

Sprawozdanie z posiedzenia
Rady Europejskich Lekarzy Dentystów
(Council of European Dentists, CED)

Santiago de Compostela, 28 - 29 maja 2010 roku

Na posiedzeniu plenarnym Rady Europejskich Lekarzy Dentystów (CED), które odbyło się w Santiago de Compostela w dniach 28 – 29 maja 2010 r., Naczelną Izbę Lekarską reprezentowała dr Anna Lella, Wiceprezes NRL, oraz pracownik Biura NIL, mgr Marek Szewczyński.

Podczas posiedzenia CED przyjęła 2 uchwały dotyczące przeglądu i nowelizacji Dyrektywy 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych. CED podkreśliła m.in. konieczność uaktualnienia minimalnych wymogów w zakresie kształcenia lekarsko-dentystycznych określonych w Dyrektywie. Zdaniem CED należy wyraźnie określić w Dyrektywie, że studia lekarsko-dentystyczne muszą obejmować co najmniej 5 500 godzin kształcenia (analogicznie do przepisów dotyczących kształcenia lekarzy) – obecnie Dyrektywa stanowi jedynie, że studia muszą być pięcioletnie w pełnym wymiarze godzin. Jednocześnie CED przedstawiła szczegółową propozycję zmian w Załączniku V, pkt 5.3.1 Dyrektywy. Proponowane zmiany odzwierciedlają postęp naukowy i techniczny w stomatologii i są ukierunkowane na większe umedycznienie kształcenia lekarzy dentystów. CED proponuje zmianę nazw i co za tym idzie treści niektórych przedmiotów oraz dodanie nowych przedmiotów (np. chorób wewnętrznych, ratownictwa medycznego oraz bezpieczeństwa pacjenta). Ponadto CED ponownie opowiedziała się przeciwko próbom dzielenia studiów stomatologicznych na dwustopniowe (studia licencjackie i studia magisterskie) zgodnie z założeniami tzw. procesu bolońskiego, co miałyby negatywny wpływ na wysokie standardy opieki stomatologicznej i bezpieczeństwa pacjentów (jednobrzmiące stanowisko prezentuje CPME).

Ponadto CED przyjęła uchwałę w sprawie dokumentu Komisji Europejskiej odnoszącego się do ewentualnych działań na poziomie Unii Europejskiej w zakresie jakości ochrony zdrowia. Zdaniem CED w pierwszej kolejności należałoby uzgodnić wspólną definicję pojęcia „jakości ochrony zdrowia”. CED wspiera ścisłą współpracę między przedstawicielami zawodów medycznych, pacjentami, decydentami oraz pracownikami naukowymi zajmującymi się zagadnieniami jakości. Jednocześnie zdaniem CED przyszłe działania Wspólnoty w zakresie jakości nie powinny wkraczać w uprawnienia państw członkowskich.

Uczestnicy posiedzenia długo dyskutowali także nad propozycjami ewentualnych zmian organizacyjnych w CED, m.in. przyjęcia, że liczba głosów przysługujących

poszczególnym organizacjom członkowskim jest uzależniona od wielkości tych organizacji (tzw. system głosów ważonych). Wobec rozbieżności poglądów decyzje w tej sprawie przesunięto na przyszłe posiedzenia.

Skarbnik CED, dr Roland Svensson ze Szwecji, przedstawił sprawozdanie finansowe za rok 2009, które zostało przyjęte przez delegatów.

Przewodniczący Grup Roboczych CED przedstawili działalność poszczególnych grup w ostatnim okresie.

Szczególnie istotna była informacja o stanie prac nad nowelizacją przepisów Unii Europejskiej dotyczących środków do wybielania zębów przedstawiona przez dr. Stuarda Johnstona z Wlk. Brytanii, przewodniczącego Zespołu ds. produktów do wybielania zębów. Dr Johnston przekazał, że projekt nowelizacji przygotowany przez Komisję Europejską, popierany przez CED, przewiduje, że środki do wybielania zębów zawierające od 0,1 do 6% H₂O₂ nie będą ogólnodostępne – przy ich stosowaniu musi być zapewniony udział lekarza dentystry. Stanowisko CED i propozycja Komisji Europejskiej są zbieżne z opinią Komitetu Naukowego ds. Produktów Konsumenckich (SCCP), z której wynika, że produkty wybielające zęby zawierające między 0,1 a 6% nadtlenu wodoru (H₂O₂) nie są na tyle bezpieczne, aby były sprzedawane bez recepty i aby swobodnie z nich korzystać. Natomiast można je stosować pod kontrolą lekarza dentystry. Z informacji dr. Johnstona wynika, że trwająca od kilku lat procedura zbliża się do końcowych etapów – 31 maja mijał bowiem termin oddawania głosów w tej sprawie przez rządy państw członkowskich (głosowanie w Radzie Unii Europejskiej). Dr Johnston wskazał, że w aktualnej sytuacji wiele będzie zależeć od stanowiska strony polskiej. Przedstawiciele NIL wyjaśnili, że samorząd nawiązał w tej sprawie kontakt z reprezentującym stronę polską w tych pracach przedstawicielem Głównego Inspektoratu Sanitarnego. GIS został poinformowany o stanowisku środowiska lekarzy dentystry w Polsce i Unii Europejskiej. NIL, która zajmuje się tą sprawą od kilku lat, przekazała materiały na ten temat (m.in. opublikowany w Gazecie Lekarskiej w marcu 2009 r. artykuł przybliżający prace nad przepisami dotyczącymi środków do wybielania zębów, który wzbudził duże zainteresowanie i odzew ze strony polskich lekarzy dentystry) i zaapelowała o przyjęcie przez stronę polską stanowiska reprezentowanego przez CED. Przedstawiciel GIS odpowiedział, że po zapoznaniu się ze stanowiskiem środowiska lekarzy dentystry (zarówno Izby jak i PTS) strona polska prawdopodobnie poprze proponowane zmiany, co zresztą potwierdziło się po zakończeniu głosowania pisemnego. Jednak według uzyskanych najświeższych informacji głosowanie nie przyniosło jeszcze rozstrzygnięcia.

Dr Susie Sanderson z Wlk. Brytanii, przewodnicząca Zespołu ds. amalgamatu, przedstawiła wyniki ankiety dotyczącej stosowania amalgamatu dentystrycznego oraz poziomu wdrożenia Dyrektywy w sprawie odpadów niebezpiecznych w poszczególnych państwach członkowskich. Zebrane odpowiedzi, które nadeszły z 26 krajowych organizacji stomatologicznych, wskazały coraz szerszą zgodność przepisów krajowych z przepisami Dyrektywy. Separatory są coraz powszechniej

stosowane – w większości państw są wymagane przepisami prawnymi bądź rekomendowane przez organizacje zawodowe. W prawie wszystkich państwach zużycie amalgamatu obniża się.

CED, jak również Światowa Federacja Dentystyczna (FDI), nadal podkreślają takie zalety amalgamatu, jak jego wytrzymałość i trwałość oraz stosunkowo niski koszt. Całkowite wycofanie amalgamatu mogłoby stanowić problem szczególnie dla państw uboższych poprzez znaczące podniesienie kosztów opieki stomatologicznej udzielanej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto w piśmiennictwie różnie komentuje się implikacje do tkanek alternatywnych wypełnień kompozytowych. Delegaci z Szwecji, gdzie od niedawna amalgamat jest wycofany, podkreślają, że tak naprawdę metodą na eliminację rtęci z materiałów stomatologicznych jest lepsza profilaktyka i ograniczenie próchnicy.

Podczas posiedzenia omówiono także niektóre raporty krajowe, m. in. raport NIL. Podkreślano m. in. wpływ kryzysu gospodarczego na praktyki dentystyczne, podając, że w Hiszpanii wiele praktyk zostało zlikwidowanych w związku z sytuacją na rynku kredytowym, co w powiązaniu z rosnącą liczbą lekarzy dentystów w tym państwie prowadzi do wzrostu bezrobocia w zawodzie.

Komplet materiałów dotyczących posiedzenia jest w posiadaniu KS NRL.

Opracowanie:

Anna Lella
Marek Szewczyński