

Stanowisko KS NRL ws realizacji Rozporządzenia UE

Stanowisko 1/VIII/21
Komisji Stomatologicznej NRL
z dnia 8 marca 2021r.
w sprawie realizacji postanowień Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/852 z dnia 17 maja 2017 r. w sprawie rtęci

Od momentu projektowania Rozporządzenia samorząd lekarski zwracał uwagę na brak możliwości wykonania obowiązków narzuconych przez Rozporządzenie w tak dużym kraju w jednym czasie. Po jego uchwaleniu samorząd wskazywał na wady prawne Rozporządzenia oraz na warunki konieczne do rozpoczęcia procesu wdrażania jego postanowień.
W tym samym czasie, kierownictwo Ministerstwa Zdrowia rozważało alternatywne warianty wypełnienia celów wydania Rozporządzenia i samorząd lekarski podjął niezwłocznie prace nad wypracowaniem zasad organizacyjnych współbrzmiących z tymi propozycjami (patrz Stanowisko 1/VIII/2018 KS NRL z 29 września 2018r.)
Nie został spełniony żaden z postulatów przedstawionych przez samorząd w podjętych przez Naczelną Radę Lekarską 25 stycznia 2019r dokumentach: Stanowisku, Apelu do Prezesa Rady Ministrów i Apelu do Ministra Zdrowia . Nawet zupełnie obojętny dla wszelkich względów finansowych postulat zmiany wzoru karty przekazania odpadów nie może doczekać się realizacji. Tymczasem, wobec marginalizacji znaczenia amalgamatu w leczeniu komercyjnym przeważająca większość wypełnień poddawanych obecnie usuwaniu z ubytków zębów zakładana była w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego też względu władze publiczne nie powinny pozostawiać tego problemu do rozwiązania wyłącznie siłami środowiska stomatologicznego.
Samorząd lekarski działając w trosce o środowisko naturalne i zdrowie ogólne społeczeństwa oraz efektywność realizacji postanowień Rozporządzenia zgłasza swoje zastrzeżenia w tej sprawie , próbując uświadomić, że jednoczasowa realizacja kosztownego obowiązku przez tyle tysięcy podmiotów , przy braku odpowiednich regulacji i gwarancji stanowić będzie przykład nieproporcjonalnie narzuconego obowiązku. Nie tyle z uwagi na sam cel, ile z uwagi na brak odpowiednich środków do jego realizacji.
Owo symboliczne, wspomniane w art.10 ust. 4 Rozporządzenia „wyposażenie w separator” ma sens przy założeniu jego trwałego, prawidłowego działania. Przeprowadzane przez NRL sondy wśród sprzedawców (lipiec 2019r i luty 2021r) wykazują co prawda chęć sprzedaży gabinetom stomatologicznym separatorów, przy minimalnym jednak jak na rozmiar wyzwania potencjale serwisu tych urządzeń.
Sam fakt, że na rozesłane przez NRL zapytania spływa 30% odpowiedzi jest wielce wymownym faktem. Niepokój wzbudza też kwestia utylizacji odseparowanego amalgamatu. Wynikający z przeprowadzonej analizy rynku koszt 500-600 zł rocznie jest w najlepszym razie aktualny przy obecnym poziomie zamówień na te usługę. Samorząd lekarski zwraca uwagę na wzrost cen, jaki nastąpił na rynku utylizacji odpadów medycznych. Uprawnia on do postawienie z dużą dozą pewności tezy, iż w przypadku masowych zamówień na usługę utylizacji odseparowanego amalgamatu cena wzrosnąć może niepomiernie i nieadekwatnie do rzeczywistych kosztów jej

wykonania.

Wszystko to skłania do wniosku o :
1) przyspieszenie prac w Ministerstwie Zdrowia nad nowelizacją wykazu świadczeń gwarantowanych , polegająca na dodaniu świadczenia bezpiecznego usuwania wypełnienia amalgamatowego (co zostało zapowiedziane pismem MZ ASG.747.65.2020.TK z dnia 22.10.2020r.)
2) niezwłoczną zmianę wzoru karty przekazania odpadu zwalniająca odpady o kodzie 18 01 10 z obowiązku podania ilości odpadu z dokładnością do 1 kilograma,
3) ustanowienie cen urzędowych na utylizację odpadów amalgamatowych lub gwarancji rządowych na pokrycie różnicy pomiędzy cenami zawieranych umów na te usługę a cenami z roku 2020.
4) określenie sposobu refundacji poniesionych kosztów instalacji separatora amalgamatu. Komisja przypomina w tym miejscu o podjętym przez Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 18 lutego br Stanowisku opiniującym projekt Umowy Partnerstwa dla realizacji polityki spójności. Skoro ważnym obszarem wsparcia ma być unowocześnienie placówek opieki zdrowotnej oraz podniesienie jakości świadczeń, to nieodłącznym elementem tych działań winno być wsparcie unijnej bądź co bądź polityki eliminacji rtęci. W przeciwnym razie , całość zadania zostanie przerzucona na placówki medyczne dotknięte już mocno skutkami pandemii covid-19, pozbawionymi w tej mierze wsparcia należnego placówkom o szczególnym znaczeniu dla nierozprzestrzeniania się epidemii, oraz stojących w obliczu konieczności inwestycji w szereg innych narzuconych odrębnymi przepisami polityk (jak choćby elektronizacja dokumentacji medycznej).

Sekretarz Komisji
Anita Pacholec

Przewodniczący Komisji
Andrzej Cisło