

INFORMATOR

Broj 3

Beograd, septembar 2017.



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА



ISSN 1821 3294

16. Kongres stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem

Beograd, Sava Centar

21-23. septembar 2017. godine



CURAPROX

probotanic



UNIQUE
Dental



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ФАРМАЦЕУТСКА КОМОРА

The Pharmaceutical Chamber of Serbia

3M Science.
Applied to Life.



APEXIMDENT
ZUBARI SU NAŠI DRUGARI



Hrvatska komora dentalne medicine



Hrvatska komora dentalne medicine

GSK do more feel better live longer

LISTERINE

MEDIPRO INTERNATIONAL



M E D I S





16. KONGRES STOMATOLOGA SRBIJE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Beograd, 21-23. septembar 2017.
Sava Centar, Beograd

Poštovane kolege i prijatelji,

Veliko nam je zadovoljstvo da vas obavestimo da će se **16. Kongres stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem** održati u Beogradu, u Sava Centru, od **21. do 23. septembra 2017. godine**. Kongres organizuje Stomatološka komora Srbije u saradnji sa Stomatološkim fakultetom Univerziteta u Beogradu i Klinikom za stomatologiju Vojvodine.

Kongres kao suorganizatori podržavaju Hrvatska komora dentalne medicine, Stomatološka komora Makedonije i Stomatološka komora Larise. Takođe, podršku Kongresu daju Lekarska komora Srbije, Farmaceutska komora Srbije i Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehičara Srbije.

Stomatološka Komora Srbije na dobrom je putu da uspe u nastojanju da Kongres stomatologa Srbije ubuduće bude najvažniji datum u kalendaru stomatoloških događanja u Srbiji. Želja nam je da na Kongresu budu predstavljeni rezultati rada stomatologa, podeljena iskustva, predstavljena nova saznanja i aktuelna naučna dostignuća u savremenoj svetskoj stomatologiji, sa ciljem da Kongres bude mesto okupljanja i saradnje svih stomatologa i saradnika, bez obzira na to da li dolaze iz privatne ili državne prakse ili sa nekog od fakulteta.

Želimo da lekari, farmaceuti, medicinske i stomatološke sestre i zdravstveni tehičari prisustvuju Kongresu, jer se nadamo se da će i za njih biti interesantnih tema, koje će ih privući.

Ove godine se očekuje prisustvo preko 1200 učesnika iz Srbije i zemalja iz regiona, kao i veliki broj pozvanih predavača i vrhunskih stručnjaka iz Srbije i inostranstva.

Stomatološka Komora Srbije će, uz popularnu cenu kotizacije, obezbediti visok stručni i naučni nivo Kongresa.

U okviru Kongresa biće organizovani simpozijumi, seminari i radionice.

Zdravstveni savet Srbije je akreditovao u sklopu 16. Kongresa stomatologa Srbije još tri naučna Simpozijuma za stomatologe, lekare, farmaceute, medicinske sestre-tehičare, zdravstvene tehičare, zubne tehičare, stomatološke sestre i oralne higijeničare.

Pozivamo vas da uveličate, i stručno i profesionalno pomognete, održavanje ove manifestacije, značajne za budućnost stomatologije u Srbiji.

S poštovanjem,

prof. dr Aleksandar Kiralj

Predsednik Naučnog odbora

prof. dr Vitomir S. Konstantinović

Predsednik Kongresa

prof. dr Zoran R. Vučević

Predsednik Organizacionog odbora

**Informator broj 3**

Glasnik Stomatološke komore Srbije

Izdavač:

Stomatološka komora Srbije
Uzun Mirkova 3/III
11000 Beograd, Srbija
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 Andelković
dr Ljubomir Mandić

Saradnik:

dipl. pravnik Maja P. Kovačević

Lekatura:

Nataša Radulović Belobabić

Dizajn, prelom i priprema za štampu:

Štamparija „Komazec“ d.o.o., Indija

Štampa:

Štamparija „Komazec“ d.o.o., Indija

Tiraž:

5000 primeraka

Prvo izdanje:

novembar 2009.

Izlazi:

4 puta godišnje

Opis:

Stomatološka komora Srbije (SKS) osnovana je na osnovu Zakona o komorama zdravstvenih radnika. To je nezavisna organizacija, koja okuplja sve doktore stomatologije upisane u Imenik SKS-a. Pravo i privilegija svakog doktora stomatologije sa položenim stručnim ispitom jeste da bude član SKS-a. Takođe, Stomatološka komora Srbije je i jedina organizacija koja podjednako zastupa interes doktora stomatologije zaposlenih u privatnoj praksi i u državnim ustanovama, ali i nezaposlenih doktora 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:
spec. dr Milojko Jovanović**

Članovi Upravnog odbora Stomatološke komore Srbije:
mr sc. stom Veselin Lukić, prim. dr Dušica Božović Behara, dr Zoran Đukić, prof. dr Goran Jovanović, dr Tomislav Živanović, spec. dr Kristina Stojković, spec. dr Čedomir Pantelić, spec. dr Ljubomir Mandić.

**Direktor Stomatološke komore Srbije:
prof. dr Vitomir Konstantinović**

Članovi Nadzornog odbora Stomatološke komore Srbije:
prof. dr Nebojša Krunić, dr Vlada Petković, spec. dr Zoran Pešić, dr Olgica Badnjar, spec. dr Svetlana Novaković Carević, spec. dr Igor Ristić, spec. dr Darka Janković, dr Milan Zurković.

CIP - Katalogizacija u publikaciji

Narodna biblioteka Srbije, Beograd
616.314:061.231(497.11)

INFORMATOR/Glasnik Stomatološke komore Srbije;
Stomatološka komora Srbije; Glavni urednik Slobodan Ivić.

- God. 1 , br. 1 (2009); 2017, br. 2. – Beograd, Stomatološka komora Srbije,
2009; 2017 – (Indija: "Komazec"). – 29 cm
Tromesečno. – Prekid u izlaženju od 2010-2016. god.
ISSN 1821-3294 = Informator /(Stomatoloska komora Srbiye)

COBISS.SR-ID 171178764

Drage koleginice i kolege,



Pred vama je još jedno izdanje našeg časopisa, koji vam nudi mogućnost da se informišete o dešavanjima u stomatološkoj struci, kao i proteklim aktivnostima u formiranju novog saziva Stomatološke komore Srbije.

Centralna izborna komisija uspešno je organizovala i sprovedla izbore na teritoriji cele Republike Srbije. Izabrani su novi članovi Skupštine Stomatološke komore. Na sednici, koja je održana u sali gradske opštine Novi Beograd, 13. maja 2017. godine, izabrani delegati svečano su položili zakletvu. Većina predviđenih aktivnosti koje su u vezi sa konstituisanjem organa i nosilaca određenih funkcija skoro je završena. Preostali deo biće okončan već na narednoj sednici Skupštine. U ovom broju glasnika, ali i u narednim brojevima, imaćete priliku da se upoznate sa imenima svojih zastupnika, kao i sa realizacijom konkretnih zadataka koji proističu iz članstva u Skupštini i drugim organima komore.

Već sada možemo argumentovano tvrditi da je naša Komora „prebolela dečje bolesti”, da ima određen staž, i da je bogatija za višegodišnje iskustvo. Postavljeni su „zdravi” i stabilni temelji za period u kome će funkcionisati novoizabrani delegati i organi, ali i temelji za neke buduće generacije i skupštinske sazive.

Raduje me činjenica da stičemo poverenje naših kolega. Oni prepoznaju Stomatološku komoru kao svoju instituciju, odnosno instituciju od vitalnog značaja za svoju profesionalnu delatnost. Zato se kolege obraćaju različitim pitanjima, problemima i molbama, na koja će uvek dobiti prave i na pravu zasnovane odgovore, u skladu sa delatnošću i ovlašćenjima Komore, čije su postojanje i delatnost zasnovani na Zakonu o komorama.

Uspeli smo, samo zbog vas, da obezbedimo stručne radove koji vam pružaju mogućnost da bez novčanog ulaganja nadogradite svoje znanje. Najavljujemo 16. Kongres stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem, koji treba da se dogodi u septembru. To će biti prilika da se, pored obrazovnog sadržaja, obratimo domaćim i inostranim predavačima, i u direktnom razgovoru razjasnimo određene stručne nedoumice. Ujedno, to je i prilika da, slušajući izlaganja eminentnih predavača, preispitamo svoju stručnost i nivo rada u svojoj svakodnevnoj praksi.

Na kraju, u svoje i u ime svih članova Stomatološke komore, upućujem poziv da šaljete priloge i učestvujete u kreiranju časopisa. Tako ćemo zajedničkim snagama graditi svetliju budućnost stomatološke struke na prostoru na kojem sve nas okuplja, jedino Stomatološka komora Srbije.

Glavni i odgovorni urednik
spec. dr stom. Slobodan Ivić

SADRŽAJ

Izbori za delegate Skupštine SKS-a, saziv 2017-2021.	5
Predsednik CIK-a dr Milomir Jelčić	
Konstitutivna sednica Skupštine SKS-a	
Predsedavajući Skupštini mr sc. dr Veselin Lukić	7
Izabran Izvršni odbor Ogranka za jugoistočnu Srbiju i KiM	
Predsednik IO dr Dragan Kocić	9
Izabran Izvršni odbor Ogranka za centralnu i zapadnu Srbiju	
Predsednik IO dr Ljubodrag Rakić	9
Upravljanje kvalitetom u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti	
prim. dr Jasmina Tekić	13
Asocijacija privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Srbije	18
U procesu „latencije“	
Maja P. Kovačević	20
Intervju sa direktorom Lekarske komore Srbije	
dr Milan Dinić	24
Upis „novih“ studenata stomatologije, realnost i potrebe	
dr Zoran Đukić	26
Pruženo poverenje za izbor u drugi mandant za direktora SKS-a	
prof. dr Vitomir Konstantinović	27
Stručni rad	
	30
Izabran Izvršni odbor Ogranka za područje grada Beograda	
dr Slavica Miletić	36
Izabran Izvršni odbor Ogranka za AP Vojvodinu	
Predsednik IO spec. dr Ljiljana Milanović	36
Projekat promocije i razvoja zdravstvenog turizma u Srbiji	
dr Gordana Stanković	37
Bezbednost zdravstvenih radnika	
	40
Proslava Sv. Antipe, slave Stomatološke komore Srbije	
spec. dr Dragan Vučković	42
Odgovor na pravno-tehnička pitanja	
SekretarSKS-adipl.pravnik Maja P.Kovačević	44
Informacija o sednici Veća zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama	
	47
Informacija o sednici Veća privatne prakse	
	47
Test KME	
	54



Izveštaj o sprovedenim izborima za delegate Skupštine SKS-a, raspisane za 21. april 2017. godine

Nakon donošenja odluke Skupštine o raspisivanju izbora, broj odluke 76/5-12 od 11. 2. 2017. godine, i odluke o izboru predsednika i članova CIK-a, broj odluke 76/5-7 od 11. 2. 2017. godine, CIK je preduzeo sve neophodne aktivnosti za sprovođenje izbora.

Biralo se 120 delegata, po 30 delegata sa područja svakog od ogranaka, po 15 delegata iz Veća državnih i Veća privatnih stomatologa sa područja Ogranka. Prilikom raspisivanja izbora primenio se princip pozitivne diskriminacije; tako je, bez obzira na broj članova upisanih u Imenik, svaki Okrug u okviru Ogranka delegirao je po jednog kandidata iz privatnog i državnog sektora. Takođe, Kosovo i Metohija u ovom sazivu delegiralo je 2 (dva) delegata. Na taj način u potpunosti je ispoštovana odredba Zakona o ravnopravnom učeštu u Skupštini predstavnika oba sektora, odnosno članova sa područja svakog od ogranaka.

Izabrani delegati u Skupštini su:

OGRANAK ZA JUGOISTOČNU SRBIJU I KIM

Državni sektor

1. prof. dr Nikola Burić, spec. dr stom. - Niš
2. prof. dr Goran Jovanović, spec. dr stom. - Niš
3. spec. dr stom. Vesna Arandelović - Niš
4. prof. dr Nebojša Krunić, spec. dr stom. - Niš
5. dr sci. med. Ivica Vučković, spec. dr stom. - Niš
6. spec. dr stom. Slaviša Smiljković - Doljevac
7. spec. dr stom. Dragan Mišić - Bor
8. prim. mr sc. med. Dragan Stanković, spec. dr stom. - Leskovac
9. spec. dr stom. Emilia Stošić - Zaječar
10. spec. dr stom. Slađana Mitić - Prokuplje
11. spec. dr stom. Aleksandar Ćirić - Pirot
12. spec. dr stom. Slađana Andđelković Đorđević - Vranje
13. spec. dr stom. Jasminka Velinović - Vranje
14. spec. dr stom. Milena Stavrić - Gračanica
15. doc. dr Saša Tabaković, spec. dr stom. - Kosovska Mitrovica

Privatni sektor

1. dr stom. Branko Stanković - Niš
2. dr stom. Stevan Conić - Niš
3. dr stom. Nikola Stanimirović - Niš
4. dr stom. Mihajlo Miladinović - Niš
5. dr stom. Miodrag Milev - Niš
6. dr stom. Vladan Petković - Niš
7. dr stom. Dragan Kocić - Niš
8. dr stom. Ana Tomić Stojanović - Bor
9. dr stom. Sandra Mladenova - Bor
10. dr stom. Saša Nikolić - Leskovac
11. spec. dr stom. Žaneta Ivanović - Leskovac
12. dr stom. Dragan Đergović - Zaječar
13. dr stom. Zoran Đukić - Prokuplje
14. spec. dr stom. Predrag Ćirić - Pirot
15. dr stom. Mimoza Nikolić - Vranje

OGRANAK ZA PODRUČJE GRADA BEOGRADA

Državni sektor

1. spec. dr stom. Lidija Nešić Franović - DZ Palilula
2. spec. dr stom. Kristina Stojković - DZ Voždovac
3. prim. spec. dr stom. Slobodan Šaulić - VMA
4. prim. spec. dr stom. Dragan Gazivoda - VMA



5. spec. dr stom. Predrag Krdžalić - DZ Zvezdara
6. prim. spec. dr stom. Snežana Radišić - DZ Rakovica
7. spec. dr stom. Zorica Vuković - DZ Obrenovac
8. spec. dr stom. Milena Matović - DZ Novi Beograd
9. dr stom. Nena Dimitrijević - DZ Čukarica
10. dr stom. Vladimir Milanović - DZ Zemun
11. prof. dr Vitomir Konstantinović, spec. dr stom. Stomatološki fakultet Beograd
12. prof. dr Zoran Aleksić, spec. dr stom. Stomatološki fakultet Beograd
13. Prof. dr Rade Živković, spec. dr stom. Stomatološki fakultet Beograd
14. spec. dr stom. Svetlana Novaković Carević - DZ Stari grad
15. spec. dr stom. Aleksandar Bogdanović - ZZZZ radnika železnice Srbije

Privatni sektor

1. dr stom. Slavica Miletic
2. spec. dr stom. Igor Ristić
3. dr stom. Bea Povignac
4. spec. dr stom. Nebojša Nikodijević
5. spec. dr stom. Jovan Cabunac
6. prim. spec. dr stom. Slobodan Andđelković
7. dr stom. Tomislav Živanović
8. spec. dr stom. Miloje Stefanović
9. dr stom. Borislav Božić
10. dr stom. Andrej Mitrović
11. spec. dr stom. Zorica Arunović
12. dr stom. Miloš Rundić
13. spec. dr stom. Vladimir Narančić
14. spec. dr stom. Milka Živadinović
15. dr stom. Radmilo Simić

OGRANAK ZA ZAPADNU I CENTRALNU SRBIJU

Državni sektor

1. dr stom. Olga Milošević - Kragujevac
2. spec. dr stom. Pavle Varagić - Kragujevac
3. spec. dr stom. Zoran Pejić - Kraljevo
4. spec. dr stom. Igor Obradović - Kraljevo
5. spec. dr stom. Violeta Krstić - Kruševac
6. prim. spec. dr stom. Dušica Božović Behara - Čačak
7. spec. dr stom. Slobodan Ivić - Velika Plana
8. dr stom. Ivana Zdravković - Smederevo
9. spec. dr stom. Milivoje Arsić - Nova Varoš
10. spec. dr stom. Gordana Kaplarević - Užice
11. dr stom. Dejan Lazić - Šabac
12. dr stom. Vesna Perić - Loznica
13. dr stom. Vladimir Divnić - Valjevo
14. spec. dr stom. Marko Jeremić - Jagodina
15. spec. dr stom. Dragan Rakić - Požarevac

Privatni sektor

1. mr sc. med. Veselin Lukić, spec. dr stom. - Kragujevac
2. spec. dr stom. Ljubodrag Rakić - Kragujevac
3. dr stom. Nataša Vuković - Kraljevo
4. dr stom. Mirza Komserović - Novi Pazar
5. dr stom. Olgica Badnjar - Kruševac
6. dr stom. Dragan Rakić - Kruševac
7. spec. dr stom. Milojko Jovanović - Čačak
8. spec. dr stom. Ljubinka Mihajlović - Smederevo
9. dr. stom. Slavica Vitorović - Užice
10. dr stom. Katarina Mlađenović - Nova Varoš
11. spec. dr stom. Ratko Purešević - Loznica
12. dr. stom. Vladimir Antonijević - Šabac
13. spec. dr stom. Ana Milutinović - Valjevo
14. spec. dr stom. Prvoslav Simonović - Jagodina
15. spec. dr stom. Dobrila Antić - Požarevac

OGRANAK ZA AP VOJVODINU

Državni sektor

1. spec. dr stom. Milena Stanković Abadžić - Subotica
2. dr. stom. Vera Tapado - Zrenjanin
3. dr stom. Miloš Radlović - Kikinda
4. spec. dr stom. Milan Paripović - Pančevo
5. prim. spec. dr stom. Gordana Panić - Pančevo
6. spec. dr stom. Sofija Popović - Opovo
7. dr stom. Olivera Lončar - Odžaci
8. spec. dr stom. Ljubomir Mandić - Novi Sad
9. spec. dr. stom. Vladimir Bujandrić - Novi Sad
10. spec. dr stom. Bogdan Biskupljanin - Novi Sad
11. spec. dr stom. Darka Janković - Vrbas
12. doc. dr Sanja Vujkov spec. dr stom. - Novi Sad
13. dr stom. Isidora Nešković - Novi Sad
14. dr stom. Jelena Arsenović - Sremska Mitrovica
15. dr stom. Jelena Stojanac Mračević - Ruma

Privatni sektor

1. spec. dr stom. Agota Romić Ruzman - Subotica
2. spec. dr stom. Radislav Ružin - Zrenjanin
3. dr stom. Žaklina Grujić - Kikinda
4. spec. dr stom. Ana Rajin - Vršac
5. dr. stom. Zoran Varga - Pančevo
6. dr stom. Milan Zurković - Sombor
7. spec. dr stom. Čedomir Pantelić - Novi Sad
8. dr stom. Milan Babić - Novi Sad
9. dr stom. Lazar Pantelić - Novi Sad
10. spec. dr stom. Ljiljana Milanović - Novi Sad
11. dr stom. Srđan Vučković - Novi Sad
12. dr stom. Snežana Kovačević - Novi Sad
13. dr stom. Marinela Vidaković - Novi Sad
14. dr stom. Igor Stojanović - Bačka Palanka
15. dr stom. Miroslav Lukić - Ruma



Podneto je ukupno: državni sektor - 84 kandidatura, privatni sektor - 82 kandidature.

Ogranak za područje grada Beograda: državni sektor - 19 kandidatura, privatni sektor - 20 kandidatura.

Ogranak za zapadnu i centralnu Srbiju: državni sektor - 22 kandidature, privatni sektor - 21 kandidatura.

Ogranak za jugoistočnu Srbiju i KiM: državni sektor - 22 kandidature, privatni sektor - 22 kandidature.

Ogranak za AP Vojvodinu: državni sektor - 21 kandidatura, privatni sektor - 19 kandidatura.

Izbori su se sproveli na 42 biračka mesta na području R. Srbije i to tako da je postojalo biračko mesto za privatni i državni sektor na području svakog Upravnog okruga, a za područje Beograda - za državni sektor na nivou 12 opština, odnosno ustanova, i 1 biračko mesto za privatni sektor.

Na rezultate izbora primljen je 1 prigovor i isti je odbijen kao neosnovan.

Na osnovu odluke CIK-a broj 85/5-151 od 22. 4. 2017. godine, izbore iz proceduralnih razloga ponovljeni su na Biračkom mestu B 11, te su isti održani dana 27. 04. 2017. godine, kada su sprovedeni u skladu sa Pravilima, bez primedbi.

Na izbore je izašlo 18,77 % članova sa biračkim pravom, od toga 9,8% iz privatnog sektora i 33,39% iz državnog.

Izbori za delegate Skupštine SKS-a sprovedeni su u skladu sa Zakonom, Statutom i propisima, te se, shodno tome, CIK trudio da u svim aspektima budu ispoštovane i preduzete sve propisane radnje.

U tom postupku, CIK je obavio veliki broj razgovora sa direktorima i načelnicima stomatoloških službi u vezi sa obezbeđivanjem prostora za održavanje izbora po biračkim mestima i predlaganjem članova Radnih tela i Biračkih odbora.

U toku izbora jedino je rukovodilac Doma zdravlja Sombor odbio da obezbedi, odnosno ustupi, prostoriju za sprovođenje izbora, kojom prilikom smo se obratili direktoru Opšte bolnice Sombor, te je isti bez protivljenja dozvolio da se izbori za navedeno biračko mesto održe u prostorijama bolnice.

U vezi sa tim smatramo da je postupanje rukovodioca Doma zdravlja Sombor krajnje nekolegijalno, a samim tim i protivno Zakonu, iz razloga što su isti u obavezi da sarađuju sa Komorom.

Kao predsednik CIK-a, u svoje ime i ime članova CIK-a izražavam zahvalnost članovima Skupštine u sazivu 2013-2017. na ukazanom poverenju za izbor u ovo telo, te napominjem da su se svi članovi CIK-a, u granicama svojih mogućnosti, maksimalno trudili da se izbore za delegate Skupštine SKS-a sproveđu na najbolji način, te da u tom smislu doprinesu daljem razvoju Stomatološke komore Srbije, kao i razvoju stomatologije i odnosa kolegijalnosti među članovima Komore.

Predsednik CIK-a
dr Milomir Jelčić



ODRŽANA KONSTITUTIVNA SEDNICA STOMATOLOŠKE KOMORE SRBIJE

Nakon sprovedenih izbora za delegate Skupštine SKS-a održanih u aprilu 2017. godine, održana je Konstitutivna sednica u sali gradske opštine Novi Beograd, 13. maja 2017. godine.

Na sednici je podnet izveštaj o rezultatima izbora od strane predsednika CIK-a dr Milomira Jelčića i novoizabrani članovi položili su zakletvu:

Zaklinjem se da ću dužnost člana

Skupštine Stomatološke komore Srbije obavljati predano, poštено, savesno i verno Zakonu,

Statutu Komore i Etičkom kodeksu doktora stomatologije, da ću braniti pravila struke,

štитiti ugled Stomatološke komore Srbije i, po najboljem znanju i umeću, služiti članovima Stomatološke komore Srbije, istini i pravdi.

Na konstitutivnoj sednici izabran je predsednik Skupštine dr Miloško Jovanović iz Čačka - privatni sektor, i zamenik predsednika Skupštine doc. dr Sanja Vujkov iz Novog Sada - državni sektor.

Novoizabrani delegati pokazali su spremnost i odlučnost da u sazivu 2017-2021. godine opravdaju poverenje kolega, te da doprinesu razvoju i unapređenju Komore i stomatološke struke.



Takođe je iznet stav da su Komori potrebni ljudi koji su spremni da pruže pomoć u ostvarivanju postavljenih ciljeva, te se tako upućuje poziv svim kolegama da se, bez obzira na to što nisu delegati Skupštine, uključe u rad i aktivnosti Komore, kako bi svi zajedno doprineli unapređenju i zaštiti profesije. Uz kolegijalni pozdrav,

Predsedavajući konstitutivnoj sednici
mr sc. dr Veselin Lukić,
overivač zapisnika sa konstitutivne sednice
prim. dr Snežana Radišić



Spoj tradicije i inovacije u službi zdravlja

Glicirizinska kiselina u borbi protiv virusnih infekcija kože i sluzokože

Glicirizinska kiselina je supstanca prirodnog porekla, izolovana iz korena biljke sladić (lat. *Glycyrrhiza glabra*) (Slika 1.), koji se u medicini tradicionalno koristi preko 5000 godina.

Brojnim naučnim istraživanjima potvrđeno je antivirusno, antiinflamatorno, antiulcerozno i imunostimulirajuće dejstvo glicirizinske kiseline. Najvažnija i najobimnija studija o njenom antivirusnom dejstvu objavljena je u Japanu 1988. godine.¹



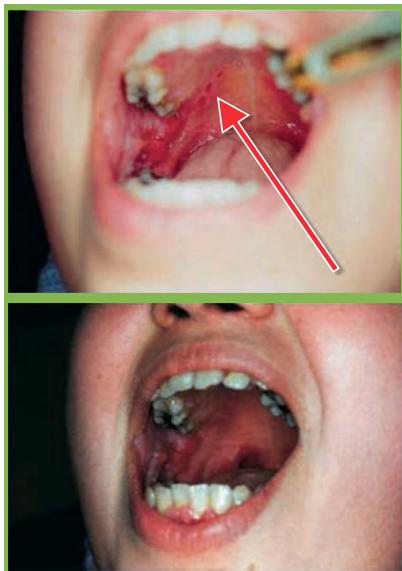
Slika 2. Infekcija HSV na usnama

Glicirizinska kiselina deluje tako što inhibira razmnožavanje DNK i RNK virusa (*Herpes simplex tip 1 i 2, Herpes zoster, Humani papiloma virus*), stupajući u interakciju sa proteinским strukturama virusa. Zbog svog antivirusnog dejstva, glicirizinska kiselina izaziva pozitivne efekte u terapiji ulceracija izazvanih *Herpes simplex virusom* (HSV) tip 1 koje se manifestuju



Slika 1. Sladić
(*Glycyrrhiza glabra*)

na gornjoj ili donjoj usni (Slika 2). Brojnim kliničkim studijama potvrđeno je da primenom glicirizinske kiseline dolazi do remisije inflamatorne infiltracije virusom za manje od 72 sata kod većine pacijenata.²



Slika 3. Stanje pre i posle 18 dana od upotrebe
Glizigen spreja kod Pemfigus vulgaris

Takođe, glicirizinska kiselina je izuzetno efikasna u terapiji bulozne dermatoze (*Pemfigus vulgaris*, slika 3.), što je kliničkim studijama i potvrđeno: odličan imunomodulatorni i antiinflamatorni efekat postignut kod 14 pacijenata (11 žena i 3 muškarca, prosečne starosti 46 godina). Lečenje je trajalo od 9 do 28 dana, gde je kod 7 pacijenata došlo do potpunog izlečenja (50%).³

Glicirizinska kiselina, kao aktivna komponenta, ulazi u sastav **Glizigen spreja** i **Glizigen krema za usne**, španskog proizvođača Catalysis. Metodom molekularne aktivacije, razvijenom od strane kompanije Catalysis, znatno se povećava biološka aktivnost glicirizinske kiseline (čak za 41-50%) što doprinosi jačem dejstvu Glizigen proizvoda, bez pojave štetnih efekata. Za tretman virusnih infekcija Glizigen sprej primenjivati 3-4 puta dnevno na problematični deo kože i/ili sluzokože u trajanju od 5 do 7 dana, zavisno od stepena infekcije. Kod upornih infekcija, tretman se može produžiti na 10 - 15 dana. Kod buloznih dermatoz

(*Pemfigus vulgaris*) preporučuje se primena Glizigen spreja 4 puta dnevno 20-30 dana. Glizigen krem za usne indikovan je za virusne infekcije kože sa primenom 3-5 puta dnevno u periodu 3-5 dana.

Zbog posebnog procesa proizvodnje, Glizigen sa glicirizinskom kiselinom kao aktivnim principom predstavlja inovativan proizvod razvijen na dugogodišnjem iskustvu tradicionalne medicine.



Pronađite u Vašoj apoteci!

Saveti za zdravlje kože

Literatura:

1. Ohtsuki K., Iahida H.: Inhibitory effect of glycyrrhizin on polypeptide phosphorylation by polypeptide-dependent protein kinase (Kinase P) in vitro. Biochem.Biol. Res. Commun., 1988, 157, 597-604.
2. Pompei R., Marcialis M.A.: Effect of glycyrrhizinic acid on Herpes simplex virus type 1 glycoprotein synthesis. Universita di Cagliari, Italy, IG-MOD., 1985, 83, 385-391.
3. Zelenková H.: The use of preparations containing glycyrrhetic acid in dermatology practice. Kongres jugoslovenskej dermatovenerologickej spoloènosti, Belehrad, 2002.



IZABRAN NOVI IZVRŠNI ODBOR OGRANKA U NIŠU



Skupština Ogranka za jugoistočnu Srbiju i KiM održana je 7. 6. 2017 godine u Ulici Nikole Pašića 16/8 u Nišu. Sastanku je prisustvovalo 28 delegata, koji su odlučivali o izboru članova novog Izvršnog odbora.

Pri odabiru članova Izvršnog odbora, postupalo se po principu ravnomerne teritorijalne zastupljenosti okruga u okviru regiona, i u skladu sa tim, sastav Izvršnog odbora čine delegati iz Vranja, Leskovca, Prokuplja, Pirotu, Zaječaru, Nišu i sa KiM. Članovi Izvršnog odbora iz državne prakse su: Prof. dr Goran Jovanović iz Niša (po automatizmu, član Upravnog odbora SKS-a), prim. dr med. Dragan Stanković iz Leskovca, prof. dr Saša Tabaković sa Kosova i Metohije i spec. dr stom. Emilia Stošić iz Zaječara. Članovi Izvršnog odbora iz privatne prakse su: dr stom. Zoran Đukić iz Prokuplja (po automatizmu, član Upravnog odbora SKS-a), dr stom. Mimoza Nikolić iz Vranja, dr stom. Predrag Ćirić iz Pirotu i dr stom. Dragan Kocić iz Niša. Za predsednika Izvršnog odbora izabran je dr stom. Dragan Kocić i za potpredsednika prim. sc. med. Dragan Stanković.

Cilj novoizabranočlanstva Izvršnog odbora jeste uključenje u rad što većeg broja stomatologa u prepoznavanju problema struke, a jedan od načina je već i dokazan na samim izborima, animiranjem mladih kolega. To se pokazalo kao veoma uspešno i pokazuje našu očiglednu energiju i želju za afirmisanje kolega u rad Komore. Svesni smo da je Zakon o komorama takav da ne dozvoljava veću autonomiju, pa će nam glavni cilj u narednom periodu biti da preko organa u kojima smo pozicionirani i preko kontakata koje posedujemo u Ministarstvu zdravlja, pokušamo da utičemo na promenu zakona. Autonomija u odlučivanju nam je potrebna jer mi najbolje znamo koji su naši problemi, pa na taj način najbolje možemo da ih rešavamo. To je definitivno najbrži put ka napretku i naša je intencija da Komora više ne bude samo medijator između Ministarstva i njениh članova, već da bude krajnja instanca koja rešave konkretnе probleme.

Predsednik Izvršnog odbora Ogranka za jugoistočnu Srbiju i KiM
dr stom. Dragan Kocić

FORMIRAN IZVRŠNI ODBOR OGRANKA ZA ZAPADNU I CENTRALNU SRBIJU

Dana 7. 6. 2017. godine održana je sednica Skupštine SKS-a članova Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju, na kojoj je, u skladu sa zakonskim odredbama i Statutom SKS-a formiran Izvršni odbor Ogranka. Za članove IO Ogranka izabrani su:

1. spec. dr stom. Milivoje Arsić, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama, Nova Varoš
2. dr stom. Vladimir Divnić, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama, Valjevo
3. spec. dr stom. Ivana Zdravković, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama, Smederevo
4. dr stom. Nataša Vuković, Veće privatne prakse, Kraljevo
5. dr stom. Dragan Rakić, Veće privatne prakse, Kruševac
6. spec. dr stom. Ljubodrag Rakić, Veće privatne prakse, Kragujevac

Takođe, članovi Upravnog odbora SKS-a iz Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju, koji su po položaju članovi Izvršnog odbora



1. prim. spec. dr stom. Dušica Božović Behara, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama, Čačak
 2. mr sc. med. Veselin Lukić, spec. dr stom, Veće privatne prakse, Kragujevac
- Za predsednika Izvršnog odbora izabran je dr Ljubodrag Rakić. Potpredsednik je dr Dušica Božović Behara.

U prethodnom periodu susreli smo se sa brojnim izazovima i problemima koji su postavljeni pred organe Komore i njene članove. Zahvaljujući izvrsnoj saradnji svih organa Komore, mnogi od njih uspešno su rešeni. Svakako, ostali su problemi koji i dalje opterećuju našu struku i članstvo. U novom mandatu i sastavu, Izvršni odbor Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju nastaviće sa radom istim intenzitetom, a sve sa ciljem isticanja i većeg uvažavanja značaja stomatološke profesije.

Predsednik Izvršnog odbora Ogranka za zapadnu i centralnu Srbiju
dr Ljubodrag Rakić

Kvalitet dobija na duže staze

Jedinstvena tehnička podrška i servis

Aplikativna i tehnička obuka korisnika od strane aplikativnog specijaliste, Tuff cert.
Sve komande i programi prevedeni na Srpski jezik

Intraoralna radiografija

MINRAY®

Intraoralni RTG aparat

Superiorni kvalitet snimaka, konzistencija dijagnostičkih rezultata.

Visokofrekventni DC generator, smanjenje štetnog zračenja.

Jednostavne komande, lako i jednostavno pozicioniranje cevi.

Domet ruke se podešava prema potrebama prostorije - TELESKOP.



DIGORA® OPTIME

Digitalizacija Intraoralnih snimaka

Savitljivost i lakše pozicioniranje u odnosu na senzore. Bez kabla.

Operacije bez korišćenja tastera. Automatska UV-dezinfekcija.

Komforno i lako pozicionirajte u ustima pacijenta.

Konstantan ponavljajući kvalitet snimaka.

Štampanje digitalnih snimaka bez upotrebe hemije!



Ekstraoralna radiografija

Planiranje i izrada projekta instalacije i radnog procesa.

Posebna 3D obuka korisnika. Organizovanje 3D radionica i kurseva implant planiranja.

Dugogodišnje iskustvo i saradnja sa Stomatološkim Fakultetom u Beogradu i Kliničkim

Centrom Banja Luka, na projektu izrade naučnih studija i evaluacije 3D radiografisanja.

CRANEX® NOVUS

Digitalni Ortopan

Idealan za ordinacije. Kompaktan dizajn, mala zauzetost prostora.

Parametri ekspozicije automatski postavljeni na osnovu programa.

Izuzetno kratko vreme ekspozicije 9/8 sec, niska doza zračenja.

Sigurno pozicioniranje sa 5 tački oslonca glave pacijenta.

Široki opseg panoramskih programa.

Izuzetan kvalitet snimaka:



CRANEX® 3D/3Dx

Digitalni Ortopan sa opcijom CEPH i 3D CBCT

Visokokvalitetni dentalni "sve u jedan" radiološki sistem.

Izvrstan panoramski sistem sa više od 30 programa.

Kvalitetan i brz 3D CBCT imidžing sa do pet 3D vidnih polja.

Minidose program: 5x5cm 3D CBCT doza ekvivalentna 1/5 doze zračenja panoramskog snimka.

Robusan sistem koji pruža sigurnost i dugotrajnost.

Ondemand 3D, jedini 3D softver za implant planiranje na Srpskom jeziku.



Pet veličina 3D polja (cm):
5x5 6x8 8x8



8x15

13x15





Prikaz kliničkog slučaja

Mukozna fenestracija zuba 27 dr Milan Uzelac, oralni hirurg

Uvod

Pacijentkinja starosti četrdeset godina žali se na promjenjen izgled desni u predelu drugog molara u gornjoj vilici sa leve strane.

Pacijentkinja negira oboljenja, terapije lekovima, alergije na lekove ili hranu.

Pacijentkinja negira prisustvo bola, otoka, bolove tokom žvakanja ili promjenjen osećaj ukusa. Zub 27 endodontski je tretiran u pripremi za protetsku rekonstrukciju pre četiri godine.

Pre godinu dana, pacijentkinja se žalila na bol i oticanje u istoj regiji.

Klinički pregled potvrdio je pritužbe pacijentkinje, ali pregled retroalveolarnog radiograma nije pokazao nikakve patološke nalaze na korenima zuba ili susednim strukturama. Primena antibiotika dovela je do potpunog povlačenja simptoma.

Klinička slika

Klinički pregled pokazuje ekspoziciju tvrde strukture, koja perforira lokalnu sluzokožu visoko u periapikalnoj regiji zuba 27. Promena je prekrivena obiljem plaka, okružena prstenastim područjem blago inflamirane mukoze. Nakon uklanjanja plaka vizuelno

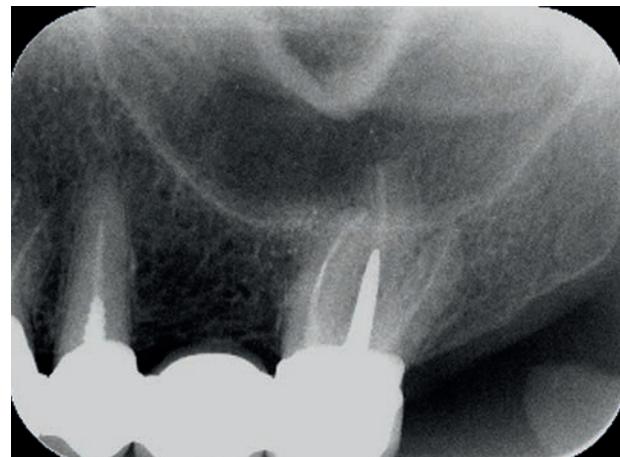


nije bilo moguće prepoznati poreklo lezije. S obzirom na izraženu udaljenost nalaza od krunice zuba pretpostavljeno je da to može biti ostatak korena zuba ili izlaganje koštane strukture nepoznatog porekla (slika 1).

Klinička situacija

Retroalveolarni radiogram nije pokazao nikakvo patološko stanje na korenima zuba ili susednim strukturama (slika 2).

Da bismo sakupili više informacija, pacijent je upućen na 3D CBCT radiografisanje problematične regije.



Intraoralni snimak 27

3D CBCT podaci

3D CBCT radiografsko snimanje je izvršeno na rendgen aparatu CRANEX 3Dx (SOREDEKS OY, Tuusula, Finska), odabrana veličina 3D vidnog polja je iznosila 5x5 cm, standardna rezolucija 0.2x0.2 mm.



Dijagnostika dobijenog 3D CBCT snimka je izvršena na OnDemand3D softveru (Cybermed Inc., Seoul, Koreja).

Retroalveolarna radiografija je izvršena pomoću sistema za digitalizaciju intraoralnih snimaka pomoću PSP senzorskim pločicama DIGORA OPTIME (SOREDEX OY, Tuusula, Finska).

Analiza snimka je pokazala razaranje kostiju u predelu disto-bukalnog korena zuba 27. Disto-bukalni koren je bio potpuno izložen van okolnog koštanog tkiva (slika 3-5).

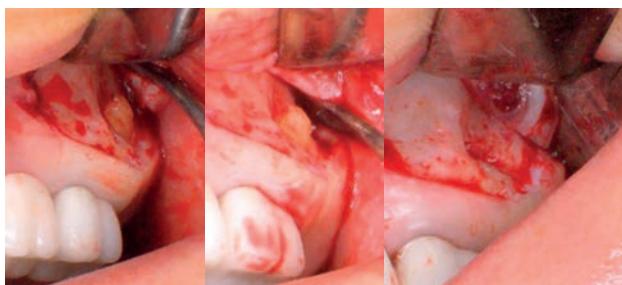
Aksijalni, koronalni, sagitalni prikaz regije 27

Punjjenje korenskih kanala bilo je konzistentno bez vidljivih praznina, propuštenih kanala ili anatomije nepravilnih kanala. Okolno koštano tkivo nije pokazalo nikakve patološke nalaze, niti zaostale fragmente zuba.

Opisani periapikalni koštani defekt se može klasifikovati kao peta klasa (klasa V-2) prema Yoshioka et all (2010.).

Dijagnoza

Fenestracija mukoze, uz ekspoziciju korena zuba u oralnu sredinu usled koštane destrukcije uzrokovane periapikalnom infekcijom.



Tretman

U cilju uklanjanja dela distobukalnog korena koji predstavlja mehaničku iritaciju okolnom gingivalnom tkivu i debridmana periapikalnog predela zuba predložena je resekcija korena zuba.

Operativnoj regiji se pristupilo kroz podizanje gingivalnog režnja pune debljine, uz potpunu ekspoziciju distobukalnog korena zuba.

Izloženi koren je identifikovan, urađen je debridman prisutnog granulacionog tkiva, a apeks zuba je reseciran do preostalih alveolarnih granica. Sprovedeno je malo remodelovanje susedne kosti, praćeno debridmanom upalnog tkiva oko fenestracije (slika 4-6).

Intraoperativni status regije 27

Kontrolni pregled tri meseca nakon operacije pokazao je restutio ad integrum gingivalnog tkiva u periapikalnoj regiji zuba 27. Odbačena je dodatna radiografska kontrola, jer nije bilo žalbi pacijenta niti kliničkih znakova upale.

Diskusija

Mukozne fenestracije retko se javljaju u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Uglavnom se pojavljuju mukozne fenestracije izazvane periapikalnom infekcijom, kada je vrh zuba izložen kroz alveolarnu kost i oralnu sluzokožu do usne duplje.

Razvoj mukozne fenestracije događa se na podlozi klase V-2 periapikalne lezije (klasifikacija Yoshioka et all 2010.).

Perzistentna osetljivost na pritisak, nakon endodontskog tretmana u V klasi periapikalnih lezija, poznat je fenomen posle endodontskog tretmana.

Pravilnu dijagnozu nije lako napraviti jer se standardnom 2D radiološkom dijagnostikom ne uoča-

vaju patološki nalazi i problematična regija se identificuje kao potpuno zdrava, a klinički nalaz je dugo nespecifičan.

Prema uputstvima radiološkog foruma SEDENTEX CT, «ograničena zapremina malog 3D CBCT vidnog polja sa korišćenjem visoke rezolucije, može biti indikovana za periapikalnu procenu u odabranim slučajevima, kada konvencionalni radiogrami daju negativan nalaz, a kada postoje kontradiktorni pozitivni klinički znaci i simptomi.

Predloženi tretman je:

- endodontski tretman + resekcija korena zuba
- endodontski tretman + resekcija korena zuba + GBR
- endodontski tretman + resekcija korena zuba + transplantat vezivnog tkiva

Kombinacija resekcije korena zuba sa ubacivanjem transplantata vezivnog tkiva može se predložiti u slučajevima kombinovanim sa gingivalnim recesijama ili estetskim regionima.

Zaključak

CBCT dijagnostika značajno širi dijagnostičke mogućnosti u oblasti oralne hirurgije u odnosu na konvencionalne radiografske metode i neophodan je dijagnostički modalitet u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Neophodno je naglasiti da se potreba za 3D CBCT dijagnostikom ne određuje rutinski, već nakon temeljno pribavljenje istorije bolesti pacijenta, u kombinaciji sa detaljnim kliničkim nalazom, a kada konvencionalne radiografske metode ne obezbeđuju dovoljnu količinu jasnih podataka za rešenje problema.

Literatura

Yoshioka T, Kikuchi I, Adorno CG, Suda H, Periapical bone defects of root filled teeth with persistent lesions evaluated by cone-beam computed tomography, Int Endod J, 2011;44(3):245–252.

Nimigean VR, Nimigean V. Combined mucosal and alveolar fenestration: clinical report and literature review. Rom J Morphol Embryol. 2013;54(2):437-41.

Chen G, Fang CT, Tong C, The management of mucosal fenestration: a report of two cases, Int Endod J, 2009, 42(2):156-164.

Tseng CC1, Chen YH, Huang CC, Bowers GM. Correction of a large periradicular lesion and mucosal defect using combined endodontic and periodontal therapy: a case report. Int J Periodontics Restorative Dent. 1995. Aug;15(4):377-83.

Ju YR1, Tsai AH, Wu YJ, Pan WL. Surgical intervention of mucosal fenestration in a maxillary premolar: a case report. Quintessence Int. 2004. Feb;35(2):125-8. Jhaveri HM1, Amberkar S, Galav L, Deshmukh VL, Agarwal S. Management of mucosal fenestrations by interdisciplinary approach: a report of three cases. J Endod. 2010. Jan;36(1):164-8. doi: 10.1016/j.joen.2009.06.012.



UPRAVLJANJE KVALITETOM U STOMATOLOŠKOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠТИ



Rezime: Standardi ISO 9000 serije, doneti 1987. godine, bili su pokretač razvoja i primene menadžmenta kvalitetom (QM-a) u različitim oblastima, pa i u zdravstvenoj zaštiti. Danas u svetu postoji preko milion sertifikata za QMS, tako da se može reći da su oni bili osnovni generator unapređenja kvaliteta. Pored modela za upravljanje kvalitetom proizvoda / usluge, danas se u ovoj oblasti koriste različiti modeli. Cilj ovog rada je bio da predstave metode i tehnike unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga, sa posebnim akcentom na usluge stomatološke zdravstvene zaštite (SZZ), i aspekt unapređenja kvaliteta u njih.

Ključne reči: Menadžment kvalitetom, stomatološka zdravstvena zaštita.

Uvod

Menadžment kvalitetom (QM) u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti (SZZ) mora se posmatrati kao sistem koji obezbeđuje definisani nivo kvaliteta usluge za sve korisnike. Elementi kvaliteta ove usluge su: efektivnost tretmana, prihvatljivost tretmana za korisnika, rasprostranjenost tretmana, efektivnost i kontinuitet SZZ. Ponekad se konfuzija stvara oko kontinuiteta kompetencije ove usluge, koji je, u stvari, samo jedan od elemenata menadžmenta kvalitetom. Težište koncepta menadžmenta kvalitetom usmereno je na nivo zadovoljstva korisnika usluge.

Razvoj koncepta menadžmenta kvalitetom zdravstvene usluge

Obezbeđenje kvaliteta (QA) i menadžment kvalitetom (QM) su koncepti i modeli koji u zdravstvenoj zaštiti i SZZ nisu novi, već imaju svoju istoriju. Prvi podaci su vezani za 1854. godinu, kada su u Engleskoj standardizovane procedure sestrinske nege.^[1] U SAD-u su 1910. godine standardizovani programi medicinskog obrazovanja. Razlog za ovo je bila činjenica, izneta u zvaničnom izveštaju Vlade SAD, da je uočeno da neke obrazovne medicinske institucije nemaju kredibilitet i imaju nizak nivo kvaliteta obrazovanja svojih studenata. Američki koledž za medicinu je 1917. god. doneo kriterijume koje lekari treba da zadovolje da bi mogli da vrše svoju praksu u bolnicama. Ovi kriterijumi su predstavljali prvi dobrovoljni akreditovani program, uspostavljen od zajedničkog Komiteta za akreditaciju bolnica. U Kanadi je 1958. godine od strane Nacionalnog komiteta za akreditaciju zdravstvenih ustanova razvijen prvi nacionalni model. Kasnije, 1992. godine, uspostavljen je Nacionalni Savet za akreditaciju zdravstvenih ustanova, koji je do 2002. godine akreditovao 1934 ustanove. Ove agencije od ustanova zahtevaju da razvijaju, primenjuju i održavaju program menadžmenta kvalitetom, kao osnovni akreditacioni okvir.^[2] Ovi primeri su predstavljali prve primere primene QA i QM modela u zdravstvenoj zaštiti, uključujući i SZZ.

Sa druge strane, teorija i praksa E. Deminga, kasnih četrdesetih i početkom pedesetih godina prošlog veka su izmenili industrijski pogled na probleme kvaliteta. Stvoren je novi industrijski model QM-a, koji je prvo primenjen u Japanu, a kasnije i u Severnoj Americi. On je pre svega doneo smanjenje troškova proizvodnje i unapređenje kvaliteta proizvoda. Fokus Demingovog QM modela je bio na zadovoljenju zahteva kupaca, primenom statističkih modela za upravljanje kvalitetom.^[3]

Pozitivna iskustva prakse E. Deminga, posebno u oblasti primene statističkih metoda, bili su okvir za razvoj i primenu ovog koncepta i u unapređenju kvaliteta usluge u zdravstvenoj zaštiti. Težište u primeni ovih metoda je bilo da se kroz preventivu za kvalitet obezbedi ostvarivanje ciljeva kvaliteta u odnosu na pacijenta – korisnika zdravstvene usluge. Ciljevi kvaliteta su bili fokusirani na zadovoljenje zahteva pacijenata.^[4]

Donabedian je bio pionir u razvoju i primeni modela obezbeđenja kvaliteta (QA) u zdravstvenoj zaštiti. On je definisao model koji obuhvata strukturu, proces i izlaze, iz usluge zdravstvene zaštite koji se odnose na kvalitet. Struktura se odnosi na zgrade, opremu i lekove kojima raspolaže ustanova, proces na vršenje usluga pacijentu a izlazi na parametre izvršene usluge u odnosu na pacijenta. Ovi elementi predstavljaju okvir modela za QM zdravstvene zaštite.^[5] Ocenjivanje izlaznih parametara ove usluge čini bazni model za ocenjivanje i kvaliteta zdravstvene zaštite. Posebno pitanje koje se ovde postavlja je definisanje izlaznih parametara kvaliteta različitih tipova. (Tabela 1).^[5]

Red. Broj	Stomatološke usluge / grupe	Osnovne karakteristike usluge	Parametri kvaliteta usluge
1.	Pregledi i zdravstveno vaspitanje	Nacionalni vodič dobre prakse	Usklađivanje standarda i akreditacija usluga
2.	Ortodontska terapija	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda

3.	Preventiva i profilaksa	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda
4.	Terapija zuba	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda
5.	Prve pomoći i hitna stanja	Nacionalni vodič dobre prakse	Usklađivanje standarda i akreditacija usluga
6.	Terapija protetika	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda
7.	Testovi, dijagnostika i analiza	Nacionalni vodič dobre prakse	Usklađivanje standarda i akreditacija usluga
8.	Terapija parodontologija	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda
9.	Hirurgija/ oralna i maksila	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda
10.	Rendgen	Standardizacija usluge	Poslovnik o primeni standarda

Tabela 1. Klasifikacija usluga SZZ sa parametrima kvaliteta

Današnje teorije QM predlažu da se ovaj model proširi parametrima kvaliteta koji se odnose i na ostale interesne grupe zdravstvene ustanove.^[6,7,5] Donabedian uglavnom posmatra samo korisnike (pacijente), a ovde se predlaže da se ovaj model proširi i na ostale interesne grupe zdravstvene ustanove: zaposlene, vlasnike, društvo i isporučioce. Dakle, radi se o modelu izvrsnosti za uslugu zdravstvene zaštite, odnosno SZZ.

Kada se prema Tabeli 1. detaljno razrade usluge iz grupe stomatoloških usluga, dobija se na primer za grupu: preventiva i profilaksa, njena struktura koja je prikazana u Tabeli 2. Ova grupa usluga ima 10 stomatoloških usluga koje definišu karakteristike i parametre kvaliteta za svaku od njih. Radi ilustracije ove klasifikacije za usluge **Zalivanje fisura i Uklanjanje mekih naslaga**, detaljno su definisane karakteristike i parametri kvaliteta Tabeli 2. Može se zaključiti da se nivo kvaliteta pružene usluge u ovoj oblasti odnosi na: kvalitet stomatoloških materija i uredaja koji se koristi pri vršenju usluge, kvalitet i nivo stručnosti terapeuta odnosno visok nivo kvaliteta zdravstvene stomatološke kulture pacijenta (znanje, ponašanje i navike u odnosu na oralno zdravlje)^[5], Tabela 2.

Red. Broj	Stomatološke usluge / grupa Preventiva i profilaksa	Osnovne karakteristike usluge	Parametri kvaliteta usluge
19.	Uklanjanje naslaga		
20.	Zalivanje fisura (po zubu)	Specijalista dečje i preventivne stomatologije: mehaničko uklanjanje mekih naslaga sa zuba četkicama i pastama, izolacija radnog polja, sušenje zuba, premazivanje okluzalne površine rastvorima za kondicioniranje, ispiranje viška kiseline, sušenje zuba, zalivanje fisura, polimerizacija, unos podataka u dokumentaciju.	Nivo kvaliteta stomatološkog materijala – zaličića. (M) Manuelna spretnost terapeuta (rad sa decom), prepoznavanje i kvalitetno uklanjanje mekih naslaga sa zuba i strogo pridržavanje propisane procedure za aplikaciju zaličića (uklonjene naslage, suvo radno polje itd.) (T) Strogo pridržavanje principima dobre oralne higijene, kontrola na 6 meseci. (P)
21.	Lokalna aplikacija fluorida srednje koncentracije		
22.	Serijska aplikacija koncentrovanih fluorida		
106.	Uklanjanje mekih naslaga i poliranje zuba po vilici	Specijalista: priprema i pregled pacijenta, detekcija plaka prebojavanjem, uklanjanje naslaga odgovarajućim instrumentima, čišćenje zuba odgovarajućim četkicama i pastama, primena spreja, unos podataka u	Nivo kvaliteta stomatološkog materijala za detekciju zubnog plaka, nivo kvaliteta instrumenata za čišćenje zuba - četkica, nivo kvaliteta pasta za uklanjanje mekih naslaga . (M) Kvalitet rada terapeuta (detekcija plaka, uklanjanje plaka po jasno definisanoj proceduri, obuka pacijenta u pravilnom održavanju oralne higijene – izbor četkice, paste sa fluorom, optimalna dužina trajanja pranja zuba.) (T) Strogo pridržavanje principima dobre oralne



		dokumentaciju.	<i>higijene, visok nivo kvaliteta znanja, ponašanja i navika pacijenata u odnosu na oralno zdravlje (P)</i>
138.	<i>Eliminacija iritacija oralne sluzokože</i>		
200.	<i>Fiksacija traumatski luksiranih zuba splintom/šinom</i>		
201.	<i>Fiksacija traumatski luksiranih zuba kompozitnim splintom/šinom</i>		
202.	<i>Uklanjanje splinta/šine</i>		
237.	<i>Obuka pacijenta za izvođenje funkcionalnih vežbi za rehabilitaciju temporo-mandibularnog zgloba</i>		

Tabela 2. Klasifikacija usluga iz grupe Preventiva i Profilaksa sa parametrima kvaliteta

(M) stomatološki materijali, (T) terapija, (P) pacijent

Neki drugi prilazi razvoju i primeni QM modela u zdravstvenoj zaštiti polazili su od toga da se razvije efektivan (planski) i efikasan (sa najmanjim troškovima) model upravljanja kvalitetom ove usluge. Tako su, na primer, Thomas i njegovi saradnici razvili poseban simulacioni model za optimizaciju troškova ove usluge, vodeći pri tome računa da se ostvare planirani ciljevi kvaliteta. Ovaj primer pokazuje da se visoki ciljevi kvaliteta mogu ostvariti i bez visokih troškova.^[8]

Aktivnosti QA i QM se danas, pre svega, odnose na razvoj i primenu dobre prakse, ciljeva kvaliteta i specijalizovanih modela za unapređenje kvaliteta usluge (ISO 9001, TQM, BE), u ovoj oblasti. Ove aktivnosti se odnose na standardizovanu praksu usluge, povratne informacije od korisnika, preispitivanja menadžmenta, kao godišnje izveštaje i ocenjivanje preko treće strane. U Severnoj Americi su najviše u primeni modeli dobre prakse, TQM modeli i ciljevi kvaliteta; u Evropi, a posebno u Engleskoj, modeli dobre prakse, BE i ISO 9001. Na Dalekom istoku, a posebno u Japanu i Australiji, najviše se koriste TQM modeli i najbolja praksa u ovoj oblasti. Osnovni cilj svih aktivnosti je da se korisnicima usluga zdravstvene zaštite pružaju usluge istog ili višeg kvaliteta.

Jedan od najvažnijih metoda analize QA i QM programa zdravstvene usluge u praksi je korišćenje Upitnika.^[9,10] Pri definisanju upitnika, veoma je važno pažljivo definisati njegovu strukturu, kao i pitanja za svaki modul upitnika. Osnovni elementi svakog Upitnika, treba da budu: osnovni podaci o korisniku, njegovo mišljenje o kvalitetu usluge, o odnosu osoblja zdravstvene ustanove prema njima, kao i mišljenje o tome šta bi trebalo unaprediti u dатој usluzi.

Drugi prilaz ovoj problematici je detaljna analiza medicinske dokumentacije svakog pacijenta, gde se može oceni nivo kvaliteta sa aspekta primenjene procedure date usluge.^[11,12] Za korišćenje ovog prilaza, potrebno je imati referentni dokument na osnovu koga će se ova dokumentacija preispitivati, i to je danas najčešće koncept dobre prakse, za svaku oblast ovih usluga, pa i usluga iz oblasti SZZ.

Polazeći od činjenice da se danas koristi širok dijapazon zdravstvenih usluga, protokoli predstavljaju jedan od osnovnih postulata razvoja i primene QA i QM metoda. Oni predstavljaju tipične standarde dobre prakse za pojedine oblasti. Prvi protokoli su razvijeni u SAD, od strane zajedničke Komisije za akreditaciju zdravstvenih ustanova, i do danas ih ima 435. Standardizovanog su tipa, i na osnovu njih se može meriti ostvareni nivo QM prakse u analiziranoj oblasti zdravstvene usluge. Za ocenjivanje njihove primene u praksi, danas postoje dva nivoa ocenjivača.^[13]

U privatnoj praksi, jedan od najčešće primenjivanih metoda podrške QA i QM aktivnostima je kontrolna lista.^[13] Pomoću nje se obezbeđuje kontrola primene datog protokola pri vršenju određene usluge. Istraživanja izvršena u SAD pokazuju da ovaj metod može da bude vrlo efikasan, ali su potrebni nezavisni ocenjivači, koji bi poredili planirane/izvršene aktivnosti sa ček listi i propisane protokole i kontrolu međusobne usaglašenosti. Na ovaj način se dolazi do pouzdanih informacija o izvršenoj usluzi, ali i gradaciji izvršene usluge, što ovaj metod (kontrolne liste) čini jednim od osnovnih QA metoda.

Sledeći metod koji se primenjuje za analizu dostignutog QM nivoa je primena i sertifikacija ISO 9001 (QMS), gde se vrši ocenjivanje / sertifikacija preko treće strane. Kontrola primene ovih tehnika prvo se vrši internim proverama. Važno je ovde istaći da je nivo utvrđene QM prakse zavisan od karakteristika i kvaliteta ocenjivača: njegovog znanja, iskustva, sposobnosti i ličnih karakteristika. Ovaj prilaz je u direktnoj vezi sa razvojom nacionalnog / međunarodnog sistema akreditacije i sertifikacije za ove standarde, odnosno njihove suplemente koji se odnose na zdravstvenu zaštitu (IWA 1 dokument). Model (ISO 9001) ocenjuje menadžment pristup upravljanja resursima, vršenjem usluge i praćenjem, merenjem i unapređenjem iste te usluge. Važno je napomenuti da QMS može i treba da bude osnova za razvoj i primenu za TQM i BE. (tabela 3)^[14]

Red. broj	Naziv metoda	Osnovne karakteristike	Mogućnost primene u SZZ	Napomena
1	QA	Obezbeđenje kvaliteta	Da	
2	QM	Menadžment kvalitetom	Da	
3	Audit zdravstvene ustanove	Nacionalni vodiči DP	Da	
4	ISO 9001	Sertifikovan QM model	Da	
5	TQM	Menadžment totalnim kvalitetom	Da	

Tabela 3. Pregled metoda za unapređenje kvaliteta zdravstvene usluge

U oblasti SZZ, evidentan je nedostatak informacija o primeni QA i QM metoda, čime se potvrđuje činjenica da je ova oblast usluga u razvoju.

Upravljanje kvalitetom i kontrola kvaliteta - tehnike u praksi zdravstvene zaštite

Osnovni aspekt unapređenja kvaliteta usluga u zdravstvenoj zaštiti je merenje njihovog učinka. Dosadašnja praksa u ovoj oblasti koristi dva pristupa: (i) efektivnost - planirano / urađeno, i (ii) efikasnost - uloženi resursi / ostvarena korist (dobit). Da bi prvi prilaz mogao biti primenjen u praksi, zdravstvena organizacija mora imati i koristiti: poslovnik, procedure, zapise, vodiče, planove, programe i upustva. Polazni element za razvoj i primenu je strategija QM zdravstvene organizacije, kao i obrazovanje menadžmenta i zaposlenih u ovoj oblasti. Smatra se da je model obrazovanja, prema principu kružaka kvaliteta, najbolji metod obrazovanja, odnosno unapređenja kvaliteta u jednoj organizaciji. Kružoci kvaliteta su razvijeni u Japanu, 60-tih godina prošlog veka, gde je profesor K. Ishikawa, u kompaniji Komatsu (najpoznatiji svetski proizvođač rudarskih i građevinskih mašina u svetu), realizovao projekat unapređenja kvaliteta primenom Demingovih QM metoda. Kružok predstavlja tim zaposlenih (minimum 3, maksimum 7), koji kontinualno radi na problema unapređenja kvaliteta u organizaciji. Danas ovih kružaka u Japanu ima oko milion, dok ih na primer, u Zapadnoj Evropi ima oko 100.000. Osnovni aspekt uspeha ovog koncepta je samoinicijativa, motivacija i predanost pitanjima kvaliteta.^[3]

Sledeći prilaz rešavanju problema efektivnosti QA i QM modela je program kvalitet. On se pravi za oblast / organizaciju i definiše metode i resurse za unapređenje kvaliteta i njihovu primenu. On sadrži: aktivnosti QM-a, njihove ciljeve, oblast i širinu delovanja, frekvenciju i godišnje planove izvođenja. Jedan od napoznatijih primera iz ove oblasti je program QUARTZ (SAD), koji se odnosi na unapređenje kvaliteta mentalnog zdravlja. Evaluacija u praksi se vrši pomoću definisanih kriterijuma, koji su razvijeni kao podrška ovom programu.^[9]

Vodići dobre kliničke prakse su možda najbolji primer dobre QM prakse i njihove ocene. Njihova efektivnost u primeni se ocenjuje nivoom razvoja i primene strategije njihove implementacije, kao i ostvarenim rezultatima u primeni (zapisi). Ovi vodići su najviše razvijeni i primenjeni u SAD i Evropi. Njihova praktična primena i iskustva u njih, preko povratne sprege, omogućuju njihovu izmenu i unapređenje, što značajno doprinosi i unapređenju kvaliteta usluge.

Dobra klinička praksa se može posmatrati i kao standard koji ima definisane indikatore, merljive za uslugu na koju se odnose. Oni predstavljaju okvir za razvoj i primenu QM modela za organizaciju, kao i bazu za obrazovanje zaposlenih i inovaciju znanja iz oblasti na koju se odnose. Dosadašnja iskustva pokazuju da su vodići značajno doprineli razvoju i primeni novih QM metodologija. Tako je, na primer, Američko udruženje za bol razvilo pet standarda u obliku upitnika, pomoću koga se ocenjuje uspešnost lečenja na bazi njegovog mišljenja. Takođe je na bazi ovog standarda razvijen i drugi Upitnik kojim se ocenjuje zadovoljstvo pacijenta. Koristeći ova dva Upitnika, menadžment zdravstvene ustanove ocenjuje i nivo kvaliteta izvršene usluge.^[7]

Metodologija QA primenom statističkih indikatora je model koji omogućuje komparaciju parametara dva uzorka, ocenjivanjem očekivanja i zadovoljstva korisnika. Naime, ovaj model poredi dva mišljenja korisnika, koja se odnose na kvalitet usluge zdravstvene zaštite. Prva grupa parametara se odnosi na očekivanja korisnika u vezi sa planiranim uslugom, a drugi daje iste te parametre, ali kao parametre zadovoljstva korisnika pruženom uslugom. Razlike koje se pri tome uoče, predstavljaju okvir za unapređenje kvaliteta ove usluge i predstavljaju determinisane vrednosti indikatora kvaliteta određene usluge.^[9]

Akreditacija zdravstvenih ustanova je QM alat koji ima široku primenu u svetu u poslednjoj deceniji. Na osnovu toga vrši se akreditacija ovih ustanova i sa druge strane ocenjuje dostignuti nivo QM prakse u određenoj ustanovi.

Američki koledž za radiologiju je razvio dobrovoljne standarde za izvođenje usluga kliničkog skrininga. Ovaj program ima četiri faze, a njihovim ispunjenjem se vrši akreditacija ove ustanove. U svakoj fazi se ocenjuju: oprema, karakteristike pacijenta, kvalifikacije zaposlenog osoblja, preispitivanje ostvarenih rezultata ove usluge, kao i evaluacija i kontrola kvaliteta celog procesa.^[6]

Menadžment raspoloživošću je sledeća metodologija QA, a radi se o tome da procedure, upustva i dobra praksa budu raspoloživi u potrebnom trenutku. Model je fokusiran na to da smanji vreme, od pojave akutnog stanja, do njegovog potpunog medicinskog zbrinjavanja. Vode se zapisi o ovim procedurama, pomoću kojih se utvrđuju svi projektovani parametri, a na osnovu toga se određuje i ostvareni nivo QM.^[12]

Benchmarking je takođe metod koji može odrediti dostignuti nivo kvaliteta usluge zdravstvene zaštite i može se koristiti na lokalnom, nacionalnom i međunarodnom nivou.^[7] Tako na primer, svaki nivo zdravstvene ustanove, od najvišeg do najnižeg nivoa, (pojedinac ili odeljenje) može biti benchmarking reper. Njihovim poređenjem dobijaju se determinisane vrednosti ostvarenog nivoa kvaliteta usluge. Međutim, ovaj metod ima i jedan nedostatak, jer u različitim organizacijama deluju različiti uticajni parametri, pa je njihovo poređenje na ovaj način dovedeno u pitanje.

Metodologije QA takođe obuhvataju i korišćenje tehnika samoocenjivanja. One omogućuju zdravstvenoj ustanovi da uoči slaba mesta u modelu pružanja usluge, da ih popravi i time unapredi njen kvalitet. Ovaj metod koristi nekoliko zapisa za praćenje i merenje kvaliteta izvršene usluge (kumulativne karte, histogram, itd). Pomoću njih se vrši poređenje planiranih / ostvarenih ciljeva kvaliteta.^[5]

Varijacija ili analiza varijansi, takođe spada u grupu alata za samoocenjivanje, ostvarenog nivoa kvaliteta proizvoda / usluge.
^[4] Ona omogućuje da se utvrde faktori i njihovi uzroci koji dovode do odstupanja od postavljenih vrednosti.

Danas se u samoocenjivanju kvaliteta usluge sve više koristi profesionalni portfolio. Za ovu tehniku su razvijeni sofver proizvodi, a njena suština je da se definiše okvir potrebne prakse, zahtevi za unapređenjem, skup aktivnosti kojima se realizuje usluga, parametri za ocenu efektivnosti usluge i način preispitivanja modela u praksi. Osnovna karakteristika ove metode je da promoviše i podržava model kontinualnog unapređenja znanja zaposlenih u oblasti QM.



Jedna od najefektivnijih tehnika QM je i konsenzus izjava.^[13,14] Ova tehnika je slična vodičima dobre kliničke prakse, ali je veoma povoljna za primenu u zdravstvenim ustanovama. Ona se bazira na tome da se grupa eksperata okupi i kroz panel diskusiju generiše izjavu o načinu upravljanja kvalitetom konkretnе usluge u zdravstvenoj ustanovi. Osnovna karakteristika ove tehnike je da razvija i podržava lokalnu dobru praksu, koju poseduje svaka zdravstvena ustanova.

Tehnika QM koja ima dugu istoriju primene u ovoj oblasti je i kontinuirana edukacija. Zasniva se na sistematskom pristupu planiranju, izvođenju, ocenjivanju i preispitivanju izvršene obuke. Sa druge strane, ova obuka treba da bude segmentirana i po dubini organizacione strukture zdravstvene ustanove (menadžment, tim za unapređenje kvaliteta, eksperti ...). (tabela 4)^[5]

Red. broj	Naziv QA / QM tehnike	Osnovne karakteristike	Mogućnost primene u SZZ	Napomena
1	Kružoci kvaliteta	Unapređenje kvaliteta	Da	
2	Program kvaliteta	Strateško praćenje kvaliteta	Da	
3	Vodiči dobre kliničke prakse	Standardizacija usluge	Da	
4	Akreditacija zdravstvenih ustanova	Standardizacija usluge	Da	
5	Statistički indikatori	Praćenje kvaliteta	Da	
6	Standardi dobre kliničke usluge	Unapređenje kvaliteta	Da	
7	Menadžment raspoloživošću	Praćenje kvaliteta	Da	
8	Benchmarking	Praćenje kvaliteta	Da	
9	Samoocenjivanje	Unapređenje kvaliteta	Da	
10	Varijacija / analiza varijansi	Praćenje kvaliteta	Da	
11	Profesionalni portfolio	Unapređenje kvaliteta	Ne	
12	Konsenzus izjava	Unapređenje kvaliteta	Da	
13	Kontinualno obrazovanje	Unapređenje kvaliteta	Da	

Tabela 4. Pregled tehnika QA / QM

Zaključak

SZZ je važan aspekt ukupne zdravstvene zaštite u jednoj zemlji. U našoj zemlji je ovaj vid zdravstvene zaštite doživeo različite promene, posebno organizacione prirode, u poslednjih dvadeset godina. Danas se ovom vidu zdravstvene zaštite posvećuje posebna pažnja, a posebno u oblasti unapređenja kvaliteta. Za to stoji na raspolaganju više metoda, ali se smatra da je QMS važan model, koji može da bude dobra osnova za dalja unapređenja – TQM i BE model.

Reference

1. Bilawka, E., Craing, B., QA in health care, Int. Jour. Dental. Hygiene, 1, pp. 159 – 168. 2005.
2. Donabedian, A., Models of QA, Journal of Med. Systems, 12, pp. 307 – 313.
3. Walton, M., The Deming Management Methods, New York, 1992.
4. Epstein, A., Performance report on quality, Nat. Engl. Jour. Med. Pp. 157 – 161. No. 16, 1999.
5. Tekic,J., Istraživanje i razvoj modela izvrsnosti u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti,Doktorska teza, (u toku), Stomatološki fakultet, Beograd, 2010.
6. Minkman, M., ett all, Performance improvement based on integrated quality management models: what evidence do we have? A systematic literature review, International Journal for Quality in Health Care; Volume 19, Number 2: pp. 90–104.
7. Walshe, K., Understanding what works and why in quality improvement: the need for theory-driven evaluation, International Journal for Quality in Health Care; Volume 19, Number 2: pp. 57–59.
8. McDowell, I., Newell, C., Measuring Health – A Guide to Rating Scales and Questionnaires, New York, 1996.
9. Lepier, R., Hill, R., Evaluating QA – QUARTZ System, London, 1998.
10. Ammentorp, J., Electronic questionnaires for measuring parent satisfaction and as a basis for quality improvement, International Journal for Quality in Health Care; Volume 19, Number 2: pp. 120–124.
11. Goldman, R., The reliability of peer assessment of quality care, JAMA 267, pp. 258 – 262.
12. Kane, R., The challenge of explaining why quality improvement has not done better, International Journal for Quality in Health Care 2007. Volume 19, Number 1: pp. 8–10.
13. Arah, O., A conceptual framework for the OECD Health Care Quality Indicators Project, International Journal for Quality in Health Care; September 2006. pp. 5–13.
14. Fromberg, R., The Joint Commission Guide to QA, Chicago, 2001.



Asocijacija privavnih
zdravstvenih ustanova
i privatnih praksi Srbije

ASOCIJACIJA PRIVATNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA I PRIVATNIH PRAKSI SRBIJE

Vlasnici privatnih bolnica i ordinacija osnovali su 2014. godine Asocijaciju privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Srbije, čiji je dugoročni cilj da privatni zdravstveni sektor bude integralni, funkcionalni deo sistema zdravstvene zaštite u Srbiji, u najboljem interesu puienata. **Inicijativu je pokrenulo 17 uglednih privatnih zdravstvenih ustanova, a udruženje već broji više od 270 članova**, najvećih bolnica, poliklinika, ordinacija, biohemskihs laboratorija i apoteka.

Asocijacija je zvanično predstavljena javnosti 26. septembra 2014. na osnivačkoj skupštini kojoj je prisustvovao i **ministar zdravlja dr Zlatibor Lončar**. Ministar je pozdravio osnivanje Asocijacije i naglasio da na ovaj način Ministarstvo zdravlja dobija adekvatnog sagovornika u rešavanju mnogih pitanja koja su od obostranog interesa.

S obzirom na značajne ljudske i tehničke kapacitete u privatnom zdravstvenom sektoru, **Asocijacija, takođe, radi na tome da se, u dijalogu sa svim institucijama, definiše koje su to oblasti u kojima privatni sektor može da pomogne državi u pružanju najbolje moguće usluge građanima Srbije**.

U privatnoj praksi danas rade ugledna imena i priznati stručnjaci domaćeg zdravstva, a pored toga, privatna praksa raspolaže najsavremenijom medicinskom opremom – **od ukupno 45 magnetnih rezonanci u zemlji, 23 su u privatnom sektoru**, a 22 u državnim bolnicama. Procenjuje se da je jedna četvrtina svih skenera u zemlji u privatnim zdravstvenim ustanovama.

Privatni pružaoci zdravstvenih usluga se od samog početka obavljanja svoje delatnosti pre dvadeset godina suočavaju sa brojnim problemima, kao što su neregulisano tržište i nejasni i zastareli propisi i problematični krovni zakoni. Zato, Asocijacija radi na uspostavljanju partnerstva sa svima koji mogu da doprinesu ostvarivanju njenih ciljeva i boljom zdravstvenoj zaštiti građana Srbije: osiguravajućim kućama, bankama, stručnjacima iz oblasti prava koji prate pravne i finansijske propise, državnim strukturama, u cilju učestvovanja u javnim debatama i diskusijama predloga zakonskih rešenja, EU i drugim relevantnim partnerima. Konkretan rezultat takvog pristupa ogleda se u radu Medicinskog foruma, skupa svih relevantnih aktera u zdravstvenom sistemu Srbije, koji je jednom u dve nedelje radio na postizanju konsenzusa svih učesnika po raznim temama, a prva je bila usaglašavanje predloga izmena Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Svi predlozi koje je Medicinski forum konsenzusom predložio, već se nalaze u Nacrtu novog Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Osim zastupanja interesa celog sektora, u svakodnevnom radu, Asocijacija je pre svega na usluzi članovima:

- Obaveštavamo o svakoj izmeni propisa i pružamo besplatnu pravnu i administrativnu pomoć u svakodnevnom poslovanju.
- Omogućavamo razmenu informacija i saradnju sa sličnim zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama u zemlji i regionu i njihovim udruženjima.
- Pružamo okvir za konsultacije sa drugim zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama, u različitim specijalnostima, po pitanju tumačenja i primene propisa.
- Nudimo besplatne KME (onlajn testovi, kursevi, simpozijumi)

Asocijacija je članica grupe za pregovaranje o EU poglavljima vezanim za zdravstvo. Ona je uspostavila partnerstvo sa Privrednom komorom Srbije, Komorom zdravstvenih ustanova Srbije, Američkom privrednom komorom, a na međunarodnom planu član je referentnih evropskih udruženja: HOPE – Evropske federacije bolnica (www.hope.be) i EUPH – Evropske unije privatnih bolnica (www.uehp.eu)

Osnivači Asocijacije privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Srbije su: Belmedic, Medigroup, DC Hram, Medicinski sistem Beograd, DZ Vizim, DC Zemun, Euromedic, MD Poliklinika, Milmedic, Oculus, Perinatal, Ultrazvuk, Diona, Uromedica, Genesis, Fresenius Medical Care i Farmanea.

Čingrijina 18, Beograd

Telefon: +381 11 3806 109 | Fax: +381 11 2405 846 | E-mail: sekretarijat@privatnapraksa.org
www.privatnapraksa.org



58. NACIONALNI KONGRES STUDENATA BIOMEDICINSKIH NAUKA SRBIJE SA INTERNACIONALnim UČEŠĆEM

Ove godine, na Kopaoniku, u periodu od 28. 4. 2017. do 2. 5. 2017 u organizaciji Naučne sekcije studenata Medicinskog fakulteta Univerziteta u Novom Sadu, održan je 58. Nacionalni kongres studenata biomedicinskih nauka Srbije sa internacionalnim učešćem, na kome je predstavili 970 radova podeljenih u 55 sesija.

Radove su prezentovali studenti medicinskih, stomatoloških i farmaceutskih fakulteta iz Novog Sada, Beograda, Niša, Kragujevca i Kosovske Mitrovice i Veterinarskog fakulteta u Beogradu, kao i inostrani studenti koji na našim fakultetima studiraju na engleskom jeziku koji su prezentovani pred komisijama sačinjenim od profesora sa pomenutih fakulteta. Ovo je prvi kongres u organizaciji studenata koji je ovako velikog obima i sa nacionalnim i internacionalnim učešćem, što pokazuje sve veću zainteresovanost studenata za naučno-istraživački rad, kojim će svoje struke podići na viši nivo.

Iz stomatoloških oblasti je bilo preko 60 radova iz oblasti oralne hirurgije, oralne medicine i parodontologije, dečije i preventivne stomatologije, endodoncije i restaurativne stomatologije, ortopedije vilica i stomatološke protetike, podeljenih u 5 sesija. Takođe su bile organizovane radionice, od kojih su iz stomatologije bile dve, pod nazivom „Mašinske tehnike preparacije kanala zuba“ i „Restauracija četvrte klase višeslojnog tehnikom slaganja boja“, na kojima su studenti kroz teorijski i praktični deo mogli da prošire znanja i veštine stecene na fakultetu. Profesori su držali predavanja o mogućnosti dodatnog stručnog usavršavanja u Srbiji i inostranstvu.

Uslov za učestvovanje na kongresu bio je prezentovanje rada i dobijanje prelazne ocene na internom kongresu, koji je svaki fakultet održao za svoje studente. Svaki student koji je pisao rad iz neke oblasti, morao je da ima položen taj ispit sa ocenom najmanje osmicom, dok su studenti završnih godina mogli da pišu radove i iz predmeta koji nisu položili. Radovi su mogli da budu autorski, koautorski, sa najviše dva koautora, sa jednim mentorom i najviše jednim komentatorom.

Svi studenti koji su učestvovali na Nacionalnom kongresu imaju prilike da svoje radove izlažu na nekom od međunarodnih studentskih kongresa i/ili objave u nekom od studentskih naučnih časopisa.

Na kraju kongresa su proglašeni najbolji radovi iz svake pojedinačne sesije, pri čemu su iz oblasti stomatologije pobednici svih pet sesija bili studenti Stomatološkog fakulteta u Beogradu.

Organizatori su, u saradnji sa sponzorima, obezbedili dva nagradna putovanja u Grčku, koja su dodeljena na osnovu nasumičnog izvlačenja imena učesnika.

Studenti su na Kopaoniku imali prilike da se, pored stručnog dela kongresa, upoznaju, druže i razmenjuju iskustva i znanja kroz razne aktivnosti, međusobno druženje i žurke koje su bile organizovane.

Naučna sekcija Medicinskog fakulteta u Novom Sadu

Poštovane kolege,

U cilju stručnih i istraživačkih radova nehirurških i minimalno invazivnih metoda i tehnika estetske medicine glave, osnovali smo udruženje „Srpsko udruženje dentista za estetiku lica - SUDEL“

Ciljevi udruženja su:

- Stručno usavršavanje svojih članova organizovanjem kongresa, seminara, kurseva, stručnih sastanaka, predavanja i dr.

oblika usavršavanja.

- Sprovođenje istraživanja i programa u oblasti praćenja, proučavanja i unapređenja pružanja usluga u oblasti estetike glave i vrata..

- Uspostavljanje nacionalne i međunarodne saradnje sa učesnicima zdravstvene zaštite i zdravstvenim sistemima, nastavnim ustanovama, organizacijama i udruženjima u oblasti estetike glave i vrata i praćenje mera unapređenja, organizacije i inovacija u oblasti estetike glave i vrata na domaćim i međunarodnim skupovima iz oblasti zdravstva;

- Aktivnosti na razvijanju načela povezanosti i etike svojih članova poboljšanjem funkcionalnosti, efikasnosti i kvaliteta pružanja usluga u oblasti estetike glave i vrata, korišćenjem zdravstvenih tehnologija, mera zdravstvene zaštite procedura i intervencija, zadovoljstva korisnika pruženim uslugama i slično.

- Očuvanje i unapređenje zdravstvenog stanja i jačanje zdravstvenog potencijala nacije i unapređenje uslova za zdravstveno vaspitanje stanovništva.

Ovim putem, pozivamo kolege stomatologe, da se, ukoliko žele da zajednički doprinesemo unapređenju pomenutog polja delovanja, organizaciji istog, te zaštiti interesa pacijenata, učlane i na taj način doprinesu uređenju kakvo u pomenutoj oblasti postoji u ostalim državama.

Predsednik udruženja
stom. dr Bea Povignac

U procesu latencije

U okviru procesa pristupanja Evropskoj uniji i Poglavlja 3 koje se odnosi na poslovno nastanjivanje i slobodu pružanja usluga, Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja zaduženo je za Potpoglavlje 4, odnosno za implementaciju Direktive 2005/36/EZ (CELEX 32005L0036) i Direktive 2013/55/EU, koje se odnose na međusobno priznavanje profesionalnih kvalifikacija između državnih zemalja članica EU, uključujući i mera koje olakšavaju ostvarivanje prava na poslovno nastanjivanje i slobodu pružanja usluga.

Republika Srbija se obavezala da u periodu pre pristupanja Evropskoj uniji, donese Zakon o regulisanim profesijama i priznavanju profesionalnih kvalifikacija, koji će imati odloženo dejstvo, odnosno, primenjivaće se od momenta pristupanja EU, za šta je neophodno i stvaranje administrativnih prepostavki za njegovu primenu.

Nacrtom Zakona o regulisanim profesijama i priznavanju profesionalnih kvalifikacija (u daljem tekstu: Nacrt zakona) uređuju se, između ostalog, uslovi osposobljavanja u Republici Srbiji za pristup i obavljanje profesija kod kojih je predviđeno automatsko priznavanje, i to: doktora medicine, doktora medicine specijalista, doktora dentalne medicine, doktora dentalne medicine specijaliste, medicinskih sestara opšte nege, babica, magistara farmacije, doktora veterinarske medicine i arhitekata.

Kao što možete uočiti, pojavljuje se novi pojam za stomatologe, tako da se isti u Nacrtu nazivaju doktori dentalne medicine, odnosno doktori dentalne medicine specijalisti. Isti pojam, nužno, kao takav, unet je i u Nacrt zakona o zdravstvenoj zaštiti.

Postavlja se pitanje: da li su stomatolog i doktor dentalne medicine istovetni pojmovi?

Ukoliko se vratimo nekoliko godina, pa i decenija unazad, srećemo se sa pojmom *zubari*. Da bi postao zubar 50-ih i 60-ih godina XX veka, bilo je dovoljno završiti Višu zubarsku školu. Zubari su lečili isključivo zube i otuda su dobili naziv. Danas nema više zubara, ali je termin ostao u svakodnevnom govoru.

U Srbiji, po završetku studija stomatologije, dobija se titula doktora stomatologije, koja se na engleskom prevodi kao *doctor of stomatology ili stomatologist*.

Sam naziv stomatologija potiče od grčke reči *stoma* - usta. Stomatologija je, kao termin, sastavljena od reči *stoma* i od reči *logos*, što znači nauka - nauka o usnoj duplji.



Pojam „dentist“ se pojavljuje negde u 18. veku, a potiče od naziva koji u svojoj osnovi ima latinski naziv za zub (*dens*).

Ukoliko se uporede nazivi za stomatologiju i stomatologa u zemljama sveta, nailazimo na činjenicu da je procenat zemalja kod kojih se u nazivu struke pojavljuje (*stoma*) i zemalja kod kojih se u nazivu struke pojavljuje (*dens*) nešto veći u korist naziva koji u osnovi ima reč (*stoma*). Takođe, kod značajnog broj zemalja, u nazivu struke pojavljuje se pojam (*odous*), koji je, kao takav, na našem području, sa stanovišta struke, najmanje prihvaćen.

Kako u procesu administrativnog približavanja zemalja Evropskoj uniji titula *doctor of stomatology* ne biva prepoznata kao istovetna tituli *doctor of dental medicine*, preporučena je promena engleskog naziva (prema European Parliament and the Council of the European Union, 2005). Tako *stomatology* postaje *dental medicine*, a *doctor of stomatology* postaje *doctor of dental medicine*. Tako je, inače poželjan i dobrodošao predlog da se titula *stomatolog*, na engleskom jeziku, engleskim nazivom *doctor of dental medicine*, izjednači s titulom svih ostalih stomatologa u razvijenim zemljama.

Recimo, u susednoj Hrvatskoj, naziv *doktor dentalne medicine*, uveden je krajem 2009. godine, zbog usklađivanja hrvatskog zakonodavstva s pravima Evropske unije. Pitanje koje je tamošnja stručna javnost postavljala jeste: koja je razlika između naziva *stomatolog* i *doktor dentalne medicine* i postoji li ona uopšte? Kako je iznet zaključak struke, razlike nema. Laički gledano, čini se da su stomatolozi stručnjaci za celu usnu šupljinu, uključujući zube, dok su doktori dentalne medicine usmereni samo na zube. Naravno, takvo je mišljenje potpuno pogrešno, kako se kod njih navodi, jer je današnje školovanje stomatologa i doktora dentalne medicine u Hrvatskoj isto i u oba slučaja podrazumeva pristup oralnom zdravlju.

Ukoliko vidimo njihovo definisanje pojma dentalna medicina, naći ćemo da je to skup biomedicinskih znanja i veština koja zahtevaju visoke standarde akademskog obrazovanja u svrhu obuke doktora dentalne medicine koji su osposobljeni za preventiju, epidemiološko praćenje, dijagnostiku i lečenje bolesti zuba, usta i sluznice usne šupljine, te dalje stručno i naučno usavršavanje.

Nema sumnje da će stručna javnost i obrazovne ustanove u Srbiji, takođe, izneti stav da između ova dva pojma, sa stanovišta stručnosti, znanja i veština, ne sme postojati razlika, naročito imajući u vidu da sama promena naziva neće uticati na promenu nastavnog programa na stomatološkim fakultetima. U opšte poznatom tumačenju pojma stomatologija, nalazi se da je to nauka koja se bavi suzbijanjem, prepoznavanjem i otklanjanjem svih bolesti zuba, usta i vilice.

Sa druge strane, ne treba zaboraviti da stomatologija u Srbiji poznaće specijalizaciju iz oralne hirurgije, iako sam naziv *stomatologija* zbog reči (*stoma*), obuhvata i usnu šupljinu. Da li to znači da su samo specijalisti oralne hirurgije osposobljeni za lečenje bolesti usne šupljine? Ispada da je oralna medicina usmerena na zdravlje celokupne usne šupljine, a stomatologija, odnosno dentalna medicina, samo na zdravlje zuba, što nije tačno. Oralna medicina je grana unutar stomatologije, odnosno dentalne medicine, a ne obratno.

Sam pojam *dentalna medicina*, u Srbiji se, kao takav, u velikoj meri primenjuje - kroz mnoge stručne rade, nazine or-



dinacija, programe edukacije, časopise, predavanja, a u službenoj upotrebi koristi se naziv *stomatolog*.

Naziv *doktor dentalne medicine* treba shvatiti kao službeni naziv, te ne dovoditi u pitanje kompetenciju istog u odnosu na naziv *stomatolog*.

Postavlja se u vezi sa tim sledeće pitanje: da li su promenom naziva *stomatolog* u naziv *doktor dentalne medicine*, stečena znanja i veštine *stomatologa* dovedeni u pitanje, odnosno da li je obim priznatih znanja i veština sužen?

Ukoliko pogledamo Nacrt zakona i njegove članove, jasno je da se pomenuti Zakon prvenstveno primjenjuje na državljane država potpisnica EEP-a (Evropskog ekonomskog prostora) koji su profesionalne kvalifikacije stekli u državi potpisnici EEP-a. Članovima Nacrta zakona, od 25. do 46. člana, propisuju se zajedničke odredbe vezane za automatsko priznavanje profesionalnih kvalifikacija, automatsko priznavanje profesionalnih kvalifikacija za obavljanje pojedinih profesija na osnovu minimalnih uslova ospozobljavanja, i to za profesiju doktora medicine, doktora medicine specijaliste, doktora opšte medicine specijaliste, doktora dentalne medicine, doktora dentalne medicine specijaliste, farmaceuta, medicinske sestre opšte nege, babice, doktora veterinarske medicine i arhitekte. Uslovi za svaku od navedenih profesija, koje se automatski priznaju, u potpunosti su preuzeti iz Direktive, bez mogućnosti odstupanja od propisanih uslova. Takođe je propisan i zajednički okvir ospozobljavanja, odnosno da stručna organizacija, nadležno telo ili koordinator u čijem je delokrugu određena regulisana profesija mogu da predlože zajednički okvir ospozobljavanja, koji ispunjava uslove koje utvrđuje Evropska komisija, kao i da Republika Srbija nije obavezna da primeni zajednički okvir ospozobljavanja na svom području, pod određenim propisanim uslovima. Zajednička provera ospozobljenosti takođe se propisuje kao mogućnost, te nepostojanje obaveze Republike Srbije da primeni takvu proveru ospozobljenosti, pod određenim, ovde propisanim uslovima.

Ospozobljavanje doktora dentalne medicine obuhvata završetak univerzitetskih studija dentalne medicine, u trajanju od najmanje pet godina, koje može biti iskazano odgovarajućim ESPB bоловимa i sadrži najmanje 5.000 sati teorijskog i praktičnog obrazovanja. Program obuhvata najmanje predmete iz člana 30. ovog Zakona, koji se izvodi na univerzitetu ili drugoj ustanovi visokog obrazovanja pod nadzorom univerziteta koja obezbeđuje obrazovanje priznatog jednakog stepena ili koja je pod nadzorom univerziteta.

Doktoru stomatologije sa završenim univerzitskim studijama dentalne medicine u Republici Srbiji nadležni univerzitet izdaće potvrdu o izjednačavanju naziva *doktor stomatologije* s nazivom *doktor dentalne medicine*.

Univerzitetski studijski program za doktora dentalne medicine sadrži najmanje sledeće predmete: hemija, fizika, biologija; medicinsko-bioške predmete i opšte medicinske predmete: anatomija, embriologija, histologija, uključujući citologiju, fiziologiju, biohemiju (ili fiziološka hemija), patološka anatomija, opšta patologija, farmakologija, mikrobiologija, higijena, preventivna medicina i epidemiologija, radiologija, fizioterapija, opšta hirurgija, opšta medicina, uključujući pedijatriju, otorinolaringologiju, dermatovenerologiju, opšta psihologija - psihopatologija - neuropatologija, anesteziologija.

Predmete neposredno povezane sa dentalnom medicinom: protetika, dentalni materijali i oprema, konzervativna dentalna medicina, preventivna dentalna medicina, anesteziologija i sedacija,

specijalna hirurgija, specijalna patologija, klinička praksa, pedodoncija, ortodoncija, parodontologija, radiologija u dentalnoj medicini, dentalna okluzija i funkcija vilice, strukovno organizovanje, etika i zakonodavstvo, socijalni aspekti prakse u dentalnoj medicini.

Pripravnički staž obavljen u državi potpisnici EEP-a, pri razmatranju zahteva za priznavanje profesionalne kvalifikacije, priznaje, ako je u skladu sa smernicama za organizaciju i priznavanje tog staža, koje propisuje nadležno telo.

Iz navedenog, može se steći zaključak da kvalifikacija stečena u zemlji Srbiji, u slučaju priznanja kvalifikacije u drugoj zemlji potpisnici EEP-a, neće biti dovođena u pitanje ukoliko se ispune pomenuti uslovi. Činjenica je da će obim usluga koji će jedan stomatolog pružati u nekoj od navedenih zemalja zavisiti i od ostalih činilaca, obima osiguranja, opreme i sličnog, kao što će zavisiti i za strane državljane u Republici Srbiji.

Možemo zaključiti da između pojma *stomatolog* i *doktor dentalne medicine* ne postoji u načelu razlika-razlike mogu postojati između nastavnih planova i programa zemalja, ali su i one, kao takve, već postojećim usklađivanjem u zemljama Evropske unije značajno izjednačene. Neminovalno je da će znanje stečeno u Srbiji, kao takvo, biti priznato u zemljama potpisnicama EEP-a, u skladu sa usvojenim odredbama.

U skladu sa prenešenim ovlašćenjima i uz poziv za aktivno učešće u izradi Predloga zakona o zdravstvenoj zaštiti, Stomatološka komora Srbije je iznala niz predloga, između ostalog, i predlog za promenu naziva profesije. Smatrajući da bi sveobuhvatniji nazivi bili „*doktor dentooralne medicine*“ ili „*doktor orodentalne medicine*“, isti predlozi su dostavljeni Ministarstvu zdravlja. Predloženi nazivi su odbijeni, pošto kao takvi nisu prepoznati u nomenklaturi profesija EU. Situacija nalaže da Srbija svoje propise usklađuje sa propisima Evropske Unije, a ne obrnuto ili kompromisno. Koje bi benefite stomatološka struka mogla da dobije ovakvim usklađivanjem?

Između ostalog, u slobodnom protoku ljudi i kapitala u EU, mogućnost zaposlenja sa priznatim diplomama, pristup EU fondovima kroz formiranje strukovnih klastera (klaster dentalnog turizma...), pristup subvencionisanim nabavkama visoko tehnološke opreme i dr.

Na kraju, neko je jednom rekao: „Zovi me i čup, samo me nemoj razbiti.“ Danas u Srbiji, složićete se, srećemo nazive *zubar*, *stomatolog*, *doktor dentalne medicine*. Često iste koriste i sami stomatolozi. Nekom je bliži jedan ili drugi pojam, nekom prihvatljiv svaki od tri naziva, ali jedno je činjenica - domaćim stomatolozima, odnosno doktorima dentalne medicine, potrebno je da u Republici Srbiji imaju uslove i želju da stečena znanja u svojoj zemlji primenjuju za državljane svoje zemlje, da ne postoji potreba radne emigracije u druge države, te da ne postoji potreba radne imigracije u našu državu. Takođe je važno da se celokupna potreba istih svodi isključivo na razmenu znanja, usavršavanje i naučna dostignuća, a da plodove primene istih ostvaruju domaći državljani, kao i da stomatološka struka štiti svoje interese, te da zajednički doprinese unapređenu zdravstvene zaštite. Uprkos činjenici i ubeđenju da sama promena naziva ne može dovesti do lomljenja „čupa“, u procesu latencije svi zajednički moramo da damo doprinos unapređenju, očuvanju i zaštiti struke.

Maja P. Kovačević

Izvor:
Vodanović M. Osnove stomatologije [Essentials of dental medicine]. Zagreb: Naklada Slap; 2015.
TRANSLATION OF CONTENT
British Dental Association
Portala Moj stomatolog
Nacrtu zakona o regulisanim profesijama i priznavanju profesionalnih kvalifikacija

Minimalnim pristupom do maksimalnog rezultata

Imitranje prirode kompozitnim materijalima u stomatologiji je uvek izazov. Iziskuje poznavanje materijala i procedura, a vrlo često i umetničku stranu terapeuta. Prikazani pacijent je 30-godišnji muškarac, sa frakturnim centralnim sekutićima, koji su ranije rekonstruisani kompozitnim ispunima. Frakturna se desila u detnjstvu i ispuni su, navodno, menjani nekoliko puta.

Nezadovoljstvo restauracijom je prisutno zbog njene predimenzioniranosti, boje, oblika i marginalnog prebojavjanja ivica. Postojeći ispun je prisutan već pet godina.

Razmatrajući potencijalna rešenja, bilo je više nego očigledno da se nameću dva puta, invazivni i neinvazivni. Invazivni, uz preparaciju zuba za izradu keramičkih ili kompozitnih vinira, ili neinvazivni, bez preparacije zuba i izradu ispuna IV klase.



Slika 1

Slika 2

Za izradu ispuna izabran je 3M ESPE Filtek Ultimate kompozit. Nanošenje slojeva (slojevanje) kompozita je rađeno po препорукама Style Italiano koncepta, što podrazumeva korišćenje dve mase, dentinske i gleđne, kao i kontrolu debljine slojeva. Poseban set instrumenata LM arte je korišćen za modelovanje ispuna.

Određivanje boje i analiza strukture zuba

U cilju definisanja boje buduće restauracije i spoznavanja morfološke strukture zuba, napravljeno je nekoliko fotografija sa crnom pozadinom, pomoću dentalnih kontrastera. Dobjene fotografije su digitalno obrađene kroz filtre, koji se nalaze u bilo kom programu za izradu prezentacija ili obradu fotografija. Smanjivanjem ekspozicije i povećanjem kontrasta, otkriveni su detalji koji se nalaze na zubu, kao sto su oblik mamelona, incizalna transparencija, pukotne i fisure u gleđi. Ovakva analiza fotografije omogućava da se svi detalji identifikuju i prenesu na restauraciju.



Slika 3

Boja zuba je određena pomoću posebnog kompozitnog ključa boja - My Shade Guide by Style Italiano. Pomenuti ključ boja se izrađuje u ordinaciji od kompozita sa kojima se restauracija radi. Moguće je praviti različite kombinacije koristeći gleđne, dentinske i body boje. U prikazanom slučaju su korišćeni 3M ESPE Filtek Ultimate dentinski kompozit A3 boje i gleđni kompozit A1 boje. Palatalni, vestbularni i aproksimalni zidovi su formirani gleđnim kompozitom A1 boje. Unutrašnjost, odnosno osnova ispuna je rađena dentinskim kompozitom.



Slika 4

Izrada Mockup-a i silikonskog ključa

Mockup predstavlja simulaciju izgleda buduće restauracije, izrađuje se direktno u ustima, gde dobijamo prototip koji nam daje informacije o obliku, volumenu i boji budućeg rada.

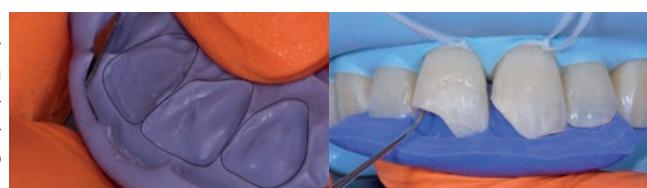
Stara restauracija, koja će se modifikovati, dodavanjem ili oduzimanjem kompozita, tako da se dobije ispun željenog oblika i dužine može poslužiti kao mockup (slika 5). U istu svrhu, za vrlo kratko vreme je moguće na zubu od kompozita izmodelovati željeni izgled restauracije. Kod izrade mock up-a za kompozitni ispun IV klase važna je preciznost na palatalnoj površini.

Mockup ne sme biti predimenzioniran, imati smetnje u okluziji i pri kretnjama donje vilice. Ukoliko postoje smetnje u viličnim kretnjama, važno ih je eliminisati u ovoj fazi.



Slika 5

Na osnovu mockup-a, od putty mase adpcionog silikona, izrađuje se silikonski ključ. Otiskuje se palatalna i incizalna površina zuba koji se restaurira (slika 5). Nakon vezivanja, silikonski ključ se na poseban način obrađuje, tj. odseca (slika 6). Uklanjanja se višak silikona koji je prešao na vestbulanu stranu i tako pravi ključ za izradu platinalne površine buduće restauracije.



Slika 6

Svakako je neophodno proveriti stabilnost silikonskog ključa, i na njemu obeležiti granicu palatalne površine (slika 7). Granična linija na silikonskom ključu ograničava prostor na koji se nanosi gleđna boja kompozita.



Slika 7

Priprema zuba i nanošenje slojeva kompozita

Priprema zuba podrazumeva uklanjanje tvrdih i mekih naslaga, čišćenje interdentalnih prostora i postavljanje koferdama. Abrazivnom pastom je potrebno očistiti kavitet gde je bio stari



Slika 8



ispun, a oštре ivice zaobliti guminicom za poliranje kompozita. Gleđ se nagriza ortofosfornom kiselinom 3M ESPE Scotchbond Universal Echant 15 sekundi (slika 8).

Nakon nagrizanja, self etch 3M Scotchbond Universal adheziv se aplikuje u kavitet 20 i ostavlja da deluje još 40 sekundi. Pre svetlosne polimerizacije, višak bonda se uklanja vazdušnim mlazom iz pustera i ostavlja u tankom sloju. Ovaj postupak je vrlo važan i opisuje se da je procedura uspešna kada više nema „talasića“ bonda (slika 9). Kada se bond polimerizuje, prelazi se na formiranje ispuna silikonskim ključem, koji se postavlja na zube.



Slika 9

Pogodnim instrumentima, šesticom ili nabijačem, modeluje se palatalna površina budućeg ispuna (slika 10).

Formu aproksimalnih površina obezbeđuju aproksimalne molarne matrice (Ijuspice), potisnute interdentalnim kočićem (slika 11). Palatalni i aproksimalni zid ispuna je modelovan gleđnim kompozitom Filtek Ultimate A1.

Unutrašnji deo zuba se popunjava dentinskim kompozitom Filtek Ultimate A3 i važno je da dentinska boja ne bude u predebelom sloju. Predebelo kompozit čini restauraciju slabo translucentnom i ceo zub može delovati "opakno" (neprozirno).

Da bi se izbegao ovakav estetski neuspeh, neophodno je ostaviti dovoljan prostor za gleđni kompozitni materijal na vestbularnoj površini. Instrumentom MISSURA (LM arte) uklanja se višak dentinskog kompozita. Instrument je kalibriran tako da ostavlja prostor od 0,5 mm za gleđni kompozit (slika 12).

Gleđni kompozit Filtek Ultimate A1 se nanosi na vestbularnu površinu i četkicom koja je prethodno proučena kroz tečni kompozit idealno adaptra na zub (slika 13).



Slika 10



Slika 11

Obrada kompozita i poliranje

Nakon konačne svetlosne polimerizacije, na neobradjenoj restauraciji se grafitnom olovkom crtaju tranzicione linije (slika 14). To su zapravo mesta prelamanja svetlosti na zubnoj površini. Crvenim kolenjakom i dijamantskim crvenim borerom, bez vode, obrađuje se vestbularna površina tako da se na mestima gde su vertikalne linije ostavljaju ispuštenja (slika 15). Na mestima gde su iscrtane horizontalne linije ostaju udubljenja. Pored adekvatne boje i oblike, ovakav način izrade teksture daje ispunu željena estetska svojstva. Kada je završena gruba obrada ispuna, finija obrada se završava 3M Soflex diskovima.

Pastom za poliranje kompozita i guminicom ispun se polira do visokog sjaja, čime je procedura završena (slika 16).

Fotografija nastala nakon tri nedelje pokazuje integrisanu restauraciju (slika 17 i 18). Boja je adekvatna, nema vidljive granice između zuba i ispuna, a vodilo se računa i o anatomskim i morfološkim karakteristikama zuba. Style Italiano koncept slaganja boja je pokazao da direktnе kompozitne restauracije mogu biti jednostavan, brz i minimalno invazivan put do maksimalnog estetskog rezultata.



Slika 12



Slika 13



Slika 14



Slika 15



Slika 16



Slika 17

Slika 18

Intervju sa direktorom Lekarske komore Srbije

1. Kako vidite danas položaj zdravstvenih radnika u Republici Srbiji?

Položaj zdravstvenih radnika u Srbiji nije na nivou na kom bi trebalo da bude iz nekoliko osnovnih razloga. Profesija je degradirana i njen značaj nije dovoljno prepoznat u društvu. Imamo i svakodnevne probleme u organizaciji zdravstvene službe, a decenijama unazad izostale su neophodne investicije u zdravstvenu infrastrukturu, materijale za rad i sada to treba nadoknaditi. Narušen ugled i autoritet lekara doveo je i do toga da danas mnogi pacijenti imaju nerealne zahteve po pitanju propisivanja određenih lekova ili zakazivanja specijalističkih pregleda i to je oblast koja mora da bude drugačije definisana, a pacijenti bolje upoznati sa svojim pravima i obavezama. Takođe, teška finansijska situacija u kojoj živimo i koja muči većinu stanovništva, pogarda i zdravstvene radnike koji su, svakako, neadekvatno plaćeni za svoj rad.



2. Kako vidite budućnost zdravstva, naročito tendenciju porasta privatnog sektora, a smanjenje zaposlenih u državnoj praksi?

Ako vidimo da postoji volja da se reforme sprovode u različitim segmentima društva, možemo da očekujemo da će doći i do neophodnih reformi zdravstvenog sistema, koje će ga učiniti efikasnijim. Prvenstveno, potrebno je osnažiti primarnu zdravstvenu zaštitu, kako bi se smanjio pritisak koji trenutno trpe sekundarna i tercijalna zdravstvena zaštita, i, sa druge strane, potrebno je raditi na uvođenju privatne prakse u zdravstveni sistem Srbije.

Lekarska komora Srbije smatra da je neophodno da u proces planiranja razvoja kadrova i mreže zdravstvenih ustanova koje su pružaoci zdravstvenih usluga u Srbiji, budu uključene sve komore, kao i nadležne državne ustanove, kako bi svi zajedno u tom pogledu pronašli najbolje rešenje i napravili dugoročnu strategiju.

3. Kako biste opisali saradnju sa državnim organima i organizacijama, a u pogledu unapređenja položaja zdravstvenih radnika?

Postoji volja da se neke stvari promene. Lekarska komora Srbije je otvorila komunikaciju sa svim relevantnim državnim institucijama i strukovnim udruženjima i verujemo da će iz toga proizaći pozitivne promene, kako u pogledu unapređenja položaja zdravstvenih radnika, tako i po pitanju kvalitetnije zdravstvene usluge za pacijente.

4. Postoji li saradnja sa ostalim strukovnim Komorama u Republici Srbiji?

Veoma smo zadovoljni i ponosni na saradnju koja postoji između svih pet strukovnih komora, jer su komore shvatile da nas problemi koje imamo u zdravstvu pogađaju jednako i da samo zajedno, ujedinjenim stavom i delovanjem, možemo da menjamo zdravstveni sistem Srbije.

5. Kako biste opisali dosadašnju saradnju sa Stomatološkom komorom Srbije?

Saradnja Stomatološke komore Srbije i Lekarske komore Srbije uvek je bila izuzetna, pogotovo što nas povezuje struka i način školanja. Rukovodstvo SKS-a je, sa svoje strane, uvek bilo raspoloženo za saradnju i razmenu ideja.

6. Koje biste projekte izdvojili na kojima je od značaja bila saradnja LKS-a i SKS-a?

Komore veoma uspešno sarađuju na izradi zakonskih i podzakonskih akata koji su od značaja za struku i to je nešto što treba da ostane kao jedan od glavnih ciljeva i buduće saradnje. Primera radi, jedinstveno delovanje svih pet komora pokazalo se veoma efikasnim kod promena Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o komorama zdravstvenih radnika, jer su mnogi predlozi komora usvojeni i uneti u nacrte zakona koji će se na jesen naći pred poslanicima Narodne skupštine Republike Srbije.

Kad je u pitanju saradnja LKS-a i SKS-a, dobre rezultate u praksi pokazala je ostvarena saradnja naših komora na kontinuiranoj medicinskoj edukaciji.

7. Koje biste nove ideje vezane za unapređenje položaja zdravstvenih radnika izneli, u vezi sa kojima bi od značaja bila saradnja LKS-a i SKS-a?

Bezbednost zdravstvenih radnika jedna je od oblasti gde je započeta odlična saradnja svih strukovnih komora. Nedavno je na nivou svih komora pokrenuto istraživanje o nasilju nad zdravstvenim radnicima, koje će nam dati bolji uvid u učestalost nasilnog ponašanja nad zdravstvenim radnicima, njegove uzroke i posledice. Ono što je veoma važno, a što će proistići kao rezultat istraživanja, jeste to što ćemo saznati i za koje preventivne mere zdravstveni radnici misle da bi bile najefikasnije u praksi. Do sada je bilo pokušaja da se uvedu određene bezbednosne mere u zdravstvene ustanove, ali nisu sprovedene do kraja, da bi imale prepoznatljiv efekat u praksi. Zdravstveni radnici su među najizloženijim profesijama kad je u pitanju fizičko i verbalno nasilje i zato moramo svi zajedno, komore zdravstvenih radnika, Ministarstvo zdravlja i ostala nadležna državna tela, da radimo na rešavanju tog problema.

U planu je i potpisivanje Memoranduma o saradnji između svih strukovnih komora, sa ciljem da se uspostavi dugoročna saradnja na najvažnijim pitanjima koja se tiču unapređenja položaja zdravstvenih radnika i osnaži uloga komora u rešavanju svih pitanja koja su od interesa za struku. Takođe, od velike je važnosti i da komore budu više uključene u javnu raspravu kada se radi o temama od značaja za zdravlje nacije. Konkretno, smatram da je potrebno da komore daju svoj jasan i ujedinjen stav u javnosti o značaju vakcinacije kao najefikasnije mere za suzbijanje zaraznih bolesti, s obzirom na trenutne podatke koji ukazuju na alarmantan pad broja vakcinisane dece vakcinom MMR u Srbiji.

8. Šta biste poručili članovima SKS-a kao kolega, odnosno zdravstveni radnik?

Želeli bismo da se naši članovi više uključe u rad komora, jer su nam svi saveti i iskustva iz njihove prakse dragoceni i mogu nam pomoći u svakodnevnom zalaganju za poboljšanje statusa zdravstvenih radnika.

direktor Lekarske komore Srbije
dr Milan Dinić

Intervju vodila
Maja P. Kovačević, sekretar SKS-a



OPENING OF MIDPALATAL SUTURE IN YOUNG ADULT PATIENTS: case reports

Vučić I¹, Juloski J¹, Vučić U¹, Milošević O¹, Šćepan I¹
¹Clinic for Orthodontics, Faculty of Dental Medicine, University Belgrade

Age 12 	The clinical criterion for successful mechanical opening of the midpalatal suture is the patient's chronological age. It also depends on the stage of suture maturation. Since patient's age and suture maturation are often not in correlation, there is no general agreement about the age when the opening of suture is no longer possible. In addition to careful consideration of the possibility of midpalatal suture opening, the monitoring of clinical and the radiographic signs at the beginning of the treatment are also required.
Age 16 	In order to resolve maxillary transverse deficiency, transverse force across to maxilla was applied in the four cases. Forces were delivered with Hyrax expanders with metal frameworks. Rapid expansion was done with two turns daily of the jackscrew (0,48 mm per day).
Age 17 	The clinical sign of maxilla suture opening, diastema between upper central incisors, was present in all cases. In radiograph occlusal images the opening of midpalatal suture could be seen. Rapid expansion protocol was carried on.
Age 18 	With careful consideration of possibilities of midpalatal suture opening before the treatment, and monitoring of clinical and radiographic signs at the beginning of the treatment, it is possible to open midpalatal suture in growing and young-adult patients.

1. Angellieri, F., Franchi, L., Covanius, L. H. S., Buono-Silva, B., & McNamara, J. A. (2016). Prediction of rapid maxillary expansion by assessing the maturation of the midpalatal suture on cone beam CT. *Dental Press Journal of Orthodontics*, 21(8), 115–125.
2. Angellieri, F., Franchi, L., Covanius, L. H. S., & McNamara, J. A. (2016). Rapid maxillary expansion: Clinical signs of suture maturation: Classification method for individual assessment before rapid maxillary expansion. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 149(5), 533–540.
3. Kwek, K. H., Kim, S. S., Kim, Y.-D. (2016). Quantitative evaluation of midpalatal suture maturation via facial analysis. *Korean Journal of Orthodontics*, 46(5), 323–330.

Opening of midpalatal suture in young-adult patients: case report

The clinical criterion for successful mechanical opening of the midpalatal suture is the patient's chronological age. It also depends on the stage of suture maturation. Since the patient's age and suture maturation are often not in correlation, there is no general agreement about the age when the opening of suture is no longer possible. In addition to a careful consideration of the possibility of midpalatal suture opening, the monitoring of clinical and the radiographic signs at the beginning of the treatment are also required.

In the Department of Orthodontics, School of Dental Medicine, University of Belgrade, four patients, aged 12, 16, 17 and 18 were presented for comprehensive orthodontic treatment. In order to resolve maxillary transverse deficiency, a transverse force across to maxilla was applied in all four cases. In each case the force was delivered with a Hyrax expander with metal frameworks. Rapid expansion was done with two turns of the jackscrew daily (0,48 mm per day).

After two weeks, the clinical sign of maxilla suture opening was present (diastema between upper central incisors), in all four cases. In radiograph occlusal images the opening of midpalatal suture could be seen. Rapid expansion protocol was carried on until transversal maxillary deficiency was resolved.

With careful consideration of possibilities of midpalatal suture opening before the treatment, and by monitoring clinical and radiographic signs at the beginning of the treatment, it is possible to open midpalatal suture in growing and young-adult patients.

UPIS „NOVIH“ STUDENATA STOMATOLOGIJE - REALNOST I POTREBE

Početak ove priče je u jeku „upisne groznice“, kada svršeni srednjoškolci, kao i njihovi roditelji, brinu i strepe zbog rezultata prijemnih ispita. Hoće li se upisati na željeni fakultet ili ne i da li će se kvalifikovati za studiranje o trošku države? Uteha, ako zatreba, jeste i mogućnost samofinansiranja, a sve u cilju posedovanja indeksa željene visokoškolske ustanove. Nekako se čini da se kod većine kandidata, kao i kod njihovih roditelja, najveće interesovanje vezano za dalje i više obrazovanje koncentriše na sam upis. Šta će biti kad „deca“ završe studije i dobiju diplome, kao da i nije toliko bitno, a jeste. I te kako jeste! Hoće li imati posla, hoće li ih neko zaposliti?



Upoređujući broj prijavljenih kandidata (oko 100) i broj dostupnih mesta (60 na budžetu i 24 samofinansirajućih) na odseku za stomatologiju Medicinskog fakulteta u Nišu, može se zaključiti da interesovanje možda nije kao pre više godina, ali, svakako, nije zanemarljivo. Takođe se nameće utisak da potencijalni doktori stomatologije, zajedno sa svojim roditeljima, nisu naročito upućeni u aktuelno stanje stomatološke delatnosti u Srbiji. Ako ih je rukovodio broj krezubih koje svakodnevno sreću oko sebe u različitim situacijama i okolnostima, može se onda, donekle, naći opravdanje za njihove nade i optimizam da će nakon sticanja diplome lekara dentalne medicine (naziv za stomatologa po novom Zakonu o zdravstvenoj zaštiti) moći lepo da žive od svog rada i da će, uopšte, imati posla. Ali, se tu mora uzeti u obzir i činjenica da ti isti sa defektima u svojim denticijama imaju još veće praznine u džepovima, koje, pored tradicionalno nevoljnog odlaska „kod zubara“, stavljaju pod priličnu sumnju onu već pomenutu mogućnost „lepog života“ od popravke zuba.

Međutim, cilj ovog pisanija ipak je nešto drugo, snažno povezano sa prethodnim tekstrom. Radi se ukupnoj upisnoj kvoti za prvu godinu studija stomatologije

za školsku 2017/18. u čitavoj Srbiji, gde prostim sabiranjem ponuđenih mesta od strane svih relevantnih fakulteta (Niš, Beograd, Kragujevac i Novi Sad) dolazimo do 329 planiranih na budžetu i 71 samofinansirajućeg (od toga je 20 za nastavu na engleskom jeziku), što je ukupna brojka od 400 potencijalnih i vrlo verovato upisanih studenata. Suštinsko pitanje koje sledi nakon ovih podataka jeste, da li je 400 ponuđenih mesta odraz naših stvarnih potreba u nekom budućem periodu (recimo za narednih pet do deset godina, ili možda i više)? Hoće li se i sledeće godine ove cifre ponoviti? Kojim se formula dolazi do zaključka da su nam potrebe za stomatologiju u budućnosti baš ovakve? Nekako se ne mogu oteći utisku da se standardi koji važe u svetu kojem težimo, i te kako primenjuju kad treba otpustiti ljude sa posla, ali to isto, čini se, ne važi kod produkovanja kadrova -kako u stomatologiji, tako i u drugim delatnostima.

Odluka o broju upisanih studenata na prvoj godini stomatologije jednim je delom u rukama odgovornih na fakultetima, a drugim delom u nadležnosti Ministarstva zdravljia ili prosvete, ili i jednog i drugog, kojom se određuje gornja granica preko koje se ne može preći. I ovo potvrđuje, već možemo reći, pravilo da živimo u vremenu u kojem oni koji donose važne odluke ne trpe ozbiljno ili uopšte posledice istih, već su za efekte, uglavnom negativne, zaduženi neki drugi. Fakulteti većim brojem upisanih studenata obezbeđuju veća finansijska sredstva, koja dobijaju od države, vlast se ne meša previše u autonomiju visokoškolskih ustanova, one želje kandidata za upis sa početka ovog teksta bivaju, manjeviše, ispunjene, i sve izgleda, nekako, lepo. Međutim, neće biti da je baš sve tako. Svi koji smo u ovom poslu svesni smo da nas ima previše, i da kao najvažniji rezultat toga, pored opštег siromaštva naše populacije, svoje usluge, naročito u siromašnjim mestima u Srbiji, nudimo po cenama koje su ispod elementarnog dostajanstva struke kojoj pripadamo. Govoriti onda o nekom kvalitetu i primeni savremenih stomatoloških procedura i tehnika postaje bez osnova. To nije u interesu stomatologa, a, čini mi se, ni pacijenata.

I o ovome bi se na ovakav način moglo pisati još dosta toga, ali ništa što svakom od nas, poštovani stomatolozi Srbije, nije već poznato. Smatram da je i ovo dovoljno da shvatimo značaj koji produkovanje novih kadrova u stomatologiji ima po sve nas koji se ovim poslom bavimo. Takođe, ujedno i najvažnije od svega ovoga, jeste zadatak za organe Stomatološke komore Srbije da u nastupajućem periodu obezbede našoj Komori primereno mesto u planiranju broja upisanih studenata stomatologije za svaku narednu školsku godinu, po standardima koji važe u zemljama Evropske unije.

U Prokuplju 26.6.2017.

Član UO SKS-a
dr Zoran Đukić,
privatna praksa Prokuplje.



Poštovane kolege, članovi Stomatološke komore Srbije,



Direktor Stomatološke komore Srbije
prof. dr Vitomir S. Konstantinović

Na sednici Skupštine, održanoj 27.5.2017. godine Skupština SKS-a mi je ponovo ukazala poverenje i izabran sam za direktora u mandatu 2017-2021. godine.

Ovoga puta neću govoriti o periodu iza nas i mom prvom mandatu, iz razloga što sam vas o istom upoznao kroz ranije tekstove i saopštenja. Siguran sam da ste i sami upoznati sa kojim problemima smo se susretali i na koji način smo se borili sa njihovim rešavanjem u mandatu 2013-2017. godine.

Danas, mogu slobodno da kažem da Komora ima solidne temelje da kreće napred i da bude na usluzi i zaštiti, kako stomatologa, tako i stomatološke profesije, a samim tim i naših pacijenata, zbog kojih smo i mi tu gde jesmo.

Kao član radnih grupa pri Ministarstvu zdravlja nastavljam rad na izmenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o komorama zdravstvenih radnika.

Pokrenućemo inicijativu za izmenu propisa u oblasti privrede; u vezi sa navedenim već ču obavljeni razgovori sa predstavnicima Poreske uprave i predstavnicima Ministarstva finansija.

Sa Institutom za Javno zdravlje formirana je grupa za izradu stomatološkog kartona, sa idejom da se on ujednači za sve stomatologe, kao i da, tehnički, sadrži neophodne elemente za vođenje evidencije o pacijentima.

Kao što sam vas ranije obaveštavao, preduzete su mere za borbu protiv ilegalnog rada. U vezi sa tim, pristigle prijave u pogledu sumnje za postojanje ilegalnog rada na određenoj adresi prosleđene su nadležnoj inspekциji, koja je preduzela propisane mere. Ovim putem vas pozivam da se svi zajedno potrudimo da svoje poslovanje obavljamo u skladu sa zakonom i propisima, radi zaštite interesa pacijenata i radi zaštite integriteta profesije. Samo tako ćemo biti ravnopravni partneri sa državom i naši zahtevi za poboljšanje i unapređenje položaja stomatologa biće ozbiljno shvaćeni od strane odgovarajućih institucija.

Državni sektor je, nažalost, u prošloj godini pretrpeo je racionalizaciju kadra. Siguran sam da i sami znate da u velikoj meri tome doprinelo i loše vođenje određenih zdravstvenih

ustanova, višegodišnje zapošljavanje mimo plana i kapaciteta i nedonošenje strategije za zaštitu zaposlenog kadra. Sa druge strane, veliki broj stomatologa je bez zaposlenja, i tom smislu pokrenuto je pitanje za iznalaženje rešenja sa Ministarstvom zdravlja i Ministarstvom prosvete R. Srbije u pogledu realne potrebe i izrade plana za školovanje budućih stomatologa.

U ovom trenutku, pozitivna strana je činjenica da će tokom tekuće i naredne godine biti u državnom sektoru zapošljeno nekoliko stotina stomatologa određenog profila, u ustanovama koje imaju tu potrebu, kako je i resorno Ministarstvo najavilo.

Komora će i ove godine nastaviti sa osiguranjem svojih članova od stručne greške, što je od velikog značaja. Izradiće se nove ID kartice; trenutno gde se radi na iznalaženju rešenja koje će biti od koristi za članstvo, prvenstveno kroz mogućnost evidentiranja bodova, odnosno programa KME na pomenutim karticama.

Besplatana edukacija za članstvo se nastavlja; -Komora je u tom smislu u 2016-2017. godini pružila svom članstvu besplatnih 11 bodova KME, koji su uslov za minimum u licencnoj godini.

U septembru tekuće godine Komora, u saradnji sa Klinikom za stomatologiju Vojvodine i Stomatološkim fakultetom u Beogradu, organizuje 16. Kongres stomatologa Srbije. Prošlogodišnji kongres se pokazao kao najznačajniji skup stomatologa u Srbiji, kako u pogledu predavača, tako i u pogledu prisustva stomatologa predavanjima. Sa velikim zadovoljstvom, a na osnovu prošlogodišnjeg iskustva, očekujemo da 16. Kongres bude još kvalitetniji i posećeniji. I ove godine, uz simboličnu kotizaciju, članovi će obezbediti značajan broj bodova KME, a, pre svega, prisustvovaće kvalitetnim programima. Kongres su podržale Lekarska komora Srbije, Farmaceutska komora Srbije, Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije, Udruženje stomatologa Srbije, Stomatološka komora Makedonije, Hrvatska komora dentalne medicine, Stomatološka komora Larise, pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja R. Srbije.





Ministarstvo zdravlja je, uz nesebičnu pomoć Komore, pokrenulo akciju dentalnog turizma, tako da su i prvi sertifikati podeljeni u Privrednoj komori Srbije u junu 2017. godine. Konkurs pri Ministarstvu zdravlja i dalje je otvoren, a sledeće aktivnosti su na uređenju pomutog polja po mnogim aspektima, osiguranja, subvencija, kvaliteta usluga i drugo. Cilj je da domaće zdravstvo, odnosno stomatološke usluge budu garant kvaliteta inostranim pacijentima, a da ujedno visokvalitetne usluge budu jednako dostupne i domaćim državljanima. Cilj je da se standard u postupanju stomatologa, izgledu i opremljenosti ordinacija, a pre svega stručnost, primenjuju u svim stomatološkim ordinacijama, nezavisno od opredeljenosti stomatologa za pružanje usluga u projektu dentalnog turizma.

Komora nastavlja saradnju sa Komorama, pre svega u našoj zemlji; gde se ista saradnja sa ostalim komorama zdravstvenih radnika pokazala se kao bitan element u postupcima unapređenja zdravstva i položaja zdravstvenih radnika. Nastavlja se i saradnja sa komorama zemalja u okruženju, i to BiH, Makedonije, Hrvatske i Slovenije, kao i Bavarske, Grčke i drugih zemalja.

Ove godine na Kongresu očekujemo prisustvo predstavnika Komora Republike Srpske i Republike Crne Gore, gde će se pokrenuti pitanje saradnje naših Komora.

Komora je, kao što smo vas ranije upoznali, dobrom poslovanjem uspela da kupi poslovni prostor za potrebe Ogranka Kragujevac, a u toku prošlog meseca to je urađeno i za potrebe Ogranka AP Vojvodina. U toku je nalaženje adekvatnog prostora za potrebe Ogranka Beograd i sedišta SKS-a, gde se,



u tom smislu, nadamo i pomoći države. Takođe, čim se steknu uslovi, i za Ogrank za jugoistočnu Srbiju i KiM rešiće se pitanje prostorija za potrebe rada. Ovo je od velikog značaja, prvenstveno zato što se na taj način dugoročno vrši ušteda sredstava koja se svakog meseca odvajaju na ime zakupnina, gde se ista ušteda može usmeriti na druge aktivnosti i projekte.

Pokrenuto je pitanje izrade onlajn platforme za KME edukaciju, te verujem da ćemo u tom smislu uspeti da sklopimo dogovor sa partnerima. Takođe, radi se na prvom velikom projektu Komore, a u vezi sa prevencijom oboljenja usta i zuba, o čemu ćete u narednom periodu biti obaveštavani.

Fond stručne pomoći i dalje nastavlja da pruža neophodnu pomoć svom članstvu i sredstava za pomenuti fond redovno se izdvajaju.

Naposletku poštovane kolege, izbor za direktora Stomatološke komore Srbije, prihvatio sam najpre 2013, a potom i ove 2017. godine. Nisam ni slutio da će ista funkcija obuhvatati ovoliko nagomilanih problema, narušenih međuljudskih odnosa kolega, loš položaj stomatologa, neuređene uslove za zaštitu i unapređenje pomenutog položaja i dr. Kao dugogodišnji profesor na Stomatološkom fakultetu u Beogradu, predavač na brojnim skupovima stomatologa, sa iskustvom i u privatnom sektoru, a prvenstveno kao kolega stomatolog, mogu vam reći, da sam tokom celog svog perioda angažovanja u Komori maksimalno, u granicama svojih mogućnosti i znanja, štitio položaj stomatologa i preduzimao mnoge aktivnosti za unapređenje struke. Izuzetno mi je dragو što su nadležne ustanove i organi u Srbiji u više navrata prepoznali kvalitetnu ideju, te su tako mnoge izmene zakona, propisa i postupaka dovele do poboljšanja položaja, kao što će i predstojeće izmene zakona o zdravstvenoj zaštiti i pozitivne izmene i drugih propisa. Organi Komore, Upravni odbor i Skupština Komore, pružali su podršku u mnogim aktivnostima; nadam se da će zajednički rad postojati i u narednom periodu i da će isti biti na još kvalitetnijem nivou, a sve u interesu članstva.

Ovim putem vas pozivam da svi zajedno doprinесемо unapređenju stuke; dobrodošli su svi kvalitetni predlozi, ideje i pomoć.

Kolegijalan pozdrav,
prof. dr Vitomir S. Konstantinović, direktor SKS-a

eXperience

effecto

effecta

Cargo



10 dinara struje
za 100 kilometara

Bez registracije

Niski troškovi održavanja



E PRIME D.O.O.

Srbija, 11000 Beograd, Milutina Milankovića 1
tel. +381 11 4320100 | mail. office@e-prime.net | www.e-prime.net

Dr Snežana Radukić je vanredni profesor Ekonomskog fakulteta Univerziteta u Nišu. Objavila je udžbenik, tri monografije i preko sto radova u časopisima i zbornicima radova sa naučnih skupova međunarodnog i nacionalnog značaja. Od 1999. godine je istraživač na projektima koje finansira Ministarstvo prosvete i nauke Republike Srbije.



POBOLJŠANJE KONKURENTNOSTI STOMATOLOŠKIH USLUGA

prof. dr Snežana Radukić,
Ekonomski fakultet Univerziteta u Nišu

Na osnovu uvida u statističke podatke o nivou privrednog rasta i razvoja, kao i konkurentnosti privreda, evidentno je da razvijenije privrede imaju i veće učešće sektora usluga u ostvarivanju bruto domaćeg proizvoda. U razvijenim zemljama sveta, poljoprivreda stvara oko 2% bruto domaćeg proizvoda, industrija 20-30%, a ostatak usluge koje uključuju: bankarstvo, saobraćaj, kulturu, komunikacije i informacije, turizam i javne usluge (vojska, policija, obrazovanje i zdravstvo). Usluge donose sve veću produktivnost, inovativnost i rast razvijenih privreda i jedini su sektor evropske ekonomije koji otvara nova radna mesta u poslednje dve decenije.

Takođe, razvijene zemlje sa višim nivoom životnog standarda stanovništva imaju i zdravstvene usluge koje imaju viši nivo konkurentnosti na tržištu. Pošto zdravstvene usluge dobijaju sve više tržišni karakter, potrebno je objasniti i analizirati ekonomsku efikasnost u pružanju ovih usluga. Posebna pažnja će se obratiti na ekonomске karakteristike stomatoloških usluga. Iz tog razloga najpre će biti reči o osnovnim karakteristikama tržišta, pojmu i vrstama troškova, pojmu i vrstama prihoda i dobiti (profitu) koja se ostvaruje pružanjem ovih usluga. Zatim, daće se praktični prikaz kalkulacije cena stomatoloških usluga na konkretnom primeru privatne ordinacije, kako bi se stomatolozi stavili u ulogu preduzetnika koji želi da ostvaruje bolje ekonomске rezultate i poboljša nivo konkurentnosti na tržištu.

Ekonomija je nauka koja istražuje efektivno i efikasno korišćenje retkih resursa ili upravljanje njima sa ciljem postizanja maksimalnog zadovoljenja materijalnih i drugih potreba čoveka. U sferi potrošnje, ekomska efikasnost podrazumeva da se ostvari najveća korisnost od kupovine određenih dobara ili usluga uz najmanju sumu novca koja se izdvaja za kupovinu tih dobara ili usluga.

U cilju postizanja višeg nivoa efikasnosti stomatoloških usluga, treba poći od karakteristika tržišta na strani ponude i tražnje. Sa stanovišta tražnje, najpre treba sagledati demografske karakteristike područja na kome se nudi data usluga (broj stanovnika), kao i prosečni nivo zarada, kako bi se formirala ekonomski efikasna cena koja je prihvatljiva i sa društvenog stanovišta. Sa stanovišta ponude, treba imati u vidu da je zdravstvo radno-intenzivna delatnost, gde je značajno učešće troškova rada u kalkulaciji cene. Takođe, na savremenom konkurenckom tržištu značajna je primena savremene medicinske opreme, koja je skupa i zahteva značajna ulaganja (investicije). Naravno, da bi ekomska aktivnost bila efikasna, mora da se zasniva na ekonomskim principima.

Takođe, na tržištu vladaju asimetrične informacije u smislu postojanja nedovoljne informisanosti učesnika. Konačno, tržište stomatoloških usluga ima karakteristike tržišta nesavršene (ograničene) konkurenčije, čija je osnovna karakteristika relativno veliki broj učesnika i velika diferencijacija usluga.

Cena usluge se može definisati kao količina novca koja je potrebna za plaćanje neke usluge. Putem cene ekonomski subjekt ostvaruje prihod, meri tržišno učešće i svoju profitabilnost. Broj realizovanih usluga koji se mogu pružiti na određenom tržištu u određeno vreme zavisi, pored ostalih faktora, od visine prodajne cene koju ekonomski subjekt određuje. Svaka promena cene utiče na prihod, obim prodaje i troškove poslovanja, a preko njih i na dobit. Da bi se ostvarila relativno trajna dobit, cena mora da postane integralni deo poslovne strategije.

Pre formiranja cena, neophodno je da privredni subjekt postavi ciljeve svog poslovanja. Politika cena je u najvećoj meri određena cilnjom grupom klijenata na datom tržištu, kao i pozicionim elementima (po čemu se strategija datog subjekta razlikuje od konkurenčke). Interni faktori poslovanja su u skladu sa ostalim elementima tzv. "marketing miks-a" (usluga, cena, distribucija i promocija). Eksterni faktori se odnose na makroekonomsko okruženje.

U praksi se najčešće koriste tri metoda formiranja cena:

1. Metod troškovi plus – cena usluge treba da pokrije ukupne troškove i da doprinese dobiti.
2. Marginalni metod – praćenje marginalnih (dodajnih) prihoda i troškova pri pružanju usluge, odnosno dobiti.
3. Metod ciljne stope prinosa – preporučuje se privrednim subjektima koji su fokusirani na ostvarivanje određene stope profita.

Cena se formira u direktnoj korelaciji sa uslovima na tržištu, ali i sa kupcima date usluge, tj. koliko krajnji potrošač zaista i želi da plati za određenu uslugu. Što se tiče pravila za određivanje cena, u praksi ona nisu strogo definisana. Ekonomski subjekti se u određivanju cena susreću sa mnogim poteškoćama. Pri donošenju odluke o ceni neophodno je uzeti u obzir delovanje velikog broja faktora različitog karaktera i intenziteta delovanja, od kojih je dosta njih van kontrole samog subjekta. Ti faktori mogu biti: stanje troškova, tražnja i konkurenčija, državni propisi i javno mnjenje. Takođe, pri uspostavljanju cena treba uzeti u obzir i uticaj inflacije.

Da bi se definisali osnovni parametri poslovanja treba uzeti u obzir prihode i troškove privrednog subjekta. Suština poslovne politike preuzeće predstavlja politika cena, naročito sa stanovišta prihoda privrednog subjekta. S druge strane, rashodi privrednog subjekta nastali utroškom materijalnih i radnih resursa nazivaju se troškovi. Dobit ili profit se izračunava kao razlika između ukupnih prihoda i ukupnih troškova.

Dakle, kalkulacija cena stomatoloških usluga se bazira na empirijskom primeru privatne stomatološke ordinacije. Bazni podaci i troškovi koji su prikazani u primeru su podložni promenama u praksi za svaku konkretnu stomatološku ordinaciju. Na osnovu stomatološke prakse formiraju se bazni podaci (tabela 1). Efektivno radno vreme je vreme provedeno u radu sa pacijentima, ne računajući reklamacije.

Tabela 1. Bazni podaci

RADNI VEK	40 god.
NERADNI DANI U NEDELJI	2 dana
GODIŠNJI ODMOR	28 dana
DRŽAVNI PRAZNICI I GODIŠNJICE	5 dana
UKUPNO RADNIH DANA U GODINI	228 dana
EFEKTIVNO RADNO VРЕME	5,50 h
UKUPNO RADNIH SATI GODIŠNJE	1254,00 h
UKUPNO RADNIH MINUTA GODIŠNJE	75.240 min.

Startna vrednost ordinacije obuhvata troškove opremanja ordinacije (stomatološka stolica, autoklav, sterilizator, turbina itd.), troškove instrumenata (tacne za pregledе, ogledalca, sonde itd.) i troškove inventara (računar sa monitorom, prijemni pult, orman itd.). Treba uzeti u obzir da amortizacioni period za opremu iznosi 5 godina, tako da se troškovi amortizacije dele u pet godišnjih iznosa.

Pored amortizacionih troškova, u kalkulaciju cena treba uzeti u obzir režijske troškove. Režijski troškovi su prikazani u narednoj tabeli 2. Troškovi kirije se obavezno uzimaju u obzir i u slučaju privatnog vlasništva ordinacije, zato što i oni utiču na cenu, jer se dati prostor može iznajmiti i za to uzimati određeni iznos kirije.

Tabela 2. Režijski troškovi

REŽIJSKI TROŠKOVI
KIRIJA
STRUJA
GREJANJE
KOMUNALIJE
TELEFON
INTERNET
HIGIJENA I ODRŽAVANJE
TAKSE
KANCELARIJSKI TROŠKOVI

Troškovi rada imaju dominantno učešće u strukturi troškova stomatoloških usluga. U ove troškove spadaju: troškovi zarade lekara, sestre i, eventualno, zubnog tehničara i administrativnog radnika, koji su uvećani za iznos poreza i doprinosa na lična primanja i izraženi u bruto iznosu.

U investicione troškove spadaju, pre svega, ulaganja u osnovna sredstva u čitavom radnom veku. Pored njih, spada i ostala planirana materijalna i nematerijalna imovina koja se želi zaraditi u toku radnog veka (stan, lokal, automobili, štednja, osiguranje itd.).

U kalkulaciji cene usluge, troškove delimo na amortizacione troškove, investicione troškove, režijske troškove i troškove rada. Zbir svih ovih troškova predstavlja **opšte troškove usluge**. Sve ove vrste troškova se izračunavaju najpre na godišnjem nivou, a zatim preračunavaju za desetominutnu radnu jedinicu iz razloga što su tri najčešće vrste stomatoloških usluga (jednopovršinska kompozitna plomba, vađenje zuba i metalkeramička krunica) izražene u desetominutnim radnim jedinicama, kao što je prikazano u tabeli 3. Tako na primer, normirano radno vreme za plombiranje zuba je u proseku 30 minuta, pa je broj desetominutnih radnih jedinica uvećan za jednu jedinicu - 4. Na taj način su izračunate desetominutne radne jedinice i za preostale dve vrste usluga (vađenje zuba - 3 desetominutne radne jedinice i metalkeramička krunica - 8 desetominutnih radnih jedinica).



Tabela 3. Opšti troškovi usluge

	GODIŠNJE	MESEČNO	NEDELJNO	DNEVNO	PO MINUTU	DESTO MIN. RAD. JEDIN.
AMORTIZACIONI TROŠKOVI	2.742,00 €	228,50 €	60,13 €	12,03 €	0,04 €	0,36 €
INVESTICIONI TROŠKOVI	6.825,00 €	568,75 €	149,67 €	29,93 €	0,09 €	0,91 €
REŽIJSKI TROŠKOVI	5.220,00 €	435,00 €	114,47 €	22,89 €	0,07 €	0,69 €
CENA RADA	26.861,90 €	2.238,49 €	589,08 €	117,82 €	0,36 €	3,57 €
OSNOVNI OBRAČUNSKI MODUL	41.648,90 €	3.470,74 €	913,35 €	182,67 €	0,55 €	5,54 €

Proces formiranja cene stomatološke usluge se sastoji iz dva koraka. Najpre treba popisati nabavne cene materijala koji se koristi za pružanje usluge, a zatim treba napraviti specifikaciju količine materijala koji se koristi pri pružanju pojedinačne usluge i preračunati nabavnu cenu te količine materijala. Na primer, kod pružanja usluge plombiranja zuba sastavlja se specifikacija potrebnog materijala (brizgalice (špricevi), igle, lokalni anestetik, čaše, sisaljke, komprese, rukavice itd.) koji se nabavlja u većim pakovanjima, a za pružanje pojedinačne usluge koristi se samo jedan ili nekoliko komada pojedine vrste materijala. Na primer, kod iste usluge koristi se jedna brizgalica, jedna igla, jedan lokalni anestetik, osam rolni vate, trideseti deo kiseline itd. Zbir količina materijala koje su potrebne za pružanje usluge pomnoženih nabavnom cenom po jedinici predstavlja **materijalne troškove pružanja usluge** plombiranja zuba.

Ukupna cena usluge predstavlja zbir opštih troškova usluge i materijalnih troškova. Opšti troškovi usluge izračunati kao zbir amortizacionih, investicionih, režijskih troškova i troškova rada preračunavaju se za desetominutnu radnu jedinicu. Da bi smo dobili ukupne opšte troškove neophodno je pomnožiti ove troškove za deseto-minutnu radnu jedinicu sa brojem radnih jedinica za svaku konkretnu uslugu. Dalje, na opšte troškove se dodaju materijalni troškovi usluge i dobijaju se ukupni troškovi stomatološke usluge. U tabeli 4 može se videti kalkulacija cene tri najčešće stomatološke usluge.

Tabela 4. Ukupna cena stomatološke usluge

CENA USLUGE	NORMA	B10minRJ	USLUGA	MAT. TR.	PDV	UKUPNO
JEDNOPOVRŠINSKA LC KOMPOZITNA PLOMBA	30 min.	4	22,14 €	4,80 €	0,00 €	26,94 €
VAĐENJE ZUBA	20 min.	3	16,61 €	0,65 €	0,00 €	17,26 €
METALKERAMICKA KRUNICA	70 min.	8	44,28 €	31,25 €	0,00 €	75,54 €

Na primer, kod plombiranja zuba, ukoliko su ukupni materijalni troškovi izraženi u evrima 4,80 (količine utrošenog materijala pomnožene nabavnim cennama), a opšti troškovi usluga 5,54 pomnoženi brojem desetominutnih radnih jedinica (što je u ovom slučaju 4) ukupno iznose $5,54 \times 4 = 22,14$ evra. Dakle, ukupna cena ove usluge je $4,80 + 22,14 = 26,94$ evra. Podaci za vrstu i količinu utrošenog materijala za pružanje usluge, kao i nabavne cene, moguće je menjati i prilagođavati sopstvenoj praksi.

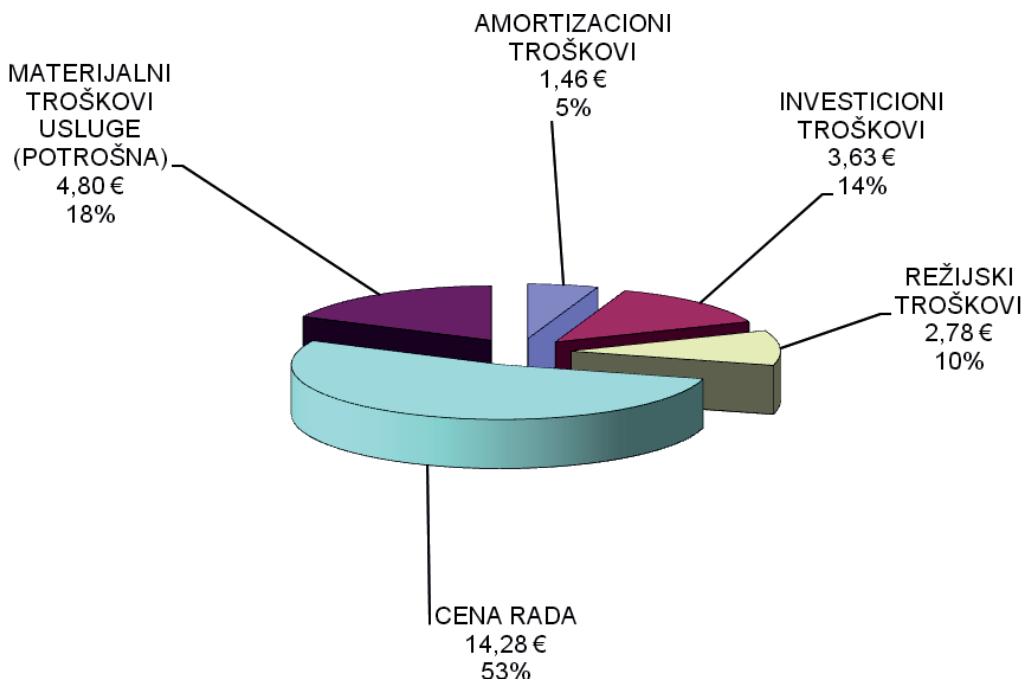
Ovako izračunata cena usluge može se analizirati sa stanovišta procentualnog učešća svih vrsta troškova u strukturi cene. Na primer, ukoliko opet posmatramo uslugu plombiranja zuba, možemo izračunati učešće svake vrste troškova u strukturi cene, kao što je prikazano u sledećoj tabeli 5.

Tabela 5. Struktura cene jednopovršinske kompozitne plombe

JEDNOPOVRŠINSKA LC KOMPOZITNA PLOMBA		
AMORTIZACIONI TROŠKOVI	1,46 €	5,41%
INVESTICIONI TROŠKOVI	3,63 €	13,47%
REŽIJSKI TROŠKOVI	2,78 €	10,30%
CENA RADA	14,28 €	53,01%
MATERIJALNI TROŠKOVI USLUGE (POTROŠNA)	4,80 €	17,81%
	CENA USLUGE	26,94 €
		100,00%

Na osnovu tabele 5 može se uočiti da je u strukturi cene jednopovršinske kompozitne plombe najveće učešće troškova rada od 53,01%, a znatno manje je učešće materijalnih i opštih troškova (grafik 1). Slična je situacija i kod ostale dve stomatološke usluge. Kod vađenja zuba, troškovi rada čine čak 62% cene usluge, dok kod metalkeramičke krunice materijalni troškovi čine 41%, a troškovi rada su na drugom mestu sa 38%.

Grafik 1. Učešće troškova u strukturi cene jednopovršinske LC kompozitne plombe



U cilju profitabilnosti poslovanja, preporuka Svetske stomatološke organizacije je da učešće troškova rada bude u opsegu od 18% do 25% cene usluge. Na primer, ukoliko projektujemo da troškovi rada čine i 30% cene usluge u našim uslovima, onda bi cena jednopovršinske kompozitne plombe trebala da bude 47,60 evra umesto 26,94 evra. U tom slučaju bi profitabilnost pružanja stomatoloških usluga bila na svetskom nivou i moglo bi se realizovati sve planirane investicije. Na kraju, treba imati u vidu da stepen uspešnosti poslovanja privatnog stomatologa zavisi kako od stomatoloških, tako i od tržišnih i ekonomskih faktora.

CURAPROX

Efikasno
IZBELJIVANJE
pastom za zube
SA **AKTIVNIM**
UGLJEM

**BLACK
IS WHITE**

IZBELITE
ZUBE
i ojačajte svoje
ORALNO
ZDRAVLJE



NOVO



**TAKE BLACK
GET WHITE**



Pastu za zube Black is White možete kupiti putem Internet trgovine www.zdrav-osmeh.com i u bolje snabdevenim apotekama.
Za više informacija kontaktirajte nas na info@oralent.rs ili nazovite 011/267 49 59

www.oralent.rs

Izveštaj o izboru članova Izvršnog odbora Ogranka za AP Vojvodinu



Dana 10. 6. 2017. godine, u Novom Sadu je održana sednica članova Skupštine Ogranka za AP Vojvodinu, uz predsedavanje spec. dr stom. Bogdana Biskupljanina. Sednici je prisustvovalo 19 članova Skupštine ogranka, 11 iz Veća privatne prakse i 9 iz Veća stomatologa zaposlenih u državnim ustanovama. Postupajući po usvojenom dnevnom redu, poštujući statutarnu proceduru o glasanju, izabrani su sledeći članovi IO Ogranka za AP Vojvodinu:

Veće privatne prakse:

- 1) dr stom. Žaklina Grujić – Kikinda
- 2) spec. dr stom. Radislav Ružin – Zrenjanin
- 3) spec. dr stom. Ljiljana Milanović – Vrbas

Veće stomatologa zaposlenih u državnim ustanovama:

- 1) dr. stom. Jelena Stojanac Mračević – Ruma
- 2) dr. stom. Vera Tapado – Zrenjanin
- 3) spec. dr stom. Vladimir Bujandrić – Novi Sad

Članovi UO Skupštine iz Ogranka za AP Vojvodinu, koji su po položaju članovi IO Ogranka, jesu:

Veće privatne prakse:

spec. dr stom. Čedomir Pantelić – Novi Sad

Veće stomatologa zaposlenih u državnim ustanovama:

spec. dr stom. Ljubomir Mandić – Novi Sad

Za predsednika IO Ogranka za AP Vojvodinu izabrana je spec. dr stom. Ljiljana Milanović, iz Veća privatne prakse, a za potpredsednika spec. dr stom. Vladimir Bujandrić iz Veća stomatologa zaposlenih u državnim ustanovama.

Novoizabrani članovu IO Ogranka za AP Vojvodinu radiće na ostvarivanju ideja započetih u prethodnom sazivu Skupštine, uz stalno praćenje i rešavanje tekućih problema, sa ciljem da Komora postane servis stomatologa u koji će se imati puno poverenje. Neposredno po formiranju IO Ogranka za AP Vojvodinu realizovana je kupovina poslovnog prostora u ulici Bulevar oslobođenja broj 68b u Novom Sadu. Poslovni prostor je površine od 102 m², na prvom spratu zgrade, u delu grada koji je lako pristupačan. Kupovina poslovnog prostora je rezultat rada prethodnog saziva IO Ogranka za AP Vojvodinu, gde će novoformirani IO i svi članovi Komore na našoj teritoriji imati priliku da rade u sopstvenom i lepo uređenom prostoru.

Prvi zadatak IO Ogranka za AP Vojvodinu biće bolja informisanost svih članova Komore na našoj teritoriji. U tom cilju preduzećemo aktivnosti na realizaciji sajta Ogranka, gde bi bili sadržani podaci o bodo-vima i plaćenoj članarini SKS-a. U okviru prethodnog, radicećemo na organizovanju besplatne KME, što je bilo jedno od obrazloženja za podizanje članarine SKS-a. Dobra povezanost sa članstvom stvorice uslove za prepoznavanje problema koje ćemo u saradnji sa ostalim organima Komore rešavati.

Predsednica IO Ogranka za AP Vojvodinu:
spec. dr stom. Ljiljana Milanović

Formiranje Izvršnog odbora Ogranka za područje grada Beograda

Dana 7. 6. 2017. godine u Beogradu, u prostorijama Sedišta

Ogranka za područje grada Beograda, održana je Sednica članova Skupštine sa područja Ogranka za područje grada Beograda. Kolege su mi ukazale poverenje i izabrale za predsednika Ogranka. Nadam se da će isto poverenje opravdati.



Kolege su mi ukazale poverenje za izbor predsednika Ogranka, nadam se da će to poverenje opravdati. Za potpredsednika Izvršnog odbora izabran je dr Vladimir Milanović, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama.

Izvršni odbor broj 8 (osam) članova, koji pored mene i kolege Vladimira, izborom kolega, čine i spec. dr stom. Lidija Nešić-Franović, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama; spec. dr stom. Predrag Krdžalić, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama; dr stom. Radmilo Simić, Veće privatne prakse i spec. dr stom. Miloje Stefanović, Veće privatne prakse.

Dva člana Upravnog odbora SKS-a po položaju su članovi Izvršnog odbora Ogranaka i to su: spec. dr Kristina Stojković, Veće zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama i dr Tomislav Živanović, Veće privatne prakse.

Ogranak Beograd, iako daleko najbrojniji ogranak Komore, prihvatio je da broj delegata u Skupštini SKS-a u sazivu 2017-2021. bude po-djednak sa područja svakog Ogranka, pokazujući na taj način da podržava ravnopravno učešće u radu svih članova Komore, te zajedničko istupanje i jedinstvo u rešavanju problema stomatologa i unapređenja stomatologije u zemljiji.

Izvršni odbor u Beogradu će u ovom mandatu nastaviti sa radom i saradnjom sa zdravstvenom inspekcijom, poreskim upravama i drugim eminentnim ustanovama, radi unapređenja struke. Predužeće aktivnosti za zaštitu državnog sektora, te uposlenja novih stomatologa. Planira se održavanje programa KME za članstvo, pro-ducenje osiguranja od stručne greške, izrada novih ID kartica i dr. Takođe, u ovom periodu se planira kupovina poslovnog prostora za potrebe Ogranka. Ideja je da to budu prostorije koje će koristiti i Sedište SKS-a i Ogranak Bg-a. U tom pravcu da obezbedimo svoj prostor i prestanemo da plaćamo ne tako male kirije za iznajmljivanje istih, nakon ispitivanja tržišta, obilaženja objekata koji su u ponudi, verujemo da smo na dobrom putu da pronađemo prostor koji će formom, lokacijom i kvadraturom ispunjavati uslove za rad Ogranka i održavanja sednica, te koji će odgovarati ugledu Komore kao institucije.

Ovim putem pozivam sve članove Komore, da se, i ako nisu delegati Skupštine SKS-a, aktivno uključu u rad Komore, da svojim predlozima doprinesu razvoju položaja stomatologa i razvoju kolegijalnosti. Do viđenja, novih ideja i izveštaja o postignutom,

S poštovanjem,
predsednik Izvršnog odbora Ogranka
dr Slavica Miletić - Veće privatne prakse



PROJEKAT PROMOCIJE I RAZVOJA ZDRAVSTVENOG TURIZMA U SRBIJI

Do skoro su se dostupne informacije o medicinskom turizmu u našoj zemlji najčešće mogle naći na sajтовima privatnih stomatoloških ordinacija, zdravstvenih centara, oglasima, novinskih člancima. Prema tim, nedovoljno pouzdanim izvorima, najveći broj stranih turista, korisnika zdravstvenih usluga u našu zemlju dolazi iz Austrije, Nemačke, Norveške, Australije... Glavni razlog dolaska stranaca je znatno niža cena zdravstvenih usluga, u poređenju sa razvijenim evropskim zemljama. Prema Strategiji razvoja turizma u Srbiji, predložen je razvoj specifičnih vidova turizma, među kojima je i zdravstveni turizam. On treba da odgovara specifičnim zahtevima klijenata, ali i tehničko-tehnološkim, medicinskim i marketinškim standardima. S tim u vezi, Ministarstvo zdravlja je u novembru 2016. godine uputilo Poziv za prijavljivanje zdravstvenim ustanovama i privatnim ordinacijama u okviru Projekta razvoja i promocije zdravstvenog turizma u Srbiji.

Za prijavljivanje zdravstvenih ustanova u okviru razvoja i promocije medicinskog turizma u Srbiji Ministarstvo zdravlja Republike Srbije poziva sve zdravstvene ustanove i privatne prakse, koje su ispunile uslove prema postojećem

Zakonu o zdravstvenoj zaštiti prilikom registracije (bolnice, poliklinike, ordinacije...), odnosno koje su registrovane u Agenciji za privredne registre ili u Trgovinskom sudu, a obavljaju delatnosti iz oblasti stomatologije i plastične i rekonstruktivne hirurgije, da se prijave Ministarstvu zdravlja na imejl turizam@zdravlje.gov.rs, ukoliko su zainteresovani da se priključe promociji medicinskog turizma u Srbiji.

U okviru ove akcije Ministarstva zdravlja zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama koje ispunе kriterijume biće omogućena promocija na svim nastupima naše države u inostranstvu, a u saradnji sa Ministarstvom trgovine, turizma i telekomunikacije, Privrednom komorom Srbije, Turističkom organizacijom Srbije, Nacionalnom asocijacijom turističkih agencija Srbije (YUTA), osiguravajućim kućama i svima ostalima koji mogu da doprinesu razvoju medicinskog turizma u našoj zemlji.

Zdravstvene ustanove/privatne prakse koje žele da konkurišu, pored osnovnog uslova da su registrovane u skladu sa važećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, moraju da ispunjavaju sledeće opšte uslove

- Doktor medicine – specijalista sa najmanje pet godina radnog iskustva i licencom nadležne komore
- Doktor stomatologije sa najmanje pet godina radnog iskustva i licencom nadležne komore
- Post – terminal za plaćanje platnim karticama
- Usklađen cenovnik sa preporučenim cenovnikom Ministarstva zdravlja

CAD/CAM MILING CENTAR



CoCr
Zirkon
Titan
PMMA

USLUŽNO REZANJE:

DENTAL Studio

ZUBOTEHNIČKA LABORATORIJA
NOVI SAD, ZORANA RADMILOVIĆA 10
063 510 244

- Estetski prihvatljiv izgled prilaza, prijemnog dela i prostora za rad, koji je potvrđen mišljenjem komisije određene od strane Radnog tela za razvoj i promociju medicinskog turizma Ministarstva zdravlja

- Posedovanje odgovarajuće veb prezentacije, u skladu sa propisima koji uredjuju reklamiranje u oblasti zdravstva
Posebni uslovi

Za plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju

- Da je član nacionalnog udruženja – SRBPRAS

Za stomatologiju

- Da obavezno ima zaposlenog asistenta za rad - odnosno stomatološkog tehničara

- Da je zdravstvena ustanova za stomatologiju registrovana poslednjih pet godina

Nakon prikupljenih prijava, komisije određene od strane Radnog tela za razvoj i promociju medicinskog turizma Ministarstva zdravlja obići će sve prijavljene zdravstvene ustanove, kako bi proverile da li ispunjavaju predviđene uslove. Potom će se pristupiti izradi višejezičnih brošura, kao i jedinstvene veb prezentacije sa ponudom medicinskog turizma Srbije. Takođe, radiće se i na izradi posebnih turističkih aranžmana, koji bi obuhvatali ponude ovih zdravstvenih ustanova. Rok za podnošenje prijava na imejl turizam@zdravlje.gov.rs je 14. decembar, a sve dodatne informacije moguće je dobiti na broj telefona 011/3616-251.

Obaveštavaju se sve zainteresovane zdravstvene ustanove/privatne prakse da je, uz poziv, obezbeđen i formular za prijavljivanje.

Na poziv je prijavljeno više od 130 privatnih praksi i zdravstvenih ustanova, a poziv je i dalje otvoren. Dana 11. 2. 2017. godine u Beogradu u sali Galenike, održan je sastanak Posebne radne grupe za utvrđivanje ispunjenosti uslova za učešće privatne prakse i zdravstvenih ustanova u Projektu razvoja i promocije zdravstvenog turizma u Srbiji. U radu Posebne radne grupe učestvovalo je 69 predstavnika struke, imenovanih od strane Ministarstva zdravlja: doktora stomatologije i medicine, predstavnika Stomatološke komore, Ministarstva zdravlja, nacionalnog udruženja doktora plastične i rekonstruktivne hirurgije SRBPRAS.

Ideja je da najpre budu promovisane stomatološke usluge - estetske i restaurativne, a zatim i usluge estetske, plastične i rekonstruktivne hirurgije. Početkom meseca 2017.



godine, na svečanoj ceremoniji u Privrednoj komori Srbije dodeljeni su sertifikati prvoj grupi ustanova koje su zadovoljile postavljene kriterijume. Tom prilikom, ministar zdravlja ass. dr Zlatibor Lončar, istakao je da Srbija ima vrhunske stručnjake, da nam je nivo usluga u skladu sa svim svetskim standardima, da su nam cene konkurentne i da je Srbija srdačan i dobar domaćin. Ministar je dodao da je zadatak Ministarstva zdravlja da u ime zdravstvenih ustanova i privatnih praksi koje su ispunile uslove za učešće u Projektu sve navedeno promoviše svuda u svetu i da, kao državni organ, garantuje i podrži njihov kvalitetan rad.

Predsednik Privredne komore Srbije Marko Čadež istakao je da je strategija razvoja turizma Srbije do 2025. godine markirala zdravstveni turizam kao bitan faktor razvoja turističke privrede i ekonomije Srbije u celini, kao i da su sertifikati koje dodeljuje država dobra preporuka pacijentima-zdravstvenim turistima da će dobiti ne samo jeftiniju, već i kvalitetnu i efikasnu medicinsku uslugu.

Srbija je prelepa, divna, srdačna zemlja sigurno ima znanja, mogućnosti i kapacitete da iskoristi sve raspoložive potencijale za ekonomski i privredni napredak svojih građana. Svim kolegama koji su ispunili zadate kriterijume i dobili sertifikate, želim dobro zdravlje i uspeh u profesionalnom radu, kao i u radu na promociji naše lepe Srbije.

dr spec. stom. Gordana Stanković
Dom zdravlja Smederevo



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® 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

FESTY® unibond

jednokomponentni samonagrizući 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



 **Galenika a.d. Dental**

www.galenika.rs

011/307-1941

infodental@galenika.rs

Poštovane kolege,

Ministarstvo zdravlja R. Srbije rešenjem br. 119/01-26/2016-02 od 18. 1. 2016. godine formiralo je Komisiju za Bezbednost zdravstvenih radnika, čiji su članovi predstavnici Ministarstva zdravlja, direktori komora, predstavnici sindikata, kao i eminentnih zdravstvenih ustanova, sa ciljem iznalaženja rešenja za zaštitu bezbednosti zdravstvenih radnika i preduzimanja aktivnosti koje će dovesti do unapređenja bezbednosti zdravstvenih radnika.

Nažalost, svedoci smo učestalosti napada na kolege prilikom obavljanja svog poziva; s tugom konstatujemo - i smrtnih ishoda. Komisija je u nizu sastanaka dana 25. 7. 2017. godine održala i sastanak na kom je doneta odluka da se članovima Komore u državnom i privat-

nom sektoru pošalje upitnik sa temom bezbednosti zdravstvenih radnika. Pozivamo sve članove SKS-a da se odazovu i odgovore na upitnik i da na taj način pronađemo rešenje za pomenuto pitanje.

Komora će, u saradnji sa svojim članovima, ostalim institucijama i organima, i ubuduće intezivno raditi na iznalaženju rešenja i unapređenju bezbednosti svih zdravstvenih radnika u Srbiji, o čemu ćemo vas obaveštavati.

U nastavku je upitnik. Molimo vas da ga popunite, te da zajednički pomognemo zaštiti svojih kolega. Takođe, pozivamo vas da ohrabrite sebe i svoje kolege da prijave svaki vid nasilja koji se trpi, u vezi sa obavljanjem poziva zdravstvenog radnika.

Direktor SKS-a
prof. dr Vitomir Konstantinović

Upitnik o nasilju nad zdravstvenim radnicima/radnicama u Srbiji

1. Pol

- o muško
- o žensko

2. Godine života

- o do 35
- o od 36 do 41
- o od 42 do 51
- o od 52 i više

3. Radni staž

- o od 0 do 15
- o od 16 do 30
- o preko 31 godine

4. Zanimanje u radnoj ustanovi

- o Lekar
- o Stomatolog
- o Farmaceut
- o Biohemičar / dr specijalista biohemije
- o Medicinska sestra-tehničar
- o Zdravstveni tehničar
- o Nemedicinski radnik

5. Zdravstvena ustanova

- o Primarna zdravstvena zaštita
- o Sekundarna zdravstvena zaštita
- o Tercijalna zdravstvena zaštita
- o Privatna ustanova ili privatna praksa
- o Stomatološka ordinacija
- o Apoteka
- o Laboratorija
- o Drugo _____

6. Da li ste u toku svog radnog staža doživeli neki vid nasilja na radnom mestu? (moguće više odgovora)

- o Da, verbalno nasilje
- o Da, fizičko nasilje
- o Ne

7. Da li ste tokom 2017. godine doživeli neki vid nasilja na radnom mestu? (moguće više odgovora)

- o Da, verbalno nasilje
- o Da, fizičko nasilje
- o Ne

8. Kavak vid nasilja ste doživeli na radnom mestu i koliko često su se dešavali slučajevi nasilja tokom Vašeg radnog staža? (moguće više odgovora)

Vid nasilja	Učestalost				
	0	1-5	6-10	11-20	>20
Verbalno nasilje					
Zastrasivanje					
Pretinja fizičkim povredovanjem					
Pretinja porodici zdravstvenog radnika					
Pretinja sudskom tužbom					
Fizičko nasilje bez povrede					
Fizičko nasilje sa lakšom povredom					
Fizičko nasilje sa teškom povredom					
Seksualno uznećivanje					
Ostećenje lične imovine					
Ostećenje imovine zdr. ustanove					
Ostalo (upisati)					

9. Ko je bio počinilac nasilja?

- o Pacijent
- o Član porodice pacijenta
- o Neko drugi _____

**10. Ko Vas je zaštitio u slučaju nasilja?**

- Niko
- Kolega/koleginica
- Drugi pacijenti
- Prepostavljeni/a
- Radnik/ca obezbeđenja
- Pozvao/la sam policiju
- Neko drugi _____

11. Šta je najčešći razlog napada? (moguće više odgovora)

- Dugo čekanje na pregled
- Insistiranje na zakazivanju spec. pregleda
- Nezadovoljstvo lečenjem/pregledom
- Nerealna očekivanja pacijenta
- Nerealna očekivanja članova porodice
- Pacijent pod dejstvom alkohola/narkotika
- Psihijatrijski pacijent
- Nepoznat razlog
- Drugo _____

12. Gde se dogodio napad?

- U ordinaciji
- U hodniku zdravstvene ustanove
- Ispred zdravstvene ustanove
- Prilikom pregleda u kući pacijenta
- Drugo _____

13. Da li ste o napadu obavestili prepostavljene u zdravstvenoj ustanovi?

- Da
- Ne
- Ako je odgovor ne, navesti razlog _____

14. Da li ste o napadu obavestili policiju?

- Da
- Ne

15. Ako je na pitanje broj 13 odgovor ne, navedite razlog zbog kog niste obavestili policiju.

- Ne želim publicitet
- Ne mislim da bih dobio/la nikakvu zaštitu
- Mislim da su državni organi neefikasni
- Nisam imao/la vremena
- Drugo _____

16. Da li ste nekada zbog napada odsustvovali sa posla? (označiti broj dana odsustva)

- Bez odsustva
- Jedan dan
- Manje od sedam dana
- Više od sedam dana
- Drugo _____

17. Kako je napad uticao na Vas? (moguće više odgovora)

- Nije imao uticaja
- Gubitak samopouzdanja
- Osećaj bespomoćnosti
- Gubitak empatije prema pacijentima
- Gubitak motivacije za rad
- Smanjeno zadovoljstvo poslom
- Razočarenje statusom profesije u društvu
- Strah
- Anksioznost
- Drugo _____

18. Koje preventivne mere prepoznajete u sprečavanju nasilja nad zdravstvenim radnicima? (moguće više odgovora)

- Skraćenje vremena čekanja na pregled
- Povećanje efikasnosti kroz povećanje broja lekara/osoblja
- Bolje informisanje pacijenata o njihovim pravima i obavezama
- Informisanje zdravstvenih radnika o postupanju u slučaju napada
- Obuke za upravljanje stresnim situacijama
- Uvođenje mera obezbeđenja (alarmi, kamere)
- Efikasnije uvođenje službenika obezbeđenja
- Uvođenje statusa službenog lica
- Uvođenja strožih mera sankcionisanja nasilnika
- Drugo _____

OBELEŽENA SLAVA STOMATOLOŠKE KMORE SRBIJE

Stomatološka komora Srbije od ove godine obeležava slavu Sveti Antipa Pergamski. Proslava krsne slave organizovana je u skladu sa odlukom koju je donela Skupština SKS-a, a koja je održana 11. 2. 2017. godine u Beogradu.



Ogranak za jugoistočnu Srbiju i Kosovo i Metohiju je 24. 4. 2017. godine imao čast da prvi put bude domaćin. Uspesno je organizivao proslavu stomatološke slave Sveti Antipa Pergamski, koji je pravoslavni svetitelj i zaštitnik stomatologa.



Ceremonija rezanje slavskog kolača obavljena je u Crkvi Vaskrsenja Hristovog – hilendarskog metoda u Nišu, a celoukupan kulturno-umetnički program odvijao se u zgradji Prizrenске bogoslovije Svetog Kirila i Metodija. Ovoj svečanosti prisustovale su kolege iz ostalih ogrankova Stomatološke komore Srbije. Među brojnim zvanicama i gostima prisustvovali su i Aleksandar Ždrala, predsednik gradske opštine Palilula i Rade Rajković, predsednik Skupštine grada Niša.

Episkop raško-prizrenski Teodosije, administrator Eparhije niške, prerezao je slavski kolač i obratio se prisutnim zvanicama prigodom besedom. Prilikom ovog sveštenog čina, pojali su učenici bogoslovije. U ime škole, goste je pozdравio profesor jerej Dejan Krstić, sekretar bogoslovije.

U ime Stomatološke komore prisutne su pozdravili direktor Komore prof. dr Vitomir Kostantinović i, predsednik

Izvršnog odbora Ogranka za jugoistočnu Srbiju i Kosovo i Metohiju, dr Dragan Vučković.



Nakon rezanja slavskog kolača priređen je prikidan kulturno-umetnički program, u kojem je učestvovala i vokalna grupa „Kostantin“. Uspešni recitatori i pisci su kazivali poeziju adekvatnu ovom skupu, a u programu je zapaženo mesto imao i prvak Narodnog pozorišta u Nišu.

Sledeći domaćin slave biće Ogranak za centralnu i zapadnu Srbiju, pa je u njihovo ime, slavu preuzela dr Dušica Božović, predsednik Izvršnog odbora ovog ogranka u sazivu 2013-2017.

Predsednik Izvršnog odbora Ogranka za jugoistočnu Srbiju i KiM u sazivu 2013-2017.
dr Dragan Vučković



NOVO

Herba Sept

Jedini prirodni oralni antiseptik

- * Za redovnu zaštitu sluznice usne duplje i ždrela
- * Ublažava simptome suvog, nadraženog i bolnog grla
- * Za prijatan i osvežavajući dah
- * Ublažava simptome upale desni



NAUČNO DOKAZANO ELIMINIŠE I SPREČAVA DALJI RAST NAJČEŠĆIH BAKTERIJA I GLJIVICA U USNOJ DUPLJI



PRIRODNI PROIZVOD - SADRŽI MIN. 99% ORGANSKI SERTIFIKOVANE SASTOJKE



NE SADRŽI ALKOHOL, VEŠTAČKE BOJE, KONZERVANSE, ZASLAĐIVAČE I GLUTEN



Više informacija o proizvodu kao i rezultate naučnih istraživanja možete pročitati na našem web satju - www.probotanic.com

Proizvodi:
Baltik Junior doo
Vučićev prolaz 20A, Beograd
tel: +381 (0) 11 3807 535, 3821 567
email: office@baltikjunior.com

Odgovora na pitanja članstva



Maja Kovačević, dipl. pravnik
Sekretar SKS-a

Komori se neretko obraća članstvo sa pitanjima da li pristanak pacijenta oslobađa od odgovornosti zdravstvenog radnika, da li je potpis dovoljan, koja je dužnost stomatologa a koja pacijenta i slično...

Ovoga puta, pokušaću da pojasnim neka od navedenih pitanja. Svakako, u narednim brojevima ćemo posebno obrazložiti mnoge aspekte propisa u oblasti prava pacijenata, stručne greške, dokumentacije i drugo.

Na početku, potrebno je ukazati na bitnu činjenicu, a to je da ukoliko zdravstveni radnik načini stručnu grešku, pristanak pacijenta ne oslobađa od odgovornosti za načinjenu stručnu grešku. Na osnovu Zakona o zaštiti pacijenata, pacijent ima pravo da od nadležnog zdravstvenog radnika blagovremeno dobije obaveštenje koje mu je potrebno, kako bi doneo odluku da pristane ili ne pristane na predloženu medicinsku meru. Dalje, Zakon navodi da pomenuto obaveštenje obuhvata dijagnozu i prognozu bolesti: kratak opis, cilj i korist od predložene medicinske mere, vreme trajanja i moguće posledice preduzimanja, odnosno nepreduzimanja predložene medicinske mere; vrstu i verovatnoću mogućih rizika, bolne i druge sporedne ili trajne posledice; alternativne metode lečenja; moguće promene pacijentovog stanja posle preduzimanja predložene medicinske mere, kao i moguće nužne promene u načinu života pacijenata, te dejstvo lekova i moguće sporedne posledice tog dejstva. Pacijent, odnosno zakonski zastupnik, ima pravo na obaveštenje i uvid u troškove lečenja pacijenta.

U praksi, zdravstveni radnik je dužan da u medicinsku dokumentaciju unese podatak da je pacijentu (zakonskom zastupniku) dao obaveštenje u smislu člana 11. Zakona o zaštiti pacijenata.

Nakon obaveštenja, pacijent mora izričito dati saglasnost za medicinsku meru (usmeno ili pisano) ili prečutno (ukoliko se osnovano može zaključiti da se nije protivio). Međutim, kako Zakon dalje obavezuje da je za svako preduzimanje predložene invazivne dijagnostičke i terapijske medicinske mere neophodno zatražiti pismeni pristanak pacijenta, odnosno njegovog zakonskog zastupnika, to se neminovno može zaključiti da je pisani pristanak gotovo uvek u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti potreban. Ako znamo da nauka invazivne procedure definiše kao medicinske intervencije u toku kojih se specijalnim instrumentima prodire kroz kožu ili se prekida kontinuitet kože i ulazi telesne šupljine i krvne sudove, nesporno dolazimo do zaključka da je u stomatologiji potreban pisani pristanak za skoro sve usluge koje se u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti pružaju.

Za kršenje odredbi u pogledu obaveštenja i pristanka pacijenta, Zakonom o zaštiti pacijenata, predviđena je prekršajna odgovornost zdravstvenog radnika, ali ta odgovornost nije jedina.

U sudskoj praksi zabeležen je slučaj u kojem je pacijent tužio zdravstvenu ustanovu navodeći da je usled medicinske intervencije došlo do oštećenja zdravlja pacijenta, kao i da isti pacijent nije bio upoznat sa obaveštenjem o medicinskoj meri koja se preduzima i nije dao saglasnost za istu. Tražio je nadoknadu nematerijalne štete. Sud je u postupku utvrdio da nije došlo do oštećenja zdravlja pacijenta, te je po prvom osnovu tužbeni zahvat odbijen, ali je Sud po drugom osnovu našao da je tužbeni zahtev osnovan, te je obavezao tuženu da nadoknadi tužiocu štetu na ime duševnih bolova zbog povrede slobode i prava ličnosti. Stoga možete zaključiti da je pristanak pacijenta bitan, odnosno neophodan uslov za preduzimanje medicinskih mera.

Potrebno je znati da pristanak na predloženu medicinsku meru pacijent može opozvati (usmeno ili pisano), sve dok ne započne njeno izvođenje, kao i za vreme trajanja lečenja, naravno, pod uslovima propisanim Zakonom.

U praksi sam se srela sa slučajem u kojem je pacijent odbio predloženu medicinsku meru. Nakon nekog vremena pacijent je podneo prijavu protiv zdravstvenog radnika zbog nepružanja stomatološke usluge, gde je nesporno na osnovu izjava prisutnih događaju utvrđeno da je pacijent odbio intervenciju, ali je nadležni inspektor pred prekršajnim sudom pokrenuo postupak, iz razloga što zdravstveni radnik nije pomenuti pristanak evidentirao u kartonu.

Stoga, važno je znati da pacijent, koji je sposoban za rasuđivanje, ima pravo da predloženu medicinsku meru odbije, čak i u slučaju kada se njome spasava ili održava njegov život.

Nadležni zdravstveni radnik dužan je da pacijentu ukaže na posledice odluke o odbijanju predložene medicinske mere, i da o tome, od pacijenta, zatraži pismenu izjavu, koja se mora čuvati u medicinskoj dokumentaciji, a ako pacijent odbije davanje pismene izjave, da o tome sastavi službenu belešku.

U medicinsku dokumentaciju nadležni zdravstveni radnik upisuje podatak o pristanku pacijenta, odnosno njegovog

zakonskog zastupnika na predloženu medicinsku meru, kao i o odbijanju te mere.

Često se postavlja pitanje pružanja usluge detetu i uzrasta deteta koje može da samo sa pristanak. Dete koje je na vršilo 15 godina života i koje je sposobno za rasuđivanje, može da samostalno da pristanak na predloženu medicinsku meru, uz prethodno obaveštenje od strane zdravstvenog radnika o medicinskoj meri, u skladu sa Zakonom.

Nadležni zdravstveni radnik dužan je da uredno vodi medicinsku dokumentaciju, u skladu sa Zakonom, i da evidentira sve preduzete medicinske mere, a posebno anamnezu, dijagnozu, dijagnostičke mere, terapiju i rezultat terapije, kao i savete date pacijentu.

Podaci o zdravstvenom stanju, odnosno podaci iz medicinske dokumentacije, spadaju u podatke o ličnosti i predstavljaju naročito osjetljive podatke o ličnosti pacijenta. Dužnosti čuvanja podataka nadležni zdravstveni radnici, kao i druga lica zaposlena kod poslodavaca, mogu biti oslobođeni samo na osnovu pismenog pristanka pacijenta, odnosno njegovog zakonskog zastupnika, ili na osnovu odluke suda. Ovo pitanje je često postavljano, naročito kod slučajeva traženja uvida u medicinsku dokumentaciju od strane drugih lica.

Pacijent, odnosno njegov zakonski zastupnik, ima pravo na kopiju medicinske dokumentacije i snosi neophodne troškove izrade kopije medicinske dokumentacije.

Ovoga puta malo ćemo govoriti i obavezi pacijenta. Kako to Zakon obavezuje, u ostvarivanju zdravstvene zaštite, pacijent je dužan da se pridržava opštih akata zdravstvene ustanove, privatne prakse, organizacione jedinice visokoškolske

ustanove zdravstvene struke koja obavlja zdravstvenu delatnost i drugih pravnih lica koja obavljaju određene poslove iz zdravstvene delatnosti, o uslovima boravka i ponašanja u njima.

Pacijent je dužan da pri ostvarivanju zdravstvene zaštite: aktivno učestvuje u zaštiti, očuvanju i unapređenju svog zdravlja; u potpunosti i istinito informiše nadležnog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika, o svom zdravstvenom stanju; pridržava se uputstava i preduzima mere propisane od strane nadležnog zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika. Stoga je bitno da zdravstveni radnik, u skladu sa Zakonom, vodi medicinsku dokumentaciju. Naime, takođe u praksi, pacijent je tužio zdravstvenog radnika za narušavanje zdravlja, gde je u postupku na osnovu dokumentacije i nalaza veštaka utvrđeno da je istom pacijentu zdravstveni radnik prepisao terapiju i dao savete, što je iz medicinske dokumentacije utvrđeno, a da se pacijent navedenog nije pridržavao.

Pacijent je dužan da se, u postupku ostvarivanja zdravstvene zaštite prema zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku, odnosi sa poštovanjem i uvažavanjem. Zabranjeno je ometanje zdravstvenih radnika, odnosno zdravstvenih saradnika, prilikom pružanja zdravstvene zaštite.

Ukoliko se pacijent ne pridržava dužnosti propisanih Zakonom, zdravstveni radnik će upozoriti pacijenta, a ukoliko isti nastavi da, recimo, vređa, omalovažava ili ometa u radu, zdravstveni radnik može otkazati pružanje dalje zdravstvene zaštite pacijentu, izuzev hitne medicinske pomoći, o čemu će da pismeno obavesti direktora zdravstvene ustanove, osnivača privatne prakse, kao i da u medicinsku dokumentaciju pacijenta unese razloge za odbijanje pružanja zdravstvene zaštite.

—  —
Broj licence/ ID broj člana

Pitanje:

Adresa: Uzun Mirkova 3/3, 11 000 Beograd

imejl: maja.kovacevic@stomkoms.org.rs - sa napomenom: Pitanja članstva



Vaša preventiva

ORALNI IRIGATORI Higijena zuba, desni i usne duplje

Oralni irrigatori za ispiranje zuba i desni obezbeđuju pravilno održavanje higijene usne duplje i prevenciju nastanka gingivitisa (upala desni). Efikasno uklanjuju ostatke hrane i bakterije između zuba, ispod linije desni i samim tim omogućavaju bolje očuvanje zdravlja zuba i desni.

DENTALJet+



7.800 din.

DENTALJet premium



10.000 din.

UPOREDNI PRIKAZ

Model aparata	DENTALJet +	DENTALJet PRE
Tip aparata	elektronski	elektronski
Masaža/Ispiranje	usta /desni	usta /desni
Uklanjanje bakterijskog plaka	•	•
Kontrola podešavanja pritiska tečnosti	•	•
Podešavanje pritiska tečnosti do nivoa	10	12
Hidro pulsna masaža /LED indikator		•
Prekidač za aktiviranje/pauziranje protoka	•	•
Mogućnost korišćenja bilo koje tečnosti	•	•
Kapacitet rezervoara	600 ml	700 ml
Pritisak vode	120 PSI	160 PSI
Broj isporučenih nastavaka	10	9
Dodatno raspoloživi nastavci	opcionично	opcionично

SPECIJALNI POPUST ZA STOMATOLOŠKE ORDINACIJE

Tel: 034/330 200

www.prizma.rs

0800 200 000 besplatan poziv

Informacija o sednici Veća zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama

Dana 2. 9. 2017. god. održana je sednica Veća zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama, kada je usvojen Poslovnik o radu Veća zaposlenih stomatologa u državnim ustanovama.

Na sednici Veća, direktor SKS-a prof. dr Vitomir Konstantinović upoznao je članove Veća o inicijativi koju je poslao predsedniku Republike Srbije, predsedniku Vlade Republike Srbije, ministru zdravlja, državnim sekretarima, predsedniku Odbora za zdravlje i porodicu u kojoj, osim mišljenja da SKS, kao relevantna institucija iz oblasti stomatološke struke, treba da zajedno sa Ministarstvom zdravlja učestvuje u rešavanju svih problema i izazova stomatološke struke u Republici Srbiji, upućuje inicijativu za formiranje Kancelarije za stomatologiju pri Ministarstvu zdravlja Republike Srbije.

Direktor SKS-a je obavestio članove da je imao sastanak u Ministarstvu zdravlja RS i da je rečeno da je racionalizacija završena, te da neće biti otpuštanja i da su već u postupku otvaranja novih radnih mesta za doktore stomatologije.

Predloženi Program rada Veća nije usvojen. U okviru Veća je formirana Radna grupa za rešavanje aktuelnih problema u stomatologiji u državnim službama. Odbor Veća će zajedno sa predlozima Radne grupe do sledeće sednice napraviti novi Program rada iz isključive nadležnosti koju im je prenela Skuština Komore, shodno Statutu SKS-a. Istovremeno je odlučeno da će Veće u toku svog rada formirati i druge radne grupe, shodno potrebama rešavanja budućih aktuelnih problema doktora stomatologije zaposlenih u državnim službama. Ujedno je predlog da se Radna grupa poveže sa radnim grupama iz Veća privatne prakse, sa predlozima rešavanja problema vezanih za stomatološku delatnost, te da udruženi pronađu način za rešavanje istih.

Na sednici je razmatran Nacrt zakona o zdravstvenoj zaštiti u vezi sa kadrovskim planom, racionalizacijama, obaveznim vidom zdravstvene zaštite.

Urednik časopisa „Informator“ dr Slobodan Ivić pozvao je svoje kolege da se uključe u rad časopisa slanjem tekstova od kojih će uređivački odbor birati određene za štampu, te da na taj način doprinesu stvaranju što kvalitetnijeg glasila SKS-a.

Ujedno su prisutni članovi Veća obavešteni o predstojećem 16. Kongresu stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem.

dr Slađana Mitić

Informacija o sednici Veća privatne prakse

Dana 3. 9. 2017. god. održana je sednica Veća privatne prakse SKS-a. Sednici Veća je prisustvovao direktor SKS-a prof. dr Vitomir Konstantinović, koji je izvestio članove o svim svojim aktivnostima vezanim za SKS u periodu od konstitutivne sednice Skupštine SKS do danas.

Na sednici su prepoznati sledeći problemi i potrebe privatne stomatološke prakse, što je definisano Planom rada Veća privatinka:

- izrada idejnog rešenja elektronsko-papirnog stomatološkog kartona
- rešavanje problema rada na crno
- izrada regulative u pogledu oglašavanja stomatoloških usluga
- izmena i dopuna etičkog kodeksa stomatologa
- izrada predloga Zakona o stomatologiji (dentalnoj medicini)
- mogućnost upućivanja pacijenata u državne zdravstvene ustanove i izdavanje recepata na teret RFZO-a
- inicijativa za oslobođanje od oporezivanja na stomatološkoj opremi i sredstvima
- prevazilaženje i omogućavanje rada stomatoloških asistenata koji su završili medicinsku ili zubotehničku školu
- problematika medicinskog otpada, te komplikovane procedure, takse i dr
- izrada preporučenih cena
- razmatranje saradnje Asocijacijom privatnih zdravstvenih ustanova i privatnih praksi Srbije.
- Jasna upisna politika stomatoloških fakulteta

U okviru Veća formirane su sledeće radne grupe:

- Radna grupa za komunikaciju sa ministarstvima
- Radna grupa za izradu idejnog rešenja elektronsko-papirnog stomatološkog kartona
- Radna grupa za regularnost rada stomatoloških ordinacija, rešavanje problema rada na crno, izradu regulative u pogledu oglašavanja stomatoloških usluga i izradi preporučenih cena

Kako je jedna od aktivnosti Veća utvrđivanje legalnosti rada stomatoloških ordinacija, zubotehničkih laboratorijskih i kozmetičkih salona koji se bave stomatološkom delatnošću, Veće poziva kolege iz SKS-a da stručnoj službi SKS-a prijave sve nelegalnosti u radu za koje imaju saznanja. Stručna služba će u okviru svojih ovlašćenja proslediti organima Republike Srbije činjenice s tim u vezi.

Ujedno, Veće poziva sve zainteresovane kolege, članove SKS-a, koji žele da daju svoj doprinos radu Veća prema iznetom Programu, da svoje ideje, predloge i kontakt pošalju pisanim putem stručnoj službi SKS-a, koja će iste proslediti odboru Veća privatnika.

dr Ana Rajin

16. KONGRES STOMATOLOGA SRBIJE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

21 - 23. septembar 2017. godine, Sava Centar, Beograd

PREDSEDNIK KONGRESA: Vitomir S. Konstantinović

Tehnički sekretar: Ljubinko Đorđević

ORGANIZACIONI ODBOR:

Predsednik: Zoran R. Vučićević	Dušan Kosanović
Sekretar OO: Jasmina Tekić	Miloje Stefanović
Vojkan Lazić	Čedomir Pantelić
Zoran Aleksić	Dragan Vučković
Milica Popović	Mladen Behara
Aleksandar Predojević	Olivera Bojić
Tomislav Živanović	

NAUČNI ODBOR:

Predsednik: Aleksandar Kiralj	Nenad Nedeljković
Miroslav Vukadinović	Saša Janković
Obrad Zelić	Radojica Dražić
Nikola Burić	Tatjana Kanjevac
Dubravka Marković	Slobodan Andelković
Tatjana Puškar	Igor Ristić
Katarina Bjelić	

SEKRETARIJAT KONGRESA:

Nikoleta Zeljković

JP Sava Centar, Sektor za kongresno konferencijsku delatnost
stomkongres2017@savacentar.net

Sponzori i izlagači: Janko Tejić
j.tejic@savacentar.net



Poštovane koleginice i kolege, dragi prijatelji,

U organizaciji Stomatološke Komore Srbije, Stomatološkog Fakulteta u Beogradu, Klinike za Stomatologiju Vojvodine i Kliničkog centra Vojvodine, organizovan je pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravlja Republike Srbije: 16. KONGRES STOMATOLOGA SRBIJE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM. Kongres kao suorganizatori podržavaju Hrvatska komora dentalne medicine, Stomatološka komora Republike Makedonije i Stomatološka komora Larise. Takođe, podršku Kongresu daju Udruženje stomatologa Srbije, Lekarska komora Srbije, Farmaceutska komora Srbije i Komora medicinskih sestara i zdravstvenih tehničara Srbije.

Posle velikog uspeha 15. Kongresa na kome je bilo prisutno preko 1000 učesnika, Stomatološka Komora Srbije je na dobrom putu da obnovi instituciju Kongresa stomatologa Srbije, jer je i ove godine intresovanje izuzetno.

U sklopu 16. Kongresa akreditovana su još tri naučna Simpozijuma, te je na taj način SKS svojim članovima - stomatolozima, saradnicima, ali i lekarima i farmaceutima omogućila da prisustvuju kvalitetnim predavanjima sa ciljem sticanja novih saznanja i usavršavanja u oblasti zdravstvene delatnosti kojim se bave. Od značaja je da će oni koji budu prisustvovali, moći da sakupi veliki broj bodova u okviru KME za veoma pristupačnu cenu kotizacije.

Prilika za dragocenu razmenu iskustava, pogotovo među kolegama sa ovih prostora koji žive i rade u sličnim uslovima omogućena je kroz oralne prezentacije koje će, siguran sam biti dobro posećene, s obzirom na intresantne teme.

U okviru Kongresa i ove godine organizovan je i veliki broj zanimljivih radionica, kurseva i kratkih simpozijuma.

Posebnu zahvalnost dugujemo pozvanim predavačima, kojih će ove godine biti preko 50. Pored eminentnih stručnjaka iz zemalja u okruženju, Evrope, Amerike, i Kanade, veoma smo ponosni i na predavače iz Srbije čije prisustvo garantuje veoma visok naučni nivo kongresa.

Bez sponzora, naravno ne bi bilo moguće organizovati ovako veliki skup za relativno nisku cenu kotizacije, tako da im se i ovim putem zahvaljujemo i nadamo se da će nas i ubuduće, na obostrano zadovoljstvo i korist podržati.

Koristim ovu priliku i da najavim 17. Kongres Stomatologa Srbije koji će biti održanod 27 - 29. septembra 2018. godine, takođe u Beogradu.

Želim Vam da se za vreme Kongresa prijatno osećate i nadam se da ćete steći nova, korisna saznanja.

Srdačno,

Predsednik Kongresa


Prof. dr Vitomir S. Konstantinović
Direktor stomatološke komore Srbije

OPŠTE INFORMACIJE

REGISTRACIJA

Registracioni pult se nalazi u holu svečanog A ulaza Sava Centra

Radno vreme registracije:

Četvrtak, 21. septembar 2017. god. 11:00-19:00

Petak, 22. septembar 2017. god. 08:30-19:30

Subota, 23. septembar 2017. god. 09:00-14:00

KOTIZACIJA ZA KONGRES - na licu mesta

(Svi prateći simpozijumi su uključeni u cenu kotizacije Kongresa)

Stomatolozi, lekari i farmaceuti	6.000 dinara
----------------------------------	--------------

Stomatološke medicinske sestre i tehničari	3.500 dinara
--	--------------

Specijalizanti/doktoranti*	3.500 dinara
----------------------------	--------------

* Potvrdu o specijalizaciji/doktorskim studijama ili kopiju indeksa je neophodno doneti na registracioni pult kako bi bio prihvaćen naznačeni iznos kotizacije.

Kotizacija za Kongres obuhvata:

Prisustvo naučnom programu Kongresa, pratećim simpozijumima, ulaz na izložbu, kongresnu torbu i kongresni materijal, sertifikate o učešću, koktel dobrodošlice, kafe pauze.

KOTIZACIJA ZA SIMPOZIJUME - na licu mesta

Predkongresni simpozijum (21.09.2017.)	3.000 dinara
--	--------------

Simpozijum (matične ćelije) (22.09.2017.)	3.000 dinara
---	--------------

Postkongresni simpozijum (23.09.2017.)	2.000 dinara
--	--------------

SVEČANO OTVARANJE KONGRESA

21. septembar 2017. godine, 19:00-19:30 Sava Centar, Sala 1

- ▶ Đoakino Rosini - arija Figara iz opere "Seviljski berberin"
- ▶ Wolfgang Amadeus Mocart - arija Papagena iz opere "Čarobna frula"
- ▶ Numera iz muzičko-scenskog komada "Više"
- ▶ Izvođači: Marko Pantelić, bariton
Milica Ilić, klavir

GALA VEĆERA – Hotel Crowne Plaza, 22. novembar 2016. god. 20:30-23:30

Gala večera nije uključena u cenu kotizacije. Broj mesta je ograničen.

Vaučer za večeru: 6.000 dinara



AKREDITACIJA

Zdravstveni savet Srbije akreditovao je:

- ▶ **16. KONGRES STOMATOLOGA SRBIJE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM** pod brojem V-1024/17-II za stomatologe, farmaceute, medicinske sestre-tehničare, zdravstvene tehničare, stomatološke sestre i oralne higijeničare (predavači 15 bodova, oralna prezentacija 13, pasivno učešće 10).
- ▶ Predkongresni međunarodni simpozijum sa temom: **ESTETIKA U ORTOGNATSKOJ HIRURGIJI** pod brojem V-1023/17-II za lekare, stomatologe, medicinske sestre-tehničare, zdravstvene tehničare, stomatološke sestre i oralne higijeničare (predavači 10 bodova, pasivno učešće 6 bodova).
- ▶ Postkongresni Simpozijum sa temom **ULTRA SIMPOZIJUM- STERILIZACIJA I DEZINFEKCIJA U STOMATOLOGIJI** pod brojem V-1025/17-II za stomatologe, medicinske sestre-tehničare, zdravstvene tehničare, stomatološke sestre i oralne higijeničare (predavači 8 bodova, pasivno učešće 4 boda).
- ▶ Međunarodni simpozijum sa temom: **REGENERATIVNA DENTALNA MEDICINA NA OSNOVU MATIČNIH ĆELIJA** pod brojem V-1046/17-II za lekare, stomatologe i farmaceute (predavači 10 bodova, pasivno učešće 6 bodova).

BEDŽ

Bedž se dobija prilikom registracije na registracionom pultu, nakon izvršene uplate kotizacije i obavezan je za prisustvo Naučnom programu i na izložbi. U slučaju gubitka bedža, novi se izdaje samo uz ponovnu upлатu kotizacije.

BOJA BEDŽA

Organizacioni/Naučni odbor	crvena
Predavači po pozivu	zelena
Učesnici Kongresa	plava
Izlagачi	žuta

ZVANIČNI JEZIK KONGRESA

Zvanični jezik Kongresa je srpski. Predavači po pozivu iz inostranstva će svoja predavanja imati na engleskom jeziku. Neće biti simultanog prevođenja.

POTVRDA O UČEŠĆU

Svi registrovani učesnici dobiće Sertifikat o učešću na naučnom skupu za koji su se registrovali i kojem su prisustvovali.

Sertifikat za učešću na Kongresu učesnici će moći da preuzmu u petak 22.09.2017. godine posle 16:00h i u subotu, 23.09.2017. godine u periodu od 10:00 do 12:00. Učesnici su u obavezi da popune i predaju evaluacione liste na registracioni pult, nakon čega će im biti uručen sertifikat.

Sertifikati za predkongresni simpozijum, postkongresni simpozijum i simpozijum "Regenerativna dentalna medicina na osnovu matičnih ćelija" će biti deljeni nakon završetka svakog pojedinačnog simpozijuma. Učesnici su u obavezi da popune i predaju evaluacioni list na registracioni pult, nakon čega će im biti uručen sertifikat.

Za učesnike 15. Kongresa stomatologa Srbije sa međunarodnim učešćem obezbeđen je besplatan pristup bežičnom internetu u prostoru izložbe i u prostorima služenja kafe pauza.

Naziv mreže: **KONGRES 2017**

Šifra: **beograd2017**

GARDEROBA

Garderoba se nalazi u neposrednoj blizini registracionog pulta.

PRVA POMOĆ

U slučaju nastanka hitnog ili nepredviđenog događaja kontaktirajte registracioni pult. U neposrednoj blizini kongresne sale nalazi se ambulanta lekara opšte prakse.

IZLOŽBA

Izložba farmaceutskih kuća, stomatoloških proizvoda i opreme biće otvorena sve vreme trajanja Naučnog programa, od 21.09.2017. u 12.30 časova do 23.09.2017. u 19 časova.

OSIGURANJE

Organizatori Kongresa se ne mogu smatrati odgovornim u slučaju odlaganja ili prekida Kongresa zbog političkih, socijalnih ili ekonomskih razloga ili bilo kojih drugih nepredviđenih razloga koji su izvan njihove kontrole. Takođe, organizator Kongresa neće biti odgovoran za povrede učesnika Kongresa, kao i gubitak ili oštećenje njihove imovine tokom Kongresa ili svih drugih pratećih dešavanja tokom Kongresa. Registracija učesnika podrazumeva prihvatanje ovih uslova.

MOBILNI TELEFONI

Upotreba mobilnih telefona je strogo zabranjena u kongresnoj sali u kojoj se održava Naučni program. Molimo Vas da proverite da li ste isključili svoje mobilne telefone pre ulaska u salu.

PUŠENJE

Pušenje je strogo zabranjeno u svim delovima kongresnog centra.

PROGRAM KONGRESA

ČETVRTAK. 21. septembar 2017. godine			
11.00-19.30 Registracija učesnika			
Sala 1			
12.45-19.00	PREDKONGRESNI SIMPOZIJUM - S ESTETIKA U ORTOGNATSKOJ HIRURGIJI		
16.00-16.15	Kafe pauza		
19.00-19.30	SVEČANO OTVARANJE KONGRESA		
19.30-21.30	Koktel dobrodošlice		
PETAK. 22. septembar 2017. godine			
08.30-19.30 Registracija učesnika			
Sala 1		Aneks B	Sala 5/I
09.30-11.00	PREDAVANJA PO POZIVU - PP		
11.00-11.20	PROBOTANIC - SPONZORSKO PREDAVANJE - SP		
11.20-11.40	Kafe Pauza		
11.40-13.00	PREDAVANJA PO POZIVU - PP		
13.00-13.20	3M - SPONZORSKO PREDAVANJE - SP		
13.20-14.00	Pauza za ručak		
14.00-15.30	PREDAVANJA PO POZIVU - PP	Simpozijum "Regenerativna dentalna medicina na osnovu matičnih ćelija"	Simpozijum "ORALENT" Preventivna stomatologija
15.30-16.00	TIM Co. - SPONZORSKO PREDAVANJE - SP		
16.00-16.20	Kafe pauza		
16.20-18.00	PREDAVANJA PO POZIVU - PP		
18.10-20.00	USMENE PREZENTACIJE STRUČNIH I NAUČNIH RADOVA		
	OP1		OP2
20.30 - 23.30	Gala večera		
SUBOTA. 23. septembar 2017. godine			
09.00-14.00 Registracija učesnika			
Sala 1		Japanski salon	Sala 5/I
09.30-12.10	PREDAVANJA PO POZIVU - PP	Simpozijum "Novi horizonti u zubnoj tehnici"	
12.10-12.55	MYLAN - SPONZORSKA PREDAVANJA - SP		<i>Hani Salam</i> Simpozijum "Research in Dentistry. From Boring to Exciting"
13.20-19.30	POSTKONGRESNI SIMPOZIJUM - S STERILIZACIJA I DEZINFEKCIJA U STOMATOLOGIJI		
16.30-16.45	Kafe pauza		Workshop Tim Co. "3D CBCT – radionica"

za sva tkiva
Er,Cr:YSGG LASER
bez bola i neprijatnog zvuka turbine

- popravka zuba bez standardnih borera
- rad bez kontakta sa zubom
- uvek sterilno radno polje
- brži od turbine



ICX implantati
made in Germany

iLase



- 5w pulsne snage
- potpuno prenosan, sa internom baterijom
- lak za upotrebu

- 10w kontinuirane snage
- dizajnerski nenađmašan
- full wireless

EPIC X

Diodni laseri

HIRURŠKI KONAC

- evropski proizvođač
- najbolje cene



BIOLASE

DENTALNI LASERI
IMPERATIV SAVREMENE
STOMATOLOŠKE PRAKSE

KURS LASERA

SEPTEMBAR i OKTOBAR 2017.

Prijave na 063/306-253 063/356-253

EKSKLUSIVNI ZASTUPNIK BIOLASE I ICX ZA SRBIJU

 medical
Queen

Beograd, Kumodraška 34. Tel. 063/306-253, 063/356-253. email: office@implantati.rs

ZA KORAK ISPRED SVIH



JER MI
IMAMO
ODGOVOR



DND COMMERCE d.o.o.
Cara Dušana 266,
11080 Zemun-Beograd
tel/fax: +381 (0) 11 3196 706
tel: +381 (0) 64 168 43 43
Info@dndcommerce.rs
www.dndcommerce.rs