

# Oralna medicina i javno zdravstvo

---

**Hraste, Juraj**

*Source / Izvornik:* **Acta stomatologica Croatica, 1966, 1, 101 - 108**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:778612>

*Rights / Prava:* [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-20**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



## Oralna medicina i javno zdravstvo

J. Hraste

Moderno gledanje na zdravstvenu zaštitu stanovništva usvojilo je princip integrirane medicine (1), stoga i oralna medicina predstavlja dio opće zdravstvene zaštite. Kroz tu prizmu treba promatrati zadatke i ulogu stomatologije. Sve veći priliv stomatoloških kadrova iz naših edukativnih ustanova omogućit će bolje uvjete za razvoj oralne medicine. Radi toga smatramo da je potrebno imati jasne koncepcije o organizaciji stomatološke službe u našim uvjetima, njenom zadatku i perspektinom razvoju. Ovaj referat nema pretenzija da dade konačan odgovor na sve probleme koji se javljaju na relaciji oralna medicina i javno zdravstvo, ali želi nabaciti neke ideje, istaknuti važnost i dati poticaj za razmjenu mišljenja o tim pitanjima.

S obzirom na terminološku raznolikost u pogledu naziva naše struke u stručnoj literaturi sve se više udomačuje pojam »oralna medicina« (2) i smatramo da taj naziv adekvatno označava područje djelovanja stomatologije u odnosu na opću medicinu. Na IX kongresu FDI (1939), Szabo (3) daje slijedeću definiciju: »Stomatologija je disciplina medicinske nauke čiji je cilj istraživanje i liječenje oboljenja usne šupljine. Stomatologija se bavi svim problemima usne šupljine i graničnih područja s njihovim normalnim i patološkim stanjima, s medicinskim i kirurškim liječenjem oboljenja, kao i s protetičkim i

ortodontskim pitanjima.« Od tog vremena do danas došlo je do vidnog napretka i razvoja stomatologije. Prema tome u novije vrijeme sve više upotrebljavani naziv »oralna medicina« odražava pravo stanje i zadatke ove medicinske grane.

Zadaci oralne medicine u pogledu unapređenja održavanja ili uspostavljanja zdravlja oralnog kaviteta provode se kroz ustanove javne zdravstvene službe.

Zdravstvena služba vodi određenu zdravstvenu politiku, koja treba predstavljati svjesnu akciju društva na području narodnog zdravlja. Štampar (4) je već 1919. u nizu članaka i javnih nastupa objavio svoje ideje i istaknuo historijsku nužnost socijalizacije u zdravstvenoj službi. Javno zdravstvo po Winslowu (5) je nauka i umijeće sprečavanja bolesti, produženje života i unapređenje fizičkog zdravlja i sposobnosti organiziranim nastojanjima komunalnih zajednica. Izlažući principe javne zdravstvene službe Kesic (6) daje slijedeću definiciju: »Javno zdravstvo obuhvaća djelatnosti koje se poduzimaju za sprečavanje bolesti i za unapređenje zdravlja, a pripadaju u prvom redu u nadležnost zajednice.« Javna zdravstvena služba rješava zdravstvene probleme koji se odnose na čitavu populaciju koja živi na određenom području.

Uvaživši navedena mišljenja želimo iznijeti naš stav u pogledu odnosa između

javnog zdravstva i oralne medicine. Kod nas se postavlja princip komunalnog rješavanja problema javnih i društvenih službi u koje je uključeno i zdravstvo. Međutim, to ne znači da neka pitanja zdravstvene zaštite i proučavanja zdravstvenog stanja stanovništva ne treba sagledavati u cjelini. Princip integrirane medicine i koordinacija rada na području stomatološke zaštite mora biti usvojen od svih zdravstvenih radnika. To gledanje ima i svoje opravdanje, premda tu i tamo postoje izvjesne razlike u strukturi stanovništva određenih područja, kao i u načinu organizacije zdravstvene službe, pa tako i stomatološke. U vezi s ovim pitanjima moramo imati jasan stav, zajedničko stručno mišljenje, te čvršću i bolju koordinaciju u našem radu. U pojedinim područjima stanje stomatološke službe je prilično anarhično u pogledu stručno-metodološkog rada. Tome je uzrok, djelomično, insuficijentnost kadra i nedovoljan broj ambulanata, a još više slaba organizacija stomatološke zaštite. Usvajanjem suvremene medicinske doktrine i terapijskih metoda, koje moraju biti u skladu s aktuelnim dostignućima oralne medicine, omogućit ćemo bolju efikasnost službe i adekvatnu zaštitu stanovništva.

Neobično je važno da se već jednom utvrde osnovni principi na kojima treba da se zasniva služba, a ne stalno raspravljati da li ovo ili ono bolje odgovara. Osnovni principi organizacije s obzirom na relaciju javno zdravstvo i oralna medicina trebaju biti:

I. Orijentacija cjelokupne stomatološke službe zbog zaštite populacije kao cjeline, a ne pojedinačno pružanje medicinskih usluga, što je u većini slučajeva bio do sada običaj.

II. Jedinstvo stomatološke službe na svim sektorima rada. Stomatolozi treba da ovladaju svim aspektima struke uključujući zdravstveni odgoj, preventivu, kurtivu i rehabilitaciju žvačnog organa.

III. Funkcionalna povezanost stomatološke službe od zdravstvene stanice kao najmanje organizacione jedinice pa do republičkog, odnosno Saveznog Zavoda za zaštitu zdravlja i njihovih referada za stomatološku službu. Na taj način se ostvaruje vertikalna stručno-metodološka povezanost radi ostvarenja jedinstvenog programa zaštite.

S obzirom na navedene principe po kojima treba da se zasniva organizacija stomatološke službe, želimo iznijeti iskustvo i mišljenje Zavoda za zaštitu zdravlja u Rijeci, koji ujedno vrši funkciju zdravstvenog centra za područje Hrvatskog primorja i Gorskog Kotara.

## I

Stomatološka služba određene zdravstvene ustanove zaštitom mora obuhvatiti cjelokupno pučanstvo dotičnoga područja. Ona treba biti organizirana tako da započinje već kod trudnica u vidu antenatalne zaštite. Zatim mora obuhvatiti sve grupe populacije od najranije mladosti do starije dobi, vodeći računa o specifičnosti zaštite pojedinih dobnih skupina.

Da bi stomatološka služba mogla ostvariti sve zadatke stomatološke zaštite, a istovremeno da zaštita bude kompletna i efikasna, treba imati odgovarajući broj terapijskih jedinica i dovoljan broj stručnog kadra: stomatologa (zubara), tehničara i zubarskih asistentica. Kompletni radni tim za naše prilike u prosjeku treba doći na svakih 2.000 djece i 2.000—3.000 odraslih osoba. Prilikom planiranja kadrova i organizacije službe treba prvenstveno voditi računa o faktorima kao što su:

- prevalencija i incidencija dentalnog karijesa na određenom području, te raširenost drugih oralnih oboljenja,
- demografski podaci: broj i struktura populacije, te njihova distribucija, zatim poteškoće s obzirom na komu-

nikacije, urbanizirana područja ili raštrkana seoska naselja, odnos osiguranika i neosiguranih osoba i slično,

- socijalno-ekonomska struktura stanovništva ima reperkusije na način života, navike oko traženja zdravstvene zaštite.

Aktivnost stomatološke zaštite odvija se u nekoliko pravaca koji su zastupljeni u različitim proporcijama ovisno o naprijed navedenim faktorima.

a) Edukativna aktivnost uključuje individualni ili kolektivni zdravstveni odgoj u cilju unapređenja i održavanja zdravlja organa oralnog kaviteta. Prema definiciji eksperata Svjetske zdravstvene organizacije (7) specifično dentalno zdravlje jeste stanje kompletnog normaliteta i funkcionalne sposobnosti zuba i njegovih potpornih tkiva uključujući okolne dijelove oralnog kaviteta sa različitim tkivima koja su u vezi s mastikacijom i čitavom maksilo-facijalnom regijom.

b) Preventivna aktivnost koncentrirana je na sprečavanje početnih dentalnih i oralnih oboljenja. U slučaju njihova postojanja provode se različite mjere u cilju suzbijanja njihovog progressa.

Na osnovu epidemioloških studija i podataka najvažniji problemi oralne medicine jesu: dentalni karijes, malformacije i anomalije čeljusti i zubi, parodontopatije, neoplazme i druga oralna oboljenja. Vodeći računa o morbiditetu i distribuciji dentalnih i oralnih oboljenja poduzimaju se konkretne preventivne mjere u provođenju stomatološke zaštite.

c) Kurativna (terapeutska) aktivnost sastoji se u dijagnostici, te liječenju dentalnih i oralnih oboljenja. Tu je uključena i rehabilitacija, odnosno funkcionalno osposobljavanje mastikatornog organa.

## II

Na osnovu izloženih općih principa organizacije stomatološke zaštite pri Zavedu za zaštitu zdravlja u Rijeci kao jedinoj vanbolničkoj ustanovi, postoji u okviru socijalno-medicinske službe odjel za zaštitu usta i zubi. Šef odjela-stomatolog sa stručnim kolegijem zaštite rješava sva stručna i organizaciona pitanja stomatološke službe. S obzirom na specifičnost rada u pojedinim sektorima zaštite u okviru odjela postoje tri odsjeka i to:

1. Odsjek za zaštitu djece i omladine s ambulantama za predškolsku i školsku djecu, te ordinacijom za regulaciju anomalija čeljusti i zubi.

2. Odsjek za zaštitu odraslih osoba gdje su uključene: ordinacije pri sektorskim i industrijskim zdravstvenim stanicama gradskog i prigradskog područja, zatim specijalističke polikliničke ordinacije kao što su: stomatološka prijemno-trijažna ambulanta, protetska, kirurška i zubni rtg kabinet.

3. Odsjek zubne tehnike uključuje centralni zubotehnički laboratorij, te područne laboratorije pri sektorskim i industrijskim ordinacijama.

Da bi se omogućio uvid u rad i efikasnost pojedinih sektora zaštite i cijele službe na terenu grada i kotara, sve zdravstvene ustanove vode jedinstvenu medicinsku dokumentaciju. Na osnovu toga i jedino tako se mogu donijeti meritorni zaključci u pogledu izvršenog opsega rada i u pogledu uspješnosti pružene zaštite.

Na temelju takove jednoobrazne evidencije može se imati uvid i u druge podatke, koji nisu od manjeg interesa za proučavanje rada stomatološke zaštite, a to je **kvalitet zaštite**.

Kvalitet stomatološke zaštite može se ocjenjivati na više načina i mjeriti određenim pokazateljima, premda je to vrlo delikatna stvar. Objektivnost u ocjenjiva-

nju kvaliteta postizemo jedino onda kada poznamo specifičnost rada službe ili pojedinca. Tako razlikujemo slijedeće pokazatelje kvaliteta stomatološke zaštite (8):

- a) kvalitet stomatološke službe kao cjeline,
- b) kvalitet pojedinih sektora rada stomatološke zaštite,
- c) kvalitet pruženih medicinskih usluga i stručnog rada osoblja.

Kvalitet zaštite kao cjeline možemo ocjenjivati u nekoj zdravstvenoj ustanovi po tome da li se zaštita pruža u odgovarajućem opsegu svim kategorijama stanovništva ili samo nekim dobnim skupinama.

Obično u onim zdravstvenim ustanovama gdje stomatološka služba nije na odgovarajućem stručnom ili organizacionom nivou, gdje postoji insuficijentnost kadra, zaštita se pruža isključivo odraslom stanovništvu, i to najčešće u obliku prve pomoći ekstrakcijom zuba kao najčešće medicinske usluge, a zanemaruje se stomatološka zaštita djece i omladine.

Kvalitet pojedinih sektora rada unutar stomatološke službe ocjenjujemo s obzirom na to kome i u kojoj mjeri se pruža zaštita, a istovremeno analiziramo strukturu izvršenih medicinskih zahvata i usluga u određenom vremenskom periodu.

- U sektoru za zaštitu djece i omladine treba utrošiti do 30% od ukupnog fonda radnih sati, a ostalo vrijeme od 70% na zaštitu odraslih osoba. Takav odnos diktiraju statistički pokazatelji o strukturi stanovništva, između tih dvaju grupa populacije. Osim toga, treba uzeti u obzir i činjenicu da u dobi između 8—10. godine i 11—19. imamo periode akutne egzacerbacije dentalnog karijesa (9), te pojavu dento-facijalnih anomalija što svakako apsorbira veliki dio radnog vremena na prevenciji i liječenju tih oboljenja.

- U sektoru zaštite odraslih osoba kao pokazatelji kvaliteta rada mogu biti: odnos između sanacione i protetske terapije, koji bi morao biti u korist sanacije barem dvostruko veći tj. 70:30% izvršenog medicinskog terapeuskog rada (10). Nadalje se analizira odnos između broja ekstrakcija i broja saniranih (plombiranih) i liječenih zuba. U slučajevima nekvalitetne zaštite odraslih osoba obično prevladava i to znatno više, broj izvađenih u odnosu na broj plombiranih zuba.

Na taj se način mijenja odnos između sanacione i protetske terapije. Radi toga kod takvih službi vidimo u godišnjim izvještajima veliki broj izrađenih protetskih nadomjestaka, a naročito proteza, kao odraz slabe brige za stomatološku zaštitu u ranijem vremenskom razdoblju.

- U sektoru zubne tehnike kod manje kvalitetnog rada u izradi protetskih nadomjestaka prevladava broj običnih vučenih krunica i parcijalnih proteza bez elemenata za prijenos žvačnog tlaka, a imamo mnogo manje dvodjelnih i lijevanih krunica te skeletiranih parcijalnih proteza.

Kvalitet pruženih medicinskih usluga i kvalitet stručnog rada osoblja stomatološke službe ovisi o strukturi kadrova. Prilikom ocjene toga kvaliteta u prvom redu značajnu ulogu imaju stručne i fizičke mogućnosti terapeuta i cijelog radnog tima, zatim opremljenost radnog mjesta potrebnim inventarom i nužnim instrumentarijem. Osim toga, za kvalitet pruženih zahvata i usluga važno je i etičko shvaćanje zdravstvenih radnika te njihova savjesnost u radu.

Smatra se da je usluga kvalitetna ako je izvršena u skladu sa suvremenim dostignućima oralne medicine, ako je pružena na vrijeme, na jedan human i za čovjeka dostojan način. U svrhu stručnog

nadzora nad kvalitetom pruženih medicinskih zahvata, odnosno nad radom stručnog osoblja, postoji interna komisija ustanove, a preko Zdravstvenog centra vrši se nadzor i analiza kvalitete pružene zaštite kao cjeline i u ostalim zdravstvenim ustanovama, odnosno službama u kotaru. Stručna komisija, osim nadzora ima i savjetodavnu funkciju prilikom obilaska pojedinih terapeutskih jedinica na terenu.

### III

Da bi se osiguralo jedinstvo stomatološke službe u okviru opće zdravstvene zaštite stanovništva, mora postojati horizontalna povezanost (unutar sektora rada iste ustanove) i vertikalna povezanost počevši od zdravstvene stanice kao najmanje zdravstvene ustanove, pa do republičkog odnosno Saveznog Zavoda za zdravstvenu zaštitu i njihovih referada za stomatološku službu.

S obzirom na to da postoji kompleksna problematika stomatološke zaštite, za njeno pravilno funkcioniranje potrebna su studijska istraživanja mnogobrojnih faktora i uvjeta koji utječu na zdravlje oralnog kaviteta. Stoga mora postojati unutar ustanove jedinstveno rukovođenje službom (horizontalna povezanost), naročito u većim centrima, premda su neke zubarske ambulante u sastavu zdravstvene stanice opće medicine ili u sastavu dječjih, odnosno školskih dispanzera.

Zavod za zaštitu zdravlja — Rijeka osim operativnih jedinica u odjelu za zaštitu usta i zubi ima i referadu za stomatološku službu, jer vrši ujedno i funkciju kotarskog zdravstvenog centra. Referada za stomatološku službu omogućava vertikalnu povezanost između najmanjih zdravstvenih ustanova i zdravstvenog centra, pa do republičkog zavoda za zaštitu zdravlja.

Zadaci referade pri zdravstvenom centru dolaze do izražaja prilikom vršenja epidemioloških studija, planiranja i evaluacije

programa stomatološke službe (11), (12). Javna zdravstvena služba u vezi s oralnom medicinom služi se epidemiološkim metodama i stalno registrira sve pojave o zdravlju, morbiditetu i distribuciji dentalnih i oralnih oboljenja. Nadalje, vrši prikupljanje podataka o postojećoj mreži i opremi terapeutskih jedinica, zatim o broju i strukturi kadrova u stomatološkoj službi. Tako prikupljeni epidemiološki i statistički podaci omogućuju referadi pri zdravstvenom centru da:

- poduzima konkretne mjere za unapređenje i zaštitu zdravlja organa oralnog kaviteta;
- izrađuje program mjera stomatološke zaštite. Poznavanje oralne patologije kod stanovništva određenog područja, odlučuje o prioritetnom programu i minimumu stomatološke zaštite;
- vrši unapređenje terapeutskih metoda. Iz paralelnog promatranja načina liječenja i postignutih rezultata u zaštiti proizlaze spoznaje koje doprinose racionalizaciji i usavršavanju metoda liječenja;
- vodi brigu o stručnom usavršavanju postojećih kadrova, pa u tu svrhu organizira savjetovanja i seminare, te pruža stručnu pomoć jedinicama stomatološke službe na terenu;
- stupa u kontakt sa organima vlasti, odnosno komune i drugim zainteresiranim organizacijama u svrhu provođenja zadataka stomatološke službe, učestvuje u razgovorima za osiguranje materijalnih sredstava u cilju normalnog funkcioniranja službe;
- daje prijedloge za donošenje odluka i propisa koji određuju program stomatološke zaštite.

Na osnovu izloženih općih principa organizacije stomatološke zaštite, smatra-

mo da je potrebno imati polivalentne stručnjake koji su tokom svoga školovanja dobili uvid u sve aspekte oralne medicine.

Radi provođenja posebnih zadataka na području stomatološke zaštite, trebalo bi preko specijalizacija ili postdiplomskog studija što prije riješiti problem daljnjeg usavršavanja već završenih stomatologa.

Naročito je to aktuelno u specijalizaciji opće stomatologije, ortopedije čeljusti i zubi, te dječjoj i preventivnoj stomatologiji, kao i oralnoj kirurgiji. Sasvim je jasno da studenti za vrijeme svoga redovnog školovanja ne mogu detaljno savladati našu struku, ali moraju steći minimum bazičkih znanja i tokom studija usvojiti osnovu tehničkih zahvata iz svih grana oralne medicine. Osim toga, moraju ovladati principima naučnog rada i razvijati kritičko mišljenje, što će im dobro doći prilikom autoedukacije ili postdiplomskog studija.

Za vrijeme studija trebalo bi u nastavnim planovima posvetiti više pažnje razvijanju preventivnog gledanja kod svih stomatoloških disciplina. Stomatolozi trebaju uočiti da rezultati liječenja nisu samo rezultat medicinskog djelovanja, nego i drugih faktora, kao što su socijalni i ekonomski. Radi toga je na terenu potrebna nužna suradnja sa drugim javnim i društvenim službama, gdje se radi i djeluje na ostvarenju zadataka stomatološke zaštite.

Da bismo što bolje ostvarili organizaciju stomatološke službe i riješili probleme koji stoje na relaciji oralna medicina i javno zdravstvo, trebali bismo tokom studija studente upoznat i sa tom problematikom.

Naročito bi bilo korisno da šefovi stomatoloških službi u većim zdravstvenim ustanovama obavezno prođu odgovarajući postdiplomski tečaj koji bi mogao organizirati Republički sekretarijat za narodno zdravlje, slično tečaju koji je predviđen za ravnatelje zdravstvenih stanica na te-

melju čl. 11. Pravilnika o posebnim uvjetima koje treba da ispunjava rukovodno osoblje zdravstvenih ustanova u SRH (Narodne novine 6/63). To bi se moglo ostvariti i u okviru specijalizacije oralne medicine (opće stomatologije), što bi moglo biti predmet razmatranja nadležnih faktora i stručnih udruženja. Smatramo da bi trebalo usvojiti takve koncepcije koje bi vrijedile po mogućnosti za cijelu zemlju, a ne da postoje takve raznolikosti u pogledu edukacije naših kadrova i organizacije stomatološke službe.

### Z a k l j u č a k

Osnovni principi na kojima treba da se zasniva stomatološka zaštita stanovništva jesu:

— Stomatološka služba mora biti orijentirana na pružanje zaštite svim dobnim skupinama stanovništva, a ne samo na isključivo pružanje medicinskih usluga. Aktivnost stomatološke zaštite odvija se u edukativnom, preventivnom i kurativnom pravcu, koji su zastupljeni u različitim razmjerima. Osobita pažnja posvećuje se provođenju preventivnih mjera, kako bi se postigla što veća redukcija karijesa.

— Jedinstvo stomatološke službe na svim sektorima rada kod zaštite djece i omladine, te odraslih osoba. Pored izvršenog opsega rada mjeri se i kvalitet:

a) zaštite kao cjeline, b) pojedinih sektora rada i c) pruženih medicinskih usluga, te rada stručnog osoblja prema odgovarajućim kriterijima.

— Funkcionalna povezanost stomatološke službe radi ostvarenja jedinstvenog zdravstvenog programa.

Autor iznosi iskustvo i gledanje stomatološke službe Zavoda za zaštitu zdravlja, koji vrši i funkciju Zdravstvenog centra za područje kotara Rijeka, na probleme u odnosu između oralne medicine i javnog zdravstva.

### ORAL MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

The basic principles on which stomatologic care of the population is founded are:

— The stomatologic service must be oriented towards supplying care for all age groups of the population. The activity of stomatologic care develops in the educative, preventive and curative directions. Special attention is accorded to the realization of preventive measures in order to achieve the reduction of caries.

— Unity of the stomatologic service in all sectors of work on care for children and adolescents, as well as for adults. In addition to the extent of work achieved assessment is also made in the quality of the work in a) care as a whole, b) in individual sectors of work, and c) the medical services provided and in the work of staff according to corresponding criteria.

— Functional interconnection in the stomatologic service for the purpose of realization of a uniform health program.

The author discusses the experiences and viewpoints of the Stomatologic Service at the Institute for Health Care which functions also as Health Centre for the area of the Kotar Rijeka on various problems in the relation between oral medicine and public health.

Dr Juraj Hraste

### ORALE MEDIZIN UND ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN

Die Grundprinzipien auf denen der stomatologische Schutz der Bevölkerung beruhen soll sind:

— Der stomatologische Dienst muss allen Altersgruppen der Bevölkerung Schutz sichern, und darf nicht daraus orientiert sein, ausschliesslich den medizinischen Dienst zu leisten. Die Tätigkeit des stomatologischen Schutzes verläuft in erzieherischen, vorbeugenden und heilenden Richtungen, die in verschiedenen Umfang vertreten sind. Besondere Aufmerksamkeit wird den vorbeugenden Massnahmen gewidmet, um eine möglichst starke Herabsetzung von Karies zu erreichen.

— Einheitlichkeit des stomatologischen Dienstes auf allen Tätigkeitsgebieten beim Kinder- und Jugendschutz sowie beim Erwachsenenschutz. Neben der Umfang der ausgeführten Arbeit wird auch die Qualität gemessen: a) des Schutzes im Allgemeinen, b) der einzelnen Tätigkeitsgebiete und c) der geleisteten medizinischen Dienste, sowie der Arbeit der fachmännischen Belegschaft nach entsprechenden Kriterien.

— Der funktionale Zusammenhang des stomatologischen Dienstes zwecks Verwirklichung eines einheitlichen Gesundheitsprogramms.

Der Autor bringt Erfahrungen und Ansichten des stomatologischen Dienstes des Institutes für Gesundheitsschutz vor, das die Funktion eines Gesundheitszentrums für den Bezirk Rijeka ausübt. Es geht um Probleme, die sich auf das Verhältnis zwischen der oralen Medizin und dem öffentlichen Gesundheitswesen beziehen.



## L I T E R A T U R A

1. **Peršić, N.:** Zdravstvo 8:7, 1963
2. **Čupar, I.:** Medicinska enciklopedija, svezak 9:350, 1964
3. **Szabo, J.:** Resolution A. S. I. Kongres (FDI), Berichte I/1 Wien, 1936
4. **Kesić, B.:** Zdravlje i zdravst. ustanove, — Med. encikl. svezak 9:382 — 383, 1964
5. **Winslow, C. E. A.:** The Evolution and significance of the Modern Public Health Campaign, New Haven, 1923
6. **Kesić, B.:** Principi javne zdravstvene službe, Zagreb, 1959
7. **WHO:** Organization of Dental Public Health Services Rep. No. 298, Geneva, 1965
8. **Hraste, J.:** Organizacija zubne zaštite, — Medicina — 1:177, Rijeka 1964
9. **Brauer, J. C.:** Dentistry for Children, New York, 1958
10. **Krsnik, M., Štern, O., Orešić:** Služba za zaštitu zubi, Zagreb, 1962
11. **Pelton, W. J., Wisan, J. M.:** Dentistry in Public Health, Philadelphia, 1961
12. **Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu:** Standard funkcije, normativ rada, kadrova, opreme, prostora službe za zaštitu zuba, Beograd, 1965

Dr J. Hraste

Rijeka

Medicinski centar