

**STANOWISKO Nr
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**

z dnia 25 stycznia 2019 r.

**w sprawie obowiązków lekarzy dentyistów wynikających z Rozporządzenia
Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/852 z dnia 17 maja 2017 r. w
sprawie rtęci oraz uchylającego rozporządzenie (WE) nr 1102/2008**

Naczelna Rada Lekarska popiera stanowisko nr 1/VIII/2019 Prezydium Komisji Stomatologicznej NRL z 4 stycznia 2019 r., w którym zawarto opis działań NRL mających na celu opracowanie optymalnego schematu implementacji przepisów art. 10 Rozporządzenia UE oraz przebieg rozmów w tej sprawie z Ministrem Zdrowia.

Zgodnie z art. 10 ust. 4 Rozporządzenie UE od dnia 1 stycznia 2019 r. podmioty prowadzące gabinety stomatologiczne, w których stosowany jest amalgamat stomatologiczny lub w których usuwane są wypełnienia z amalgamatu stomatologicznego lub zęby zawierające takie wypełnienia, są zobowiązane do zainstalowania i utrzymywania separatorów amalgamatu.

Naczelna Rada Lekarska zwraca uwagę na fakt, że normy zawarte w art. 10 Rozporządzenia UE są zaadresowane w sposób niejednolity. Art. 10 ust. 4 Rozporządzenia UE zobowiązuje „podmioty prowadzące gabinety stomatologiczne” do instalacji separatorów, z kolei art. 10 ust. 6 Rozporządzenia UE nakłada na „lekarzy dentyistów” obowiązek „aby odpadami amalgamatu, w tym również pozostałościami amalgamatu, jego częstkami, wypełnieniami raz zębami, lub ich częściami, zanieczyszczonymi amalgamatem stomatologicznym, zajmował się i dokonywał ich zbiórki upoważniony do tego zakład lub przedsiębiorstwo specjalizujące się w gospodarowaniu odpadami. Lekarze dentyści w żadnym przypadku nie mogą uwalniać – bezpośrednio lub pośrednio – takich odpadów amalgamatu do środowiska.”

Wobec zaadresowania części norm wprost do lekarzy dentyistów, Naczelna Rada Lekarska wyjaśnia, że zawarte w art. 10 ust. 6 Rozporządzenia UE zobowiązanie może być skuteczne jedynie wobec lekarzy dentyistów prowadzących praktyki lekarskie (z wyjątkiem praktyk w podmiocie leczniczym), oraz będących właścicielami

lub kierownikami podmiotów leczniczych.

Ponadto Naczelna Rada Lekarska, sprawując w myśl art. 39 ust.1 pkt 1) *ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich* nadzór nad sumiennym i należytym wykonywaniem zawodu lekarza dentysty zwraca uwagę na istotny błąd w art. 10 ust. 4 Rozporządzenia UE, polegający na przyjęciu związku pomiędzy usuwaniem zębów zawierających wypełnienia amalgamatowe a obowiązkiem instalacji separatora amalgamatu. W ocenie samorządu lekarskiego związek ten nie istnieje. Wypełnienia amalgamatowe usuwane są razem z zębami, tym samym razem z usuniętym zębem podlegają zasadom gospodarki odpadami medycznymi i poza nielicznymi sytuacjami, kiedy w trakcie ekstrakcji zachodzi konieczność naruszenia wypełnienia amalgamatowego (np. separacji korzeni z pozostałością części koronowej zawierającej takie wypełnienie) procedura ekstrakcji zęba nie powoduje dostania się opiłków amalgamatu do wody opuszczającej system wodny unitu stomatologicznego (a tylko tę część obsługuje separator).

Wobec powyższego, dla ustalenia obowiązku instalacji separatora bez znaczenia pozostaje gotowość do udzielenia pacjentowi pomocy, polegającej na:

- trepanacji komory zęba poprzez istniejące wypełnienie amalgamatowe,
- ekstrakcji, również z separacją korzeni zęba z resztą części koronowej zawierającą takie wypełnienie, lub
- sytuacji, w której lekarz dentysta uzna założenie takiego wypełnienia za absolutnie niezbędne z uwagi na szczególne potrzeby medyczne pacjenta (art. 10 ust. 2 Rozporządzenia UE).

Jednocześnie z niniejszym Stanowiskiem Naczelna Rada Lekarska podejmuje apel do:

1. Prezesa Rady Ministrów, o objęcie inwestycji instalacji separatora amalgamatu w podmiotach wykonujących działalność leczniczą jedną z form refundacji kosztów, z wykorzystaniem środków publicznych, w tym z funduszy celowych, lub poprzez narzędzia o charakterze podatkowym (odpis od podatku lub pomniejszenie podstawy opodatkowania);
2. Ministra Zdrowia, o uzupełnienie wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego o procedurę usunięcia wypełnienia amalgamatowego.

Ww. apele stanowią wyraz przekonania Naczelnej Rady Lekarskiej o braku podstaw do nałożenia na lekarzy dentystów obowiązku usuwania skutków stosowania przez

lata, niegdyś jedyne dostępne w publicznej służbie zdrowia - materiału do wypełnień w zębach bocznych.

Naczelna Rada Lekarska stoi na stanowisku, że od dnia 1 stycznia 2019 r. praca gabinetu lekarza dentysty, w aspekcie stosowania amalgamatu stomatologicznego powinna polegać na zastosowaniu się do jednego z trzech modeli:

Model 1: do czasu podjęcia przez władze publiczne decyzji, o których mowa w apelach wymienionych w pkt. 1 lub 2, gabinety stomatologiczne, które chcą docelowo wykonywać wypełnienia amalgamatowe i je usuwać, a nie chcą bez zapewnienia należytej refundacji ryzykować inwestycji w separator amalgamatu, powinny w regulaminie podmiotu, sporządzonym na podstawie art. 24 *ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* zawrzeć informację o tym, że do czasu instalacji separatora wspartej skutkami jednej z powyższych decyzji (z pkt.1-w przypadku wszystkich gabinetów lub z pkt. 2-w przypadku gabinetów posiadających kontrakt z NFZ):

- usuwają wypełnienia amalgamatowe tylko w przypadkach, kiedy nie mają możliwości skierowania pacjenta do gabinetu wyposażonego w separator, oraz
- nie zakładają wypełnień amalgamatowych.

Model 2: gabinet inwestujący w chwili obecnej w instalację separatora amalgamatu, lub posiadający taką instalację, spełniającą warunek zatrzymywania co najmniej 95% cząstek amalgamatu (art.10 ust 4 lit. a Rozporządzenia UE) musi mieć możliwość skorzystania z zastosowanej przez władze publiczne formy refundacji kosztów, o której mowa w Apelu NRL do Prezesa RM. Gabinet taki, z racji posiadania separatora pracuje z amalgamatem stomatologicznym usuwając i zakładając wypełnienia amalgamatowe, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w art.10 ust. 2 Rozporządzenia UE (zęby mleczne, wypełnienia u dzieci i młodzieży poniżej 15 r.ż. oraz kobiet ciężarnych i karmiących).

Model 3: gabinet stomatologiczny, w regulaminie podmiotu sporządzonym na podstawie art. 24 *ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* dodaje informację, że całkowicie i bezterminowo nie zakłada wypełnień amalgamatowych i z zastrzeżeniem przypadków pierwszej pomocy polegającej na trepanacji zęba poprzez wypełnienie amalgamatowe- również ich nie usuwa.

SEKRETARZ

PREZES

Marek Jodłowski

Andrzej Matyja