



**WICEPREZES  
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ**  
*Andrzej Cisko*

---

NRL/KS/8/287/2020

Warszawa, 14 lutego 2020 r.

**Sz. P.**

**Tomasz Aniśko**

**Małgorzata Tracz**

**Urszula Zielińska**

**Posłowie na Sejm RP**

*Szanowne Panie Posłanki,  
Szanowny Panie Pośle,*

W nawiązaniu do Interpelacji nr 1956 skierowanej przez Państwa do Ministra Zdrowia, w której zwrócono uwagę na znaczny udział gabinetów stomatologicznych w zanieczyszczeniu środowiska rtęcią, uznałem za konieczne przekazanie Państwu poniższych wyjaśnień.

W interpelacji wskazują Państwo, że gabinety stomatologiczne zrzucają do sieci kanalizacyjnej usuwane wypełnienia amalgamatowe, szacowane na 6,5 tony rocznie. W tym miejscu należy wskazać, że amalgamat dentystyczny nie składa się-co oczywiste-jedynie z rtęci. Rtęć stanowi połowę składu amalgamatu i oznacza to, że posilkując się ww. danymi lekarze dentyści wytwarzaliby ok. **3,75 tony rtęci** rocznie.

Tymczasem do samorządu lekarskiego w sierpniu ubiegłego roku wpłynął do zaopiniowania i uzupełnienia opracowany przez Ministerstwo Środowiska [teraz Ministerstwo Klimatu] dokument pt. „Krajowy plan dotyczący środków, jakie Polska zamierza wdrożyć w celu stopniowego ograniczenia stosowania amalgamatu stomatologicznego”. W dokumencie tym przedstawiono dane statystyczne z których

wynika m.in., że gabinety dentystyczne zrzucają do kanalizacji ponad **6,5 tony rtęci** rocznie oraz, że zgodnie z informacjami uzyskanymi przez GUS z w 2016 r. ilość wytworzonych w kraju odpadów o kodzie 18 01 10\* (tj. odpad amalgamatu dentystycznego) wyniosła 2,2136 tony.

**Jak sami Państwo widzą, w obrocie publicznym funkcjonują zatem dane o znacznej rozbieżności**, przekraczającej emisję rtęci wspomnianej przez Państwa Posłów elektrowni Bełchatów.

*Na marginesie – polecam lekturę doniesienia prasowego (Forbes.pl) <https://t.co/UmVmKl3jec?amp=1> , gdzie w dość wiarygodny sposób wylicza się emisję czystej rtęci Bełchatowa na 2,8 ton , a nie - jak Państwo podajecie w interpelacji - 1,7 t.*

Nie spór o dane jest zasadniczym powodem mego listu. Dane te pochodzą z badania europejskiego (Maxson), tyle że sprzed 15 lat, czyli z czasów, kiedy np. w Polsce nie było jeszcze w powszechnym użyciu wygodnych kapsułkowanych glasonomerów.

Dyskusję z tymi danymi przeprowadziliśmy w piśmie do Ministra Zdrowia, będącym komentarzem do wspomnianego „Krajowego planu”. Pismo dostępne jest pod linkiem: [https://stom.hipokrates.org/pisma/190814\\_MZ\\_KrajowyPlan\\_komentarz.pdf](https://stom.hipokrates.org/pisma/190814_MZ_KrajowyPlan_komentarz.pdf)

W ocenie środowiska lekarskiego wpływ na błędną statystykę w tym zakresie ma wadliwy wzór karty przekazania odpadów, który określał Załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Środowiska w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów (od 1 stycznia 2020 wzór karty przekazania odpadów określa ustawa o odpadach). Zgodnie z wzorem karty przekazania odpadów, masę przekazywanych odpadów - w przypadku gdy jest mniejsza niż kilogram, należy podawać w zaokrągleniu do 1 kg.

Gabinety dentystyczne w toku udzielania świadczeń zdrowotnych wytwarzają m.in. odpady o kodzie 18.01.10 stanowiące odpady amalgamatu dentystycznego. Masa tych odpadów, w przypadku lekarzy dentystów z reguły nie przekracza kilkudziesięciu gramów. W związku z powyższym podawanie masy opadu amalgamatu dentystycznego, w kilogramach jest nieuzasadnione. Ze względu na niewielką masę odpadu amalgamatu dentystycznego, celem należytego wypełnienia karty przekazania odpadów każdorazowo konieczne jest zaokrąglenie przekazywanej masy odpadu do jednego kilograma. Tym samym w skali jednego roku, wykazywana była przez lekarza dentystę masa odpadów amalgamatu dentystycznego w wielkości wielokrotnie przekraczającej masę odpadów rzeczywiście wytworzonych.

Mając powyższe na uwadze samorząd lekarski wielokrotnie apelował o podjęcie działań mających na celu zmianę przepisów rozporządzenia Ministra Środowiska w sprawie wzorów dokumentów stosowanych na potrzeby ewidencji odpadów, w zakresie wzoru karty przekazania odpadów, poprzez zmianę jednostki masy sprawozdawanych odpadów w taki sposób aby oddawała ona wielkość zbliżoną do rzeczywistej ilości wytworzonego odpadu amalgamatu dentystycznego. Rzetelne prowadzenie dokumentacji ewidencyjnej odpadów jest niezwykle istotne z punktu widzenia sprawozdawczości. Naczelna Rada Lekarska wielokrotnie zwracała się do Ministra Środowiska o korektę wzoru karty przekazania opadu, informowała o tym również Ministerstwo Zdrowia. Wszystkie te działania okazały się nieskuteczne z uwagi na brak odpowiedniej reakcji ze strony Ministerstwa Środowiska. Konstrukcja wzoru karty wpływa na tworzenie błędnych statystyk i sprawozdawczości w przedmiotowym zakresie co jest widoczne m.in. w opracowanym przez Ministerstwo Środowiska (teraz Klimatu) dokumencie pt. „Krajowy plan dotyczący środków, jakie Polska zamierza wdrożyć w celu stopniowego ograniczenia stosowania amalgamatu stomatologicznego”.

W związku z powyższym, w trosce o zapewnienie ochrony lekarzy dentystów zwracam się do Państwa o zaapelowanie do Ministra Klimatu o podjęcie działań mających na celu opracowanie rzetelnej statystyki w przedmiocie wytwarzania przez lekarzy dentystów odpadu amalgamatu dentystycznego. Błędy w tym zakresie skutkują dla lekarzy dentystów nakładaniem nowych obowiązków. Działania podejmowane przez Unię Europejską zmierzające do ograniczenia stosowania amalgamatu oparte są o dane statystyczne obrazujące duże ilości wytworzonego przez lekarzy dentystów odpadu amalgamatu dentystycznego.

Ponadto wyjaśniam, że Komisja Stomatologiczna NRL nie neguje rozporządzenia UE w sprawie rtęci. Komisja w swoich podjętych stanowiskach oraz apelach zwracała uwagę na konieczność podjęcia działań mających na celu prawidłowe wdrożenie w Polsce nowych zasad wiążących się ze stosowaniem amalgamatu w taki sposób, aby nie stało się to wyłącznie obciążeniem dla podmiotów udzielających świadczeń stomatologicznych oraz ich pacjentów. Zwracano uwagę, że ograniczenia w stosowaniu amalgamatu, a docelowo odstępianie od jego stosowania powinno być odpowiednio wcześniej uwzględnione w ramach regulacji dotyczących zasad udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych (wyeliminowanie amalgamatu z użytku jako wypełnienia standardowego na rzecz wypełnień alternatywnych) oraz ich właściwej wyceny.

Ustosunkowując się do akapitu, w którym odnosicie się Państwo do informacji przekazywanych przez organy powiatowych stacji inspekcji sanitarnej, z których wynika,

że lekarze dentyści w niewypełnianiu obowiązku instalacji separatorów „kierują się stanowiskiem KS NRL” informuje, że w ostatnim czasie do samorządu lekarskiego jedna z powiatowych stacji sanitarnych przekazała screen dyskusji prowadzonej przez lekarzy dentyistów w ramach zamkniętej grupy na stronie internetowej [www.facebook.pl](http://www.facebook.pl), nt. obowiązku instalacji separatorów amalgamatu.

Z dyskusji, w której udział wzięło raptem 7 osób, jedna z nich w sposób błędny interpretuje informacje pochodzące z komunikatów Komisji Stomatologicznej NRL. W związku z powyższym wskazać należy, że anonimowe doniesienie w tym zakresie rozesełane do wielu stacji, nie powinno być traktowane jako rzetelna podstawa obarczania samorządu lekarskiego odpowiedzialnością. Przedmiotowe zagadnienie jest naprawdę dużo bardziej złożone niż prosta konstatacja, że dana grupa zawodowa nie wykazuje szacunku do prawa unijnego oraz troski o środowisko.

Z poważaniem,



Do wiadomości:

Ministerstwo Zdrowia, Departament Analiz i Strategii.