



# Ministerstwo Zdrowia

---

Departament  
Rozwoju Kadr Medycznych

RKLU.002.3.2022.MŻ  
Warszawa, 31.03.2023 r.

## Protokół z posiedzenia Rady do spraw rozwoju stomatologii 31 .03.2023 r.

W posiedzeniu Zespołu uczestniczyli:

- a) konsultant krajowy w dziedzinie ortodoncji,  
Prof. dr hab. n. med. Beata Kawala,
  - b) konsultant krajowy w dziedzinie periodontologii,  
Prof. dr hab. Renata Górską,
  - c) konsultant krajowy w dziedzinie protetyki,  
Prof. dr hab. Teresa Sierpińska
  - d) konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej,  
Prof. Dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk
  - e) konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodontcją,  
Prof. dr hab. Agnieszka Mielczarek,
  - f) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej,  
lek. dent. Paweł Barucha,
  - g) przedstawiciele Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych,  
Pani dr hab. n. med. Agnieszka Przystańska,
  - h) przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia,  
Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń,
  - i) przedstawiciel Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych w Ministerstwie Zdrowia,  
Pani Małgorzata Zadorożna,
  - j) przedstawiciel Departamentu Lecznictwa w Ministerstwie Zdrowia,  
Pan Michał Dzięgielewski.
  - k) przedstawiciel Departamentu Analiz i Strategii w Ministerstwie Zdrowia,  
Pani Karolina Sowa,
- Sekretarz Rady – przedstawiciel Departamentu Rozwoju Kadr Medycznych  
w Ministerstwie Zdrowia, niebędący członkiem Rady: Małgorzata Żarłak.

- I. Powitanie przez Przewodniczącego.
- II. Wskazanie przez Przewodniczącą Rady, że obecnie Rada powinna się zająć takimi tematami jak:
  - aktualizacja wycen procedur w ramach środków NFZ,
  - oczekującymi kartami problemu zdrowotnego, które zostały zgłoszone ale niezrealizowane,
  - brakiem możliwości łączenia” realizacji procedur” np. z konsultacją specjalistyczną.

Wymienione zadania mają charakter „taryfikacyjny” i „koszykowy”.

---

Zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami Rady pierwszą w kolejności do aktualizacji była protetyka - założenie dotyczące weryfikacji wyceny procedur.

Pani Teresa Sierpińska potwierdziła, że wycena została zrealizowana, jednak do dziś nie ma żadnych skutków postępowych w tej kwestii.

Pan Michał Dzięgielewski poinformował, że Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dokonała wyceny, która została przekazana do Ministerstwa Zdrowia. Pismo do Narodowego Funduszu Zdrowia w tej sprawie jest przygotowane. Pan Michał Dzięgielewski zobowiązał się do monitorowania sprawy. Według planów od 1 lipca br. miałyby obowiązywać zmieniona wycena protetyki.

Pani Dorota Olczak-Kowalczyk zauważyła, że zgodnie z poprzednimi ustaleniami Rady po dokonaniu zmian w protetyce Rada miała ustalić kolejne dziedziny stomatologii w ramach których będą podejmowane działania.

Pan Michał Dzięgielewski zauważył, że w procedowanej zmianie związanej również z użyciem amalgamatu będzie miała miejsce zmiana wyceny „wypełnień”. Poprosił o wskazanie Rady, które dokładnie elementy wymagają w następnej kolejności opracowania.

Pani Agnieszka Mielczarek podkreśliła konieczność docenienia profilaktyki w leczeniu stomatologicznym. Wskazała, że procedury związane ze stomatologia zachowawczą od dłuższego czasu nie były weryfikowane.

Pan Michał Dzięgielewski poprosił o opracowanie stanowiska Rady w jaki sposób powinna być prowadzona profilaktyka, ponieważ w niektórych gabinetach są to procedury nadużywane. Do rozważenia pozostaje zmiana materiału do wypełnienia na materiały światłoutwardzalne. Zauważył, że może warto wprowadzić zmianę wyceny wypełnień z wprowadzeniem materiałów światłoutwardzalnych. Jednak zaznaczył, że zmiana ta spowoduje radykalną zmianę kosztów wypełnień w gabinetach.

Pani Dorota Olczak-Kowalczyk zaproponowała, że może warto stworzyć wykaz procedur, które wymagają modyfikacji oraz nowej wyceny.

Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń poinformowała, że najczęściej wykonywanymi procedurami w stomatologii jest pukanie kieszonek i lakierowanie zębów. Warto może ustalić czas na przyjęcie pacjenta w tych przypadkach. Zdaniem Pana Michała Dzięgielewskiego należy wypracować wytyczne do wykonywania procedury: pukanie kieszonek.

### III. Omówienie wykazu procedur zgłaszanych przez Konsultantów Krajowych.

#### 1) Stomatologia dziecięca:

- Świadczenia ogólnostomatologiczne wykonywane w znieczuleniu ogólnym

Przedstawiono założenia dotyczące rozszerzenia wskazań do leczenia stomatologicznego w znieczuleniu ogólnym w warunkach ambulatoryjnych oraz wskazano konkretne kryteria zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania, które zostały ustalone we współpracy z konsultantem krajowym ds. psychiatrii dziecięcej Panią Aleksandrą Lewandowską.

W celu szczegółowego omówienia sprawy Pan Michał Dzięgielewski zaproponował oddzielne, robocze spotkanie w tym zakresie w kwietniu 2023 r.

Ustalono, że w przypadku wprowadzenia ww. zapisu zostanie on wprowadzony w części normatywnej rozporządzenia.

- Profilaktyczne zabezpieczenie bruzd innymi materiałami PRR typu 1
- Lakierowanie zębów ¼ łuку zębowego

Zostały już wprowadzone do nowego rozporządzenia.

- 23.2101 - repozycja i unieruchomienie zwichniętego zęba lub grupy zębów
- 23.2209 - zdjęcie szyny nazębnej przy wymianie lub zakończeniu leczenia

Przygotowywana jest dokumentacja w Ministerstwie Zdrowia w celu przekazania do procedowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

- Wizyta profilaktyczna w wieku 3 lat (a nie 3 wizyty w wieku 6-12 miesięcy)
- Wizyta adaptacyjna dziecka w 3. i 4. roku życia
- Proteza dziecięca - uzupełnienie braków zębowych przy pomocy protezy częściowej włącznie z prostymi doginanymi klamrami

Zostało wydane opracowanie analityczne, które nie nazywa się rekomendacją. Potrzeba uzyskania rekomendacji do tego świadczenia. Ministerstwo Zdrowia opracuje dokumentację w celu jej przekazania do procedowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

- Prośba o uwzględnienie w wykazie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży procedury usunięcia małego guzka, zmiany guzopodobnej, włókniaka oraz wpis na listę świadczeń badań krwi (morfologia z rozmazem, układ krzepnięcia) badania mykologicznego i badania histopatologicznego

Postulat o rozszerzenie ww. procedur na inne dziedziny nie tylko dla chirurgii stomatologicznej.

Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń poinformowała, że obecnie w rozporządzeniu jest: leczenie zmian na błonie śluzowej oraz zaproponowała dodania nowej pozycji: leczenie zmian na błonie śluzowej z wykonaniem badania (...) wraz z zastosowaniem adekwatnej wyceny.

- Prośby o:
  - wprowadzenie współczynnika korygującego lub procedur specjalistycznych
  - wprowadzeni współczynnika korygującego dla procedur wykonywanych bez znieczulenia ogólnego dla pacjentów niepełnosprawnych i z poważnymi chorobami ogólnymi

Wskazanie, że w tej temacie właściwy jest Narodowy Fundusz Zdrowia.

- Niewystarczająca opieka dla osób niepełnosprawnych (rozszerzenie wskazań do znieczulenia ogólnego oraz współczynnik dodatkowy dla świadczeń realizowanych u osób z niepełnosprawnością bez względu na stopień nasilenia)

Zasygnalizowanie przez Pana Paweła Baruchę problemu transportu osób niepełnosprawnych do poradni stomatologicznej i dyskusja w tym temacie. Pan Michał Dzięgielewski zauważył w tym miejscu właściwość Ministerstwa Rodziny i Pomocy Społecznej.

Ustalono, że uchwały w sprawie stomatologii dziecięcej w poruszanych kwestiach będą ewentualnie podejmowane w trybie obiegowym.

## 2) Periodontologia

- Wpis na listę świadczeń refundowanych  
Kiretaż otwarty w obrębie ¼ uzębienia
- Badanie mikologiczne
- Wpis na listę świadczeń laboratoryjnych:
  - pełna morfologia
  - poziom cukru
  - poziom żelaza i vit B12
  - mykogram

Pani Renata Górską uzasadniła potrzebę wpisu na listę świadczeń laboratoryjnych przede wszystkim pełnej morfologii w szczególności dla periodontologów.

- 3) Protetyka stomatologiczna
- Zdjęcie pantomograficzne wykonywane 1 raz na 5 lat na potrzeby diagnostyki protetycznej  
Została udzielona rekomendacja ww. zdjęcia dla wszystkich specjalności stomatologicznych.
  - Proteza overdenture górna i dolna na zabezpieczonych korzeniach zębów  
Została uwzględniona w koszyku świadczeń.
  - Leczenie implantoprotetyczne u pacjentów po zabiegach onkologicznych w obrębia twarzoczaszki  
W trakcie opracowywania Karty Problemu Zdrowotnego.  
Ewentualnie rozszerzenie ww. świadczenia dla innych osób nie tylko po zabiegach onkologicznych.
  - Szyna relaksacyjna do leczenia zaburzeń czynnościowych narządu żucia  
Propozycja złożenie ponownej karty do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.
  - Proteza dziecięca  
Została uwzględniona w koszyku świadczeń.
  - Badanie mykologiczne u pacjentów ze zmianami na błonie śluzowej jamy ustnej.  
Zostało już wcześniej omówione.
  - Obturator po wyłuszczeniu torbieli  
Nie zostało wysłane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.  
Wznowienie prac dotyczących wydania rekomendacji.

Zobowiązanie Departamentu Lecznictwa do wysłania w pakiecie zaległych zgłoszonych procedur, który do tej pory nie zostały przekazane do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

- 4) Stomatologia zachowawcza
- zdjęcie pantomograficzne z opisem  
Zostało już wcześniej omówione.
  - Leczenie endodontyczne zębów trzonowych i przedtrzonowych u osób dorosłych (powyżej 18 r.ż.) z biomechanicznym opracowaniem kanałów korzeniowych i ostatecznym ich wypełnieniem  
Do decyzji Ministra Zdrowia wznowienie prac dotyczących wydania rekomendacji.
  - Zamykanie perforacji dna komory lub ściany kanału korzeniowego jako powikłania leczenia endodontycznego (osoby w wieku powyżej 18 r.ż.)  
Do decyzji Ministra Zdrowia wznowienie prac dotyczących wydania rekomendacji.
  - Konieczność wydzielenia świadczeń specjalistycznych dedykowanych specjalistom w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją
  - Potrzeba wprowadzenia współczynnika korygującego wycenę punktową świadczenia, określoną w katalogu świadczeń stomatologicznych w sytuacji udzielania przez lekarza stomatologa świadczeń pacjentowi senioralnemu.  
Pan Michał Dzięgielewski zauważył, że większość lekarzy dentystów jest bez specjalizacji. Przy wydzieleniu pewnych świadczeń tylko dla lekarzy specjalistów nastąpi ograniczenie dostępności do tych świadczeń. Ewentualna prośba do Pani Katarzyna Maślińska-Jęczeń o przygotowanie zestawienia jaki procent gabinetów stomatologicznych to świadczenia wykonywane przez lekarza dentystę specjalistę. Pani Dorota Olczak-Kowalczyk poprosiła na następne spotkanie o przygotowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia wykazu realizacji świadczeń specjalistycznych w dużych ośrodkach stomatologicznych w porównaniu do mniejszych gabinetów. W celu zobrazowania struktury udzielania świadczeń.
- 5) Chirurgia stomatologiczna
- Świadczenia z zakresu chirurgii i periodontologii
  - Opinia ekspercka w sprawie oceny zasadności finansowania świadczeń gwarantowanych (ICD-9 84.502) - wprowadzenie czynników wzrostu

pochodzenia autogenicznego oraz (ICD 9 84.503) - wprowadzenie czynników wzrostu z komórek macierzystych

- Pakiety świadczeń z chirurgii stomatologicznej i periodontologii Uzupelnienie protetyczne wsparte o implanty dla pacjentów po leczeniu onkologicznym w obrębie twarzoczaszki wraz z wrodzonymi wadami twarzoczaszki

Pani Beata Kawala pokrótce omówiła założenia planów zmian w dziedzinie ortodoncji przez zespół ekspertów, który został powołany i zajmuje się tym tematem od ok. 4 lat.

- IV. Postulat dotyczący, że lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej lub szczękowej powinien móc wykonywać te same procedury co lekarz dentysta specjalista w dziedzinie chirurgii stomatologicznej lub chirurgii szczękowo-twarzowej lub chirurgii szczękowej.

Powyższy postulat, zgodnie z uchwałą Rady z poprzedniego spotkania jest procedowany. Planuje się, że będzie obowiązywał z mocą wsteczną od 1 kwietnia 2023 r.

- V. Dyskusja nad nowym standardem kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym.
- Dyskusja nad 4 osobowymi grupami na V roku studiów.  
Pani Małgorzata Zadorożna zauważyła, że 4 osobowe grupy jest to postulat studentów, który został uwzględniony w procedowanych standardach kształcenia. Ustalenie ww. liczebności grup nie budziło emocji po stronie Rektorów.
  - Dyskusja na temat nauczania komunikacji.  
Pani Małgorzata Zadorożna zauważyła, że propozycja Ministerstwa Zdrowia jest taka, aby kształcenie umożliwiające osiągnięcie efektów uczenia się w zakresie komunikowania się z pacjentem oraz współpracy i komunikowania się w zespole było prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające doświadczenie w tym zakresie, którzy ukończyli szkolenie z zakresu komunikacji medycznej lub posiadają wykształcenie, zdobyte w trakcie formalnego kształcenia przed i podyplomowego obejmującego efekty kształcenia z zakresu komunikacji, w szczególności komunikacji medycznej. Osoby mające minimum pięcioletnie doświadczenie i posiadające umiejętności w uczeniu komunikacji na kierunkach medycznych.
  - Rada do spraw rozwoju stomatologii zaproponowała, dookreślenie w Załączniku nr 2 – standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza dentysty, ile godzin powinny stanowić nauki przedkliniczne kierunkowe w grupie zajęć G i H.
  - Rada do spraw rozwoju stomatologii zaproponowała, dodanie w Załączniku nr 2 – standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza dentysty, w części H. praktyczne nauczanie kliniczne na V roku studiów, w którym wyszczególniono zakres umiejętności absolwenta wykonywanych samodzielnie punktu: H.U. wykonywać zdjęcia wewnątrzustne oraz interpretować wyniki badań radiologicznych stosowanych w diagnostyce stomatologicznej.

Ustalono, że ewentualne Uchwała w sprawie standardu kształcenia zostanie przyjęta w trybie obiegowym.

- VI. Zakończenie posiedzenia.

Ustalono następne spotkanie Rady na 12 maja 2023 r. godz. 10.00 w formie hybrydowej.

Sporządziła: Małgorzata Żarłak – Sekretarz /dokument podpisany elektronicznie/

Przewodnicząca Rady: konsultant krajowy w dziedzinie stomatologii dziecięcej,  
prof. dr hab. Dorota Olczak-Kowalczyk /dokument podpisany elektronicznie/