

Błonie, 23.02.2021 r.



Stowarzyszenie Inżynierów i Magistrów
Techniki Dentystycznej
05-870 Błonie ul. Piłsudskiego 12 A
mail tadeusz.zdziech@gmail.com
tel. 509 800 126

Pani
Marlena Małąg
Minister Rodziny i Polityki Społecznej

Szanowna Pani Minister,

W związku z pismem znak KS.005.3.20212 z dnia 10 lutego 2021 r., adresowanego do Pani Minister przez wiceprezesa Naczelnej Rady Lekarskiej, lekarza dentystę Andrzeja Cisło, które zostało umieszczone na stronie internetowej i dotyczyło wyjaśnienia powodów opracowania dokumentu pod auspicjami Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, nowego zawodu „229914 Specjalista do spraw techniki dentystycznej”, pragnę w imieniu własnym (należałem do zespołu eksperckiego) i Stowarzyszenia Inżynierów i Magistrów Techniki Dentystycznej odnieść do treści ww. pisma.

Na wstępie pragnę zauważyć, że wydanie rozporządzenia dotyczącego usytuowania w klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy w grupie 22 Specjaliści do spraw zdrowia, zawodu specjalista do spraw techniki

dentystycznej, powstało po zasięgnięciu opinii resortów (Ministerstwa Zdrowia) oraz partnerów społecznych właściwych dla danego zawodu/specjalności.

Niepokój w środowisku lekarzy dentystów, o którym pisze wiceprezes Andrzej Cisło dotyczący stwierdzeń sugerujących brak posiadania przez specjalistów do spraw techniki dentystycznej kompetencji do wykonywania czynności zawodowych, które są zastrzeżone wyłącznie dla lekarzy dentystów, nie ma podstaw prawnych, gdyż zgodnie z Dz. U. 2010, nr 107 poz. 679 z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, w art. 2 pod nr. 42, stwierdza, że wyrób wykonywany na zamówienie - wyrób medyczny, wyposażenie wyrobu medycznego może być wykonywany lub wykonane zgodnie z pisemnym przepisem lekarza lub w przypadku wyrobu medycznego, wyposażenie wyrobu medycznego przez inną osobę na podstawie posiadanych przez nią kwalifikacji zawodowych.

Brak informacji dotyczącej zakresu przedmiotów i wiedzy jaka jest przekazywana studentom na studiach wyższych przez wiceprezesa NRL, świadczy o podważaniu kompetencji zawodowych specjalisty do spraw techniki dentystycznej dotyczących np. wykonywania szyn relaksacyjnych, ochronnych i do wybielania, rozróżnianiu wad zgryzu i prawidłowego ustalenia zwarcia jak również wykonywania protez zewnątrzustnych (epitez twarzy).

Część absolwentów wyższych studiów o kierunku techniki dentystycznej, podobnie jak lekarze dentyści ukończyli studia magisterskie, uzyskali tytuł zawodowy magistra lub magistra inżyniera i nabyli wykształcenie oraz umiejętności pozwalające po przeprowadzeniu przez lekarza dentystę sanacji jamy ustnej pacjenta wykonać określone prace protetyczne. Szczegółowy, bardzo ograniczony zakres prac protetycznych wykonywanych bezpośrednio dla pacjentów, uzależniony od poziomu wykształcenia, stażu pracy i ukończonych dodatkowych kursów, został opracowany w informacji o nowym zawodzie specjalisty do spraw techniki dentystycznej.

Pragnę również zauważyć, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych dla pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami, osoba która posiada średnie wykształcenie jak np. technik dentystyczny nie ma jak twierdzi wiceprezes NRL tytułu zawodowego, lecz tytuł inny niż tytuł zawodowy. Tytuł zawodowy przynależy jedynie osobie posiadającej wyższe wykształcenie.

Nie rozróżnianie posiadanego wykształcenia i uzyskanej wiedzy technika dentystycznego i osoby posiadającej wyższe wykształcenie z zakresu techniki dentystycznej, którym jest specjalista do spraw techniki dentystycznej (magister, inżynier, licencjat) jest nagminne przez część członków samorządu lekarskiego, jak również przez niektórych przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia. Jest to dla nas, dla całego środowiska specjalistów do spraw techniki dentystycznej bardzo krzywdzące, jak również dla uczelni i kadry profesorskiej kształcącej na tym kierunku.

Powoływanie się wiceprezesa NRL na rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 maja 2019 r. dotyczące kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego (kształcenie na poziomie szkoły średniej), do którego m.in. należy kształcenie w zawodzie technika dentystycznego, nie ma odniesienia do zawodu specjalisty do spraw techniki dentystycznej, który jest zawodem uzyskiwanym po ukończeniu studiów wyższych o kierunku technika dentystyczna lub inżynieria dentystyczna.

Zawód specjalisty do spraw techniki dentystycznej znajduje się w Klasyfikacji Zawodów i Specjalności, w grupie specjalistów do spraw zdrowia, zaś technik dentystyczny w grupie średniego personelu do spraw zdrowia.

Pragnę zauważyć, że informacja o zawodzie zamówiona przez Instytut Technologii Eksploatacji – Państwowy Instytut Badawczy w Radomiu została opracowana na podstawie projektu ustawy o zawodzie specjalisty do spraw

techniki dentystycznej, który został złożony w Ministerstwie Zdrowia na ręce pani minister Józefy Szczurek-Żelazko, w dniu 7 listopada 2017 r.

Brak przepisów wykonawczych (delegacji ustawowych) do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r., w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu ich stosowania (Dz. U. poz 1145, ze zm.), powodują, że Ministerstwo Zdrowia nie chce uznać nowego nieregulowanego zawodu medycznego, jakim jest specjalista do spraw techniki dentystycznej, twierdząc, że jest to specjalizacja technika dentystycznego lub jak to ma miejsce w ostatniej korespondencji z MZ, że jest to sformułowanie.

Twierdzenie przez samorząd lekarski, że dopuszczenie specjalistów do spraw techniki dentystycznej do samodzielnego wykonywania czynności zabiegowych wykonywanych bezpośrednio w jamie ustnej pacjentów niesłoby poważne zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pacjentów jest nieprawdą, gdyż tak naprawdę dotyczy jedynie strony finansowej.

Posiadając o wiele większą wiedzę i doświadczenie w porównaniu do większości lekarzy dentystów, specjaliści do spraw techniki dentystycznej wykonując bezpośrednio dla pacjentów w ramach NFZ ruchome uzupełnienia protetyczne (protezy całkowite i częściowe), przyczynią się do skróceniu oczekiwania na nowe protezy, wykonywania świadczeń na wysokim poziomie i do zaoszczędzenia w ciągu roku przez NFZ ponad 40 milionów złotych.

Z wyrazami szacunku .

dr n. med. inż. Tadeusz Zdziech