vađenje stalnih zuba	stom
171	Komplikovano vađenje zuba	stom
172	Hirurško vađenje zuba	stom
173	Hirurško vađenje impaktiranih umnjaka	*
174	Hirurško vađenje impaktiranih očnjaka	*
175	Primarna plastika OAK	*
176	Primarna plastika sa vađenjem korena iz sinusa	*
177	Hirurška terapija zuba u nicanju (circumcisio)	stom
178	Hirurška terapija zuba u nicanju (izvlačenje)	*
179	Uklanjanje mukoznih cista	*
180	Uklanjanje manjih viličnih cista	*
181	Uklanjanje većih viličnih cista	*
182	Plastika plika i frenuluma	stom
183	Uklanjanje hipertrofične mukoze	stom
184	Vestibuloplastika (po vilici)	*
185	Nivelacija alveolarnog grebena (po kvadrantu)	stom
186	Lokalna nadogradnja grebena	*
187	Transpozicija nerv.mentalisa i nerv.alveolarisa inferior	*
188	Transplantacija zuba	*
189	Revizija sinusa - Caldwell-Luc	*
190	Uklanjanje mukokele sinusa	*
191	Ugradnja mini implantata	stom
192	Ugradnja implantata	stom
193	Otvaranje implanta	stom
194	Primarna obrada rane - intraoralno	stom
195	Replantacija stalnih zuba	stom
196	Repozicija luksirane donje vilice	stom
197	Fiksacija traumatski luksiranih zuba splintom/šinom	stom
198	Fiksacija traumatski luksiranih zuba kompozitnim splintom/šinom	stom
199	Uklanjanje splinta/šine	stom
200	Primarna obrada rane bez suture maksilofacialne regije	stom
201	Primarna obrada rane sa suturom maksilofacialne regije	*
202	Zbrinjavanje preloma vilice metodom žičane imobilizacije	*
203	Zbrinjavanje preloma vilice standardnom šinom	*
204	Zbrinjavanje preloma vilice akrilatnom udlagom - splintom	*
205	Biopsija	*
206	Uklanjanje stranog tela iz mekih i koštanih tkiva lica i vilica	*
207	Ekscizija benignih/malignih kožnih tumora sa direktnom suturom M.F. Regije	*
208	Ekscizija benignih/malignih tumora kože sa rekonstrukt. defekta M.F. Regije	*

rb	Naziv usluge	doktor stomatologije
209	Uklanjanje tumora sluzokože usne duplje	*
210	Uklanjanje benignih koštanih tumora lica i vilice	*
211	Maligni tumori usne - "V" eksicizija	*
212	Maligni tumori usne "W" eksicizija	*
213	Uklanjanje konaca	stom
214	Opturator ploča bez zuba	*
215	Proteza sa opturatorom	*
216	Skeletirana proteza sa opturatorom	*
217	Readaptacija i reokludacija opturatora	*
218	Hirurško lečenje osteomijelitisa M.F. regije	*
219	Hirurško lečenje osteomijelitisa M.F. regije-lokalnog	*
220	Hirurško lečenje ekstraoralnih dentogenih fistula	*
221	Nekrektomija po seansi	*
222	Ubrijgavanje lekova u pljuvačnu žlezdu kroz izvodni kanal	*
223	Odstranjivanje kalkulusa iz izvodnog kanala pljuvačne žlezde	*
224	Korekcija ožiljka uz direktnu suturu M.F. Regije	*
225	Korekcija ožiljka lokalnim kožnim režnjem	*
226	Obuka pacijenta za izvođenje funkcionalnih vežbi za rehabilitaciju temporo mandibularnog zglobova	stom
227	Rendgenografija zuba intraoralna	stom
228	Ortopantomogram	stom
229	Telerendgen	stom
230	Snimak temporo mandibularnih zglobova	stom
231	Snimak paranasalnih šupljina	stom
232	Intraoralni metodi radiografisanja	stom
233	CBCT snimak paranasalnih šupljina, kostiju lica i vilica	stom
234	Rekonstrukcija CBCT snimaka	stom
235	Davanje injekcije u terapijske / dijagnostičke svrhe	stom
236	Površinska lokalna anestezija	stom
237	Infiltraciona anestezija	stom
238	Intravenska analgosedacija sedacija u stomatologiji	stom
239	Ihalaciona sedacija azotksidulom i kiseonikom	stom
240	Blaga peroralna sedacija	*
241	Antišok terapija	stom

- Polja koja su obeležena “*” pored vrste stomatološke usluge, iste pruža doktor stomatologije specijalista odgovarajuće grane stomatologije. Više o navedenom možete pronaći na sajtu SKS.

KARBONSKA VLAKNA U STOMATOLOGIJI



Progresivni napredak nauke i tehnologije omogućio nam je pristup širokom spektru savremenih aparata, materijala i postupaka. Od CAD/CAM uređaja, softverskih sistema "DIGITAL SMILE" do primene nanomaterijala u stomatologiji. Karbon kao predstavnik nanomaterijala zbog svojih karakteristika najprihvativiji je za ovaku primenu. Osnovna prednost je biokompatibilnost, po tvrdoći i elastičnosti u rangu je sa cocr legurom, a šok apsorpcija ističe ga u odnosu na sve materijale pri-

menjene u stomatologiji. Specifična težina karbona najsličnija je specifičnoj težini prirodnih zuba. U svetu je primena karbona u stomatologiji značajno zastupljena, dok kod nas o njemu se malo zna. Kroz prikaz slučaja koji je rađen u saradnji sa prof. dr Zoranom Lazićem pokušaćemo da vam prikažemo praktične mogućnosti primene navigacione implantologije i karbona u stomatološkoj protetici.



Printan model



Printana navigaciona šablona



Težina prirodnih zuba



Težina karbon konstrukcije



Karbonska konstrukcija na modelu



Gotov rad



Težina gotovog rada



Gotov rad u ustima pacijenta

Tabela šok apsorpcije

ODGOVORI NA PITANJA ČLANSTVA



Maja Kovačević, dipl.pravnik
Sekretar SKS

1. Da li privatna stomatološka ordinacija mora zaključiti Ugovor sa Domom zdravlja za potrebe sanitetskog prevoza i zašto se plaća naknada i ako se ne dogodi slučaj koji zahteva sanitetski prevoz

* Privatna praksa mora obezbediti stalno dostupan sanitetski prevoz, zaključivanjem ugovora sa najbližom zdravstvenom ustanovom koja može obezbediti sanitetski prevoz. Dakle to ne mora nužno biti Dom zdravlja, već bilo koja najbliža zdravstvena ustanova, recimo bolnica (opšta i specijalna), klinika i dr. i to kako zdravstvena ustanova u državnoj svojini, tako i u privatnoj svojini.

Naplata naknade za zaključivanje ugovora je određena aktom odnosno odlukom zdravstvene ustanove (u praksi najčeće zdravstvene ustanove čiji su osnivači privatna lica vrše ustupanje pomenute usluge bez naknade)

2. Da li sam dužna da dok sam na bolovanju ili trudničkom pohađam programe KME?

* U zavisnosti od dužine bolovanja, ili drugog mirovanja, obaveza pohađanja bodova KME ostaje ista ili se umanjuje.

Zdravstvenom radniku kome je u skladu sa propisima koji uređuju oblast rada utvrđeno mirovanje radnog odnosa, porodiljsko odsustvo i odsustvo sa rada radi nege deteta, odsustvo sa rada radi posebne nege deteta ili privremena sprečenost za rad u periodu:

- 1) do dva meseca u toku licencne godine, dužan je da ispunjava obaveze KME
- 2) do šest meseci u toku licencne godine, period važenja licence ostaje nepromenjen, potrebno je da u toj licen-

cnoj godini stekne najmanje deset bodova u postupku kontinuirane edukacije (u konačnom zbiru od sedam godina, ukoliko se navedeno mirovanje u trajanju do 6 meseci desilo u jednoj licencnoj godini u toku licencnog perioda, potreban broj KME bodova za obnovu Licence po isteku 7 godina je 130)

3) dužem od šest meseci u toku licencne godine, odnosno jedne ili više licencnih godina period važenja licence ostaje nepromenjen, a u postupku obnavljanja licence smatra se da je u toj licencnoj godini, odnosno tim licencnim godinama stekao dovoljan broj bodova za obnavljanje licence, nezavisno od stvarno stečenih bodova u navedenom periodu. (u konačnom zbiru od sedam godina, ukoliko se navedeno mirovanje u trajanju dužem od 6 meseci desilo u jednoj licencnoj godini u toku licencnog perioda, potreban broj KME bodova za obnovu Licence po isteku 7 godina je 120)

Isti princip važi i za nezaposlenog zdravstvenog radnika.

3. Pojasnite mi pojam licencna godina i pojam ID broj Komore?

* U skladu sa propisima Licencna godina je godina koja traje od trenutka izdavanja Licence, pa do navršetka godinu dana. Dakle ukoliko je licenca izdata 15. 05. 2016 godine, Licencna godina traje do 15. 05. 2017.godine. Licenci period traje sedam godina, u navedenom gore primeru isti bi se završio 15. 05. 2023. godine.

Ovi pojmovi su od značaja iz razloga što se rokovi u pogledu obaveze KME, obnove Licence,kao i rokovi od značaj za prekid, oslobađanja od obaveze KME i dr. računaju u odnosu na svaku Licencnu godinu, odnosno Licencni period, a ne u odnosu na kalendarsku godinu.

ID broj u Komori, je broj pod kojim je član upisan u Imenik Komore, najčeće je to broj identičan broju Licence.

4. Koja je sankcija u slučaju neplaćanja članarine Komori?

* Prema Zakonu o komorama zdravstvenih radnika,članovi komore dužni su da uredno plaćaju članarinu. Na osnovu Statuta SKS, neizmirivanje članarine zaključno sa mesecom martom tekuće godine, za prethodnu godinu, povlači donošenje rešenja o ispisu iz Imenika SKS. Ispis iz Imenika članova povlači oduzimanje Licence. Dakle, neplaćanje članarine ne povlači direktno oduzimanje Licence, već ispis iz Imenika povlači oduzimanje Licence, iz razloga što je uslov za posedovanje licence između osta log i članstvo u Komori, odnosno upis u Imenik članova.

Članarinu su dužni da plaćaju svi članovi SKS osim nezaposlenih članova, dakle članova koji se vode na evidenciji Nacionalne službe za zapošljavanje.

5. Prestao sam da radim, da li je poslodavac dužan da obavesti Komoru o toj činjenici?

* Članovi komore dužni su da nadležnom organu komore prijave sve promene koje su bitne za upis u imenik iz člana kao i druge bitne činjenice iz nadležnosti komore,

u roku od 30 dana od dana saznanja za te promene, odnosno činjenice.

Novčanom kaznom od 10.000 do 50.000 dinara kazniće se za prekršaj zdravstveni radnik ako ne obavesti nadležnu komoru o promenama.

Komora je u predlogi izmena Zakona predložila da postoji obaveza i poslodavca da u pogledu zaposlenog prijavi kod Komore nastale promene i verujemo da će iste izmene u narednom periodu biti usvojene.



Broj Licence/ ID broj člana

Pitanje:

Adresa: Uzun Mirkova 3/3, 11 000 Beograd
e-mail: maja.kovacevic@stomkoms.org.rs sa napomenom: Pitanja članstva

TEST

Test je sačinjen na osnovu objavljenih radova u prilogu čaopisa Informator, broj 2, februar 2017. godine, uz koji ste dobili ovaj test.

Rešen test pošaljite na adresu:

Stomatološka komora Srbija
Uzun Mirkova 3/3, 11000 Beograd

Za tačno rešen test ostvaruju se 5 bodova KME.

Test je akreditovan od strane ZSS u julskom akreditacionom roku 2016. godine, broj akreditacije V-936/16-II

1. U osnovne položaje donje vilice spada?

- a. Položaj fiziološkog mirovanja
- b. Protruzioni položaj
- c. Položaj zatvorenih usta
- d. Položaj otvorenih usta

2. U osnovne položaje donje vilice spada?

- a. Interkspalni položaj
- b. Protruzioni položaj
- c. Retrudovani položaj
- d. Laterotruzioni položaj

3. U osnovne položaje donje vilice spada?

- a. Položaj centralne relacije
- b. Protruzioni položaj
- c. Položaj zatvorenih usta
- d. Položaj otvorenih usta

4. U temporomandibularnom zglobu vrše se?

- a. pokreti roracije i translacije
- b. pokreti protruzije
- c. pokreti retruzije
- d. pokreti zatvaranja i otvaranja usta

5. **Pokreti kondila tj. Pokreti u temporomandibularnom zglobu omogućuju?**

- a. Pokrete donje vilice
- b. Pokrete jezika
- c. Pokrete gornje vilice
- d. Pokrete gutanja

6. **Pokret otvaranja usta je:**

- a. Simetričan pokret oba kondila
- b. Pokret pri kojem se donja vilica podiže
- c. Pokret pri kojem donja vilica ide u interkuspalni položaj
- d. Asimetričan pokret kondila

7. **Tokom pokreta otvaranja usta u temporomandibularnom zglobu se odvija?**

- a. Kombinacija rotacije i translacije
- b. Samo rotacija
- c. Samo translacija
- d. Samo pokret rotacije oko vertikalne osovine

8. **Tokom pokreta otvaranja usta, rotacija kondila se odvija do:**

- a. Do interincizalne separacije od 20-25mm
- b. Položaja maksimalno otvorenih usta
- c. Do razdvajanja zuba 45-55 mm
- d. Do fiziološkog mirovanja

9. **Terminalna šarnirska osovina:**

- a. Je zamišljena horizontalna osovina koja spaja centre rotacije kondila
- b. Je vertikalna osovina kondila
- c. Je zamišljena sagitalna osovina koja spaja centre rotacije kondila
- d. Je zamišljena vertikalna osovina koja spaja centre rotacije kondila

10. **Centri rotacije kondila se nalaze:**

- a. Na medijalnim polovima kondila
- b. Na lateralnim polovima kondila
- c. U središtu kondila
- d. Na apeksu kondila

11. **Protruzija donje vilice je:**

- a. Pokret donje vilice unapred
- b. Pokret donje vilice kranijalno
- c. Pokret donje vilice naviše
- d. Pokret donje vilice kaudalno

12. Sagitalna kondilna putanja ima oblik?

- a. Latiničnog slova "S"
- b. Latiničnog slova "M"
- c. Latiničnog slova "H"
- d. Čiriličnog slova "C"

13. Sagitalna putanja kondila je?

- a. Zamišljen pokret kondila po eminentiji artikularis tokom protruzione kretnje
- b. Sagitalni pomak kondila
- c. Zamišljen pokret kondila po eminentiji artikularis tokom lateralne kretnje
- d. Zamišljen pokret kondila po eminentiji artikularis tokom lateralne kretnje u levo

14. Dužina sagitalne kondilne putanje je?

- a. 10-12 mm
- b. 5 mm
- c. 5-10 mm
- d. 25 mm

15. Tokom postupka određivanja međuviličnog odnosa treba odrediti?

- a. Položaj orientacione okluzalne ravni
- b. Položaj gornjih zuba
- c. Položaj donjih zuba
- d. Položaj usana

16. Tokom postupka određivanja međuviličnog odnosa treba odrediti?

- a. Vertikalnu dimenziju okluzije
- b. Položaj minimalne dimenzije okluzije
- c. Horizontalnu dimenziju okluzije
- d. Maksimalnu dimenziju okluzije

17. Tokom postupka određivanja međuviličnog odnosa treba odrediti?

- a. Centralni položaj donje vilice
- b. Anteriori položaj donje vilice
- c. Posteriori položaj donje vilice
- d. Distalni položaj donje vilice

18. Međuvilični odnosi se određuju u:

- a. U ordinaciji
- b. U zubotehničkoj laboratoriji
- c. U okladatoru
- d. U artikulatoru

19. Orijentaciona okluzalna ravan

- a. Zamišljena ravan koja dodiruje sečivne ivice sekutića i distobukalne kvržice drugih molara
- b. Je ravan kontakta gornjih i donjih zuba
- c. Zamišljena ravan koja dodiruje sečivne ivice sekutića i vrhove očnjaka
- d. Zamišljena ravan koja dodiruje okluzalne površine gornjih zuba

20. Za potrebe određivanja međuviličnih odnosa kao pomoćno sredstvo koriste se?

- a. Zagrižajne šablone
- b. Artikulatori
- c. Okludatori
- d. Individualne kašike

21. Kao ekstraoralni pokazatelj orientacione okluzalne ravni koriste se

- a. Bipupilarna linija
- b. Oči
- c. Obrve
- d. Položaj nosa

22. Kao ekstraoralni pokazatelj orientacione okluzalne ravni koriste se

- a. Kamperova ravan
- b. Frankfurtska ravan
- c. Okluzalna ravan
- d. Ravan donje ivice mandibule

23. Kao ekstraoralni pokazatelj orientacione okluzalne ravni koriste se

- a. Bipupilarna linija
- b. Frankfurtska linija
- c. Linija gornje usne
- d. Linija donje i gornje usne istovremeno

24. Kao ekstraoralni pokazatelj orientacione okluzalne ravni koriste se

- a. Vidljivost gornjih prednjih zuba
- b. Širina usana
- c. Vidljivost gornjih bočnih zuba
- d. Vidljivost donjih prednjih zuba

25. Kao intraoralni pokazatelj orientacione okluzalne ravni koriste se

- a. Unutrašnja ivica rumenog dela donje usne
- b. Spoljašnja ivica rumenog dela donje usne
- c. Spoljašnja ivica rumenog dela gornje usne
- d. Unutrašnja ivica rumenog dela gornje usne

26. **Kao intraoralni pokazatelj orijentacione okluzalne ravni koriste se**
- Uglovi usana
 - Vidljivost zuba
 - Linija korena nosa
 - Sredina jezika
27. **U kliničkoj praksi je potrebno da gornja zagrižajna šablonu adekvatno podupire gornju usnu. Pacijent se posmatra iz profila i ugao između columela nasi i filtruma gornje usne i on za pacijente I skeletne klase treba da iznosi?**
- 90°
 - 30°
 - 60°
 - 120°
28. **Okluzalna površina gornje zagrižajne šablone treba da bude paralelna sa?**
- Bipupilarnom linijom
 - Linijom korena nosa
 - Linijom baze nosa
 - Linijom gornje usne
29. **Prosečna vidljivost gornjih prednjih zuba treba da iznosi**
- 1-3mm
 - 5mm
 - 10mm
 - 10-15mm
30. **Na vidljivost zuba ima uticaja?**
- Dužina gornjih zuba
 - Dužina donje usne
 - Dužina i tonus gornje usne
 - Dužina donjih zuba
31. **Za određivanje vertikalne dimenzije okluzije se koristi?**
- Položaj fiziološkog mirovanja
 - Položaj donje usne
 - Položaj gornje usne
 - Položaj centralne relacije
32. **Interokluzalni prostor je prisutan?**
- U položaju fiziološkog mirovaja
 - U anteriornom položaju
 - U posteriornom položaju
 - U centralnom položaju donje vilice

33. **Interokluzalni prostor prosečno iznosi?**

- a. 2-4 mm
- b. 10 mm
- c. 8 mm
- d. 1-5 mm

34. **Za određivanje vertikalne dimenzije okluzije se koristi?**

- a. Akt gutanja
- b. Izgovor samoglasnika "a" ili "e"
- c. Izgovor slova "v" ili "F"
- d. Izgovor reči sa slovom "ž" na kraju...nož...puž..

35. **Za dovođenje donje vilice u položaj fiziološkog mirovanja pacijent izgovara ?**

- a. Slovo "M" ili glas "MI"
- b. Slovo "V"
- c. Slovo "F" ili glas "fa"
- d. Slovo "C" ili glas "ce"

36. **Položaj centralne relacije predstavlja?**

- a. Položaj donje vilice
- b. Položaj centralne okluzije
- c. Položaj gornje vilice
- d. Protruzioni položaj donje vilice

37. **Položaj centralne relacije predstavlja?**

- a. Položaj donje vilice u kome kondili zauzimaju najviši anteriorni položaj u zglobnim jamama sa pravilno interponiranim diskusima
- b. Položaj donje vilice u vertikalnoj ravni
- c. Položaj donje vilice u kome kondili zauzimaju najniži položaj
- d. Jedini položaj donje vilice iz koga je moguća lateralna kretnja

38. **Metode za iznalaženje centralne relacije su?**

- a. Svi odgovori su tačni
- b. Aktivne
- c. Pasivne
- d. Mehanografske

39. **U aktivne metode za iznalaženje položaja centralne relacije ubrajamo?**

- a. Metoda pomoću Volkof-ove kuglice
- b. Registracije gotskog luka
- c. Push beck metoda
- d. Fonetska metoda



40. **Vakof-ova kuglice se postavlja**

- a. Na medijalnu liniju gornje zagrižajne šablone 10mm ispred faringelanog ruba
- b. Anteriorno na gornjoj šabloni
- c. Na donju zagrižajnu šablonu lingvalno
- d. Na gornju zagrižajnu šablonu labijalno

41. **U pasivne metode za iznalaženje centralne relacije koristi se?**

- a. Bimuelna manipulacija
- b. Registracije gotskog luka
- c. Palpacija mišića
- d. Palpacija kondila

42. **Kod primene push-beck tehnike za iznalaženje položaja centralne relacije lekar se nalazi?**

- a. Levo od pacijenta
- b. Iza pacijenta
- c. Ispred pacijenta
- d. Desno od pacijenta

43. **Okludatore kao pomoćna sredstva u izradi totalne proteze?**

- a. Nisu prihvativi za korišćenje u svakodnevnoj praksi
- b. Treba koristiti
- c. Možemo koristiti
- d. Možemo koristiti samo za protezu u jednoj vilici

44. **Model gornje vilice prenosimo u prostor artikulatora?**

- a. Pomoću obraznog luka
- b. Pomoću registrata centralne relacije
- c. Pomoću registrata interkuspahnog položaja
- d. Pomoću modela donje vilice

45. **Model donje vilice pri izradi totalne zubne proteze prenosimo u prostor artikulatora?**

- a. Pomoću registrata interkuspahnog položaja
- b. Pomoću registrata centralne relacije
- c. Pomoću obraznog luka
- d. Pomoću modela donje vilice

46. **Arbitrarni centri roracije kondila nalaze se?**

- a. 13 mm od tragusa na liniji koja spaja tragus sa spoljašnjim uglom oka
- b. U centru kondila
- c. Na medijalnom polu kondila
- d. Na lateralnom polu kondila



47. **Položaj centralne relacije u izradi totalne zubne proteze iznalazi se?**

- a. U ustima pacijenta
- b. U prostoru artikulatora
- c. U okludatoru
- d. U zubotehničkoj laboratoriji

48. **Artikulatori se prema konstrukcijskim rešenjima dele na?**

- a. Okludatore, artikelatore srednjih vrednosti i podesive artikulatore
- b. Artikulatore prve i druge grupe
- c. Okludatore i artikulatore
- d. Artukulatore i artikulatore srednjih vrednosti

49. **Za postavljanje obraznog luka na glavu pacijenta neophodne su?**

- a. Tri referentne tačke
- b. Dve referentne tačke
- c. Jedna referentna tačka
- d. Četiri referentne tačke

50. **Prenošenje modela gornje vilice u prostor artikulatora pomoću obraznog luka, a modela donje vilice pomoću registrata centralne relacije obezbeđuje?**

- a. Svi odgovori su tačni
- b. Da šarnirska kretnja artikulatora odgovara šarnirskoj kretnji pacijenta
- c. Da kontakti na nadoknadi u artikulatoru odgovaraju kontaktima na nadoknadi u ustima pacijenta
- d. Izradu nadoknade sa okluzalnim kontaktima zuba koji su u harmoniji sa položajem centralne relacije

Ime i prezime: _____

Broj Licence: _____

Adresa: _____

Broj telefona: _____

E-mail adresa: _____



Misli SIGURNI kao kod kuće!

UNIQA putno osiguranje u inostranstvu pomaže kod svih eventualnih neprijatnosti na putovanju, gde god da putujete!

Pokriva sve troškove neophodnih zdravstvenih usluga, lekova i kliničkog lečenja, nastalih usled bolesti ili nesrećnog slučaja, kao i ski rizik uz doplatu.

Zato, slobodno izaberite destinaciju i putujte.
Bićete sigurni kao kod kuće!

Od sada, UNIQA polisu putnog osiguranja u inostranstvu možete kupiti putem UNIQA vebšopa, **uz samo nekoliko klikova** na www.uniqqa.rs!

Polisu kupljenu onlajn, ne morate čak ni da odštampate. Samo je sačuvajte na nekom od uređaja (mobilni telefon, laptop ili tablet).

MiSli



Celasa®

Chymolit® forte

gastrorezistentne tablete

Za brži
oporavak

- sinergistički efekat dva najvažnija proteolitička enzima
- za održavanje normalnog protoka krvi i limfe
- uz antibiotsku terapiju, za bolju penetraciju antibiotika
- za brži oporavak nakon intervencija i povreda, praćenih hematomom, otokom i upalom

1 tableta sadrži
1000000USPj tripsina
i himotripsina.



Potražite u svim bolje snabdevenim apotekama.

Informacije možete dobiti besplatnim pozivom na broj:
0800 200 300 (samo za pozive iz Srbije) ili putem e-mail-a: informacije@connectura.rs

esensa
www.esensa.rs