



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Rozwoju Kadr Medycznych

RKLU.002.3.2022.MŻ
Warszawa, 24.02.2023 r.

Protokół z posiedzenia Rady do spraw rozwoju stomatologii 24 .02.2023 r.

W posiedzeniu Zespołu uczestniczyli:

- a) konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii stomatologicznej,
Prof. dr hab. Mansur Rahnama-Hezavah,
- b) konsultant krajowy w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej,
Dr hab. n. med. Mariusz Szuta,
- c) konsultant krajowy w dziedzinie ortodoncji,
Prof. dr hab. n. med. Beata Kawala,
- d) konsultant krajowy w dziedzinie periodontologii,
Prof. dr hab. Renata Górską,
- e) konsultant krajowy w dziedzinie protetyki,
Prof. dr hab. Teresa Sierpińska
- f) konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej,
Prof. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk
- g) konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją,
Prof. dr hab. Agnieszka Mielczarek,
- h) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,
lek. dent. Paweł Barucha,
- i) przedstawiciele Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych,
 - Pani dr hab. n. med. Agnieszka Przysańska,
 - Pan prof. dr hab. Tomasz Konopka,
- j) przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia,
Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń,
- k) przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,
Pan Wojciech Wysoczański,
- l) przedstawiciel Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia,
Pani Małgorzata Zadorożna,
- m) przedstawiciel Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia,
Pan Michał Dzięgielewski.
- n) przedstawiciel Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia,
Pani Magda Socha, Naczelnik Wydziału Zasobów Ochrony Zdrowia
Sekretarz Rady – przedstawiciel Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych
w Ministerstwie Zdrowia, niebędący członkiem Rady: Małgorzata Żarłak.
Jednocześnie w posiedzeniu Rady zgodnie, z § 4. 1. Zarządzenia uczestniczył Pan Piotr Bromber Podsekretarz Stanu.

- I. Powitanie przez Przewodniczącego.
- II. Podziękowanie Pana Piotra Bromber Podsekretarz Stanu za przewodniczenie Rady przez przedstawiciela Naczelnej Rady Lekarskiej – Pana lek. dent. Pawła Baruchy. Prośba o sporządzenie podsumowania przez dotychczasowego Przewodniczącego Rady i przekazanie do Ministerstwa Zdrowia. Wyznaczenie nowego Przewodniczącego Rady – Panią prof. dr hab. Dorotę Olczak-Kowalczyk konsultanta krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej.
- III. Omówienie projektu Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, opublikowanego na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 19.01.2023 (<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/projekty-zarządzen/projekt-zarządzenia-leczenie-stomatologiczne,6823.html>).
- Pan Michał Dzięgielewski zobowiązał się do przekazania w trybie korespondencyjnym lub na następnym spotkaniu listę procedur, które zostały przesłane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz kryteria do znieczulenia ogólnego, o których była mowa na poprzednim posiedzeniu Rady.
- Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń omówiła pokrótce założenia przedstawione w projekcie Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, opublikowanego na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia w dniu 19.01.2023 (<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/projekty-zarządzen/projekt-zarządzenia-leczenie-stomatologiczne,6823.html>).
- Prof. dr hab. Mansur Rahnama-Hezavah poruszył kwestie zróżnicowania w ww. projekcie świadczeń udzielanych przez specjalistów periodontologii, chirurgii stomatologicznej, chirurgii szczękowo-twarzowej bądź chirurgii szczękowej. Zaproponował rozdzielenie świadczeń z zakresu chirurgii stomatologicznej i periodontologii.
- Dr hab. n. med. Mariusz Szuta podkreślił, że w Polsce specjalistami w zakresie chirurgii szczękowo-twarzowej mogą być zarówno lekarze dentyści jak i lekarze. Nie ma powodu dyskryminacji lekarzy w stosunku do lekarza dentysty w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- Prof. dr hab. Renata Górską omówiła złożoność badania periodontologicznego, zauważyła, że jest ono pracochłonne, żeby zdiagnozować a następnie zaplanować i leczyć pacjenta trzeba zbadać kilka parametrów takich jak:
- Głębokość kieszonki,
 - Utratę przyczepu łącznotkankowego,
 - Wskaźnik krwawienia,
 - Wskaźnik higieny jamy ustnej
 - Ocenić zdjęcie rtg,
- wiec jest ono skomplikowane i może go prawidłowo wykonać specjalista z periodontologii.
- Prof. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk zauważyła problem zasad wyceny procedur oraz jej zróżnicowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.
- Prof. dr hab. Teresa Sierpińska oraz prof. dr hab. Agnieszka Mielczarek również zauważyły konieczność ponownej weryfikacji wyceny procedur w swoich dziedzinach.
- Prof. dr hab. Teresa Sierpińska zauważyła, że założenie dotyczące weryfikacji wyceny procedur z protetyki stomatologicznej nie zostało zrealizowane.

Podobnie też brak rozwiązań dotyczących włączenia do koszyka świadczeń gwarantowanych procedur które uzyskały pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i od wielu lat nie znalazły akceptacji Ministerstwa Zdrowia, co więcej nie wyjaśniono z jakich powodów tak się stało.

Pan Wojciech Wysoczański wytłumaczył, że w celu wyceny świadczenia należy w pierwszej kolejności określić bardzo precyzyjne co zawiera dane świadczenie. Trudno nadać z przedmiotowym opisem z uwagi na zachodzące zmiany, jak również należy zauważyć, że każdy z pacjentów jest inny. W stomatologii w Polsce procedur jest bardzo dużo i są opisane w sposób dość ogólny. To powoduje, że są duże różnice i różne ich rozumienie. W procedurach szczegółowych istnieje konieczność precyzyjnej kontroli. Zauważył, że istotą jest wyważenie pomiędzy opisem ogólnym, gdzie podejście jest bardziej zryczałtowane, zakłada pewną zmienność i dowolność po stronie wykonawcy, w takiej sytuacji zapotrzebowanie na kontrole jest mniejsze, Albo duża ilość precyzyjnie zdefiniowanych procedur rozliczeniowych, gdzie będą nasilać się zjawiska up-coding i będą wymagały większych kontroli ze strony płatnika.

Stosowanie mechanizmów zryczałtowanych wymaga jednak oceny skuteczności, jakości (zabezpiecza przed unikaniem wykonania określonych czynności, oddelegowywania ich do innych).

Przewodniczący Rady Pan Paweł Barucha zauważył konieczność zwrócenia się do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji o przekazanie szczegółowych informacji na temat zasad wyceny procedur stomatologicznych oraz ich zróżnicowania.

Pan Michał Dzięgielewski zauważył, że dyskusja toczy się o wyceny następujących pakietów:

- a. ST33 - Badanie lekarskie stomatologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej;
- b. ST33 A - Badanie lekarskie periodontologiczne, które obejmuje również instruktaż higieny jamy ustnej;
- c. ST34 - Badanie lekarskie kontrolne;
- d. ST34 A - Badanie lekarskie kontrolne periodontologiczne.

Z uwagi, że Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określania warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia stomatologiczne ma obowiązywać od 1 kwietnia 2023 r. ważne jest aby Rada zaproponowała wspólne stanowisko w tej sprawie.

Uchwalenie Uchwały Nr 2.

Za przyjęciem uchwały: 14 członków Rady

Przeciw: 0 członków Rady,

Wstrzymanie się od głosu: 1 członek Rady.

Pan Wojciech Wysoczański zaproponował poddanie pod rozważenie opcji likwidacji finansowania procedur diagnostycznych osobno, a zaproponował, żeby były one wliczone do ryczałtu związanego z wykonywaniem zabiegów leczniczych.

Prof. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk zauważyła konieczność wykonywania badań kontrolnych. Mając na uwadze powyższe stwierdziła, że nie można wykluczyć diagnostyki oraz badań kontrolnych jako odrębnych procedur.

Pan Wojciech Wysoczański dodał, że mogą być one finansowane w sposób zryczałtowany.

Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń zaznaczyła, że pakietowanie świadczeń zmierza w kierunku postulowanym przez Pan Wojciecha Wysoczańskiego do celu płacenia ryczałtem. Postuluje również o:

- rozdzielenie periodontologii i chirurgii stomatologicznej na przyszłość w rozporządzeniu;

- podanie kryteriów, które były stosowane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w czasie wyceny świadczeń;
- wskazanie, że lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub szczękowej może wykonywać te same procedury co lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej lub chirurgii szczękowej.

Dr hab. n. med. Mariusz Szuta potwierdził konieczność wprowadzenia ostatniego postulatu podanego przez Panią Katarzynę Maślińską-Jęczeń.

IV. Przedstawienie przez przedstawiciela Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych – Pana prof. dr hab. Tomasza Konopki prezentacji na temat perspektyw realizacji nowego standardu kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym.

Dyskusja nad zajęciami związanymi z wykonywaniem zdjęć rentgenowskich przez studentów.

Dyskusja nad zakresem umiejętności absolwenta wykonywanych samodzielnie dotycząca punktu mówiącego o pobraniu materiału do badania histopatologicznego i cytologicznego z jamy ustnej zgodnie ze wskazaniami.

Uchwalenie Uchwały Nr 3.

Za przyjęciem uchwały: 9 członków Rady
Przeciw: 3 członków Rady,
Wstrzymanie się od głosu: 1 członek Rady.

W odniesieniu do Uchwały Nr 3 dodać należy, że w projekcie rozporządzenia w sprawie standardów kształcenia pozostaje zapis w części F. NAUKI KLINICZNE KIERUNKOWE ZABIEGOWE, że w zakresie umiejętności absolwent potrafi: F.U7. pobrać i zabezpieczyć materiał do badań diagnostycznych, w tym cytologicznych, histopatologicznych i mikrobiologicznych, ze wskazań stomatologicznych, wykreślamy zaś, zgodnie ze stanowiskiem Rady z zakresu umiejętności absolwenta wykonywanych samodzielnie punkt H.U43. pobrać materiał do badania histopatologicznego i cytologicznego z jamy ustnej zgodnie ze wskazaniami.

Prof. dr hab. Teresa Sierpińska zauważyła problematyczność zapisu w projekcie Rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego mówiącego o 4 os. w grupie na V roku studiów. Nauczanie komunikacji w wymiarze 120 godz. może zdaniem prof. dr hab. Teresy Sierpińskiej spowodować odjęcie tych godzin od nauczania praktycznego.

Pan prof. dr hab. Tomasz Konopka wyjaśnił, że są grupy zajęć i nie ma możliwości aby zajęcia z komunikacji były prowadzone kosztem innych zajęć.

Pani dr hab. n. med. Agnieszka Przysańska stwierdziła, że z uwagi na braki kadrowe oraz ze względu na brak stanowisk pracy może być trudno przeprowadzić zajęcia w grupach 4 osobowych. Podniosła kwestie konieczność przeszkolenia osób, które będą prowadzić zajęcia z komunikacji a mają doświadczenie zawodowe w tym obszarze oraz poruszyła aspekt dodania 70 godzin na nauki przedkliniczne. Zauważyła, że należy dookreślić, że są to nauki przedkliniczne kierunkowe.

Pani Małgorzata Zadorożna potwierdziła konieczność uzupełnienia zapisu dotyczącego przeszkolenie osób prowadzących zajęcia z komunikacji poprzez dodanie możliwości posiadania kierunkowego wykształcenia/odpowiedniego doświadczenia zawodowego przez ww. osoby. Dodane godzin na nauki przedkliniczne można uszczegółowić, że są to godziny kierunkowe dentystyczne w grupie G i H.

Prof. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk zaznaczyła, że badanie radiologiczne jest badaniem podstawowym, który każdy po ukończeniu studiów na kierunku

lekarsko-dentystycznym powinien umieć wykonać, zaś w przypadku pobrania wycinków lekarz dentysta może odesłać pacjenta do specjalisty.

V. Zakończenie posiedzenia.

Ustalono następane spotkanie Rady na 31 marca 2023 r. godz. 10.00 w formie hybrydowej.

Sporządziła: Małgorzata Żarłak – Sekretarz /dokument podpisany elektronicznie/

Przewodniczący Rady: przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej – lek. dent. Paweł Barucha /dokument podpisany elektronicznie/

W załączniku:

- Uchwała Nr 2;
- Uchwała Nr 3.