

Koniec ery srebrnej plomby

W Polsce amalgamat srebra typu non gamma 2 używany jest tylko w formie kapsułkowanej i głównie w gabinetach pracujących w ramach NFZ. Od kilku lat w naszym kraju, w gabinetach które stosują ten materiał, obowiązuje nakaz stosowania tzw. separatorów amalgamatu. W rządowych dokumentach przedstawianych Naczelnej Izbie Lekarskiej istniały adnotacje dotyczące konieczności zrefundowania stomatologom kosztów zakupu i serwisowania separatorów amalgamatu, jednak w ostatnich założeniach wycofania amalgamatu z użytku istnieje zapis, że proces ten: „nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych w zakresie środków krajowych dla sektora finansów publicznych, w tym dla budżetu państwa i NFZ, a ewentualne skutki zostaną sfinansowane w ramach środków dotychczasowych dysponentów, bez możliwości ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa”. W planach wycofywania materiału amalgamatowego z użytku istnieje natomiast deklaracja o uzupełnieniu koszyka świadczeń gwarantowanych o materiały mogące zastąpić amalgamat z zapewnieniem należytej jego wyceny oraz wprowadzenie świadczenia usunięcia wypełnienia amalgamatowego, jako świadczenia gwarantowanego. Podstawą do tego ma być załącznik nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 5 sierpnia 2016 r. w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1372 z późn. zm.). Świadczenie „usunięcie wypełnienia amalgamatowego” będzie wyceniane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, a świadczeniodawcy posiadający separatory amalgamatu, u których usuwane są wypełnienia amalgamatowe - będą mieli refundowane koszty udzielania świadczenia. Zanim jednak dojdzie do całkowitego wycofania materiału z użycia, rząd planuje dokonać inwentaryzacji podmiotów stosujących ten materiał w praktyce stomatologicznej oraz prowadzenie szkoleń dotyczących profilaktyki stosowania amalgamatów, co w praktyce powinno oznaczać zwiększony nacisk na profilaktykę próchnicy w ogóle.

Jeśli chodzi o koszty materiałów to obliczono, że jeden gram amalgamatu kosztuje około 5 złotych, podczas, gdy gram kompozytu to koszt rzędu 10 złotych. Przy czym do kosztów kompozytu światłoutwardzalnego należy doliczyć koszty materiałów pośrednich koniecznych do wykonania wypełnienia (tj. koszt żywicy, lampy polimeryzacyjnej czy urządzeń do polerowania). Jeśli chodzi o separatory amalgamatu to najtańsze są „filtracyjne” - działające podobnie jak filtr do wody, których cena waha się od 1000 do 3000 złotych, a efektywność oceniana jest na 99.6%. Kolejne „sedymentacyjne - osadnikowe” to koszt około 1200- 3000 złotych z efektywnością separacji na poziomie 96-98% oraz „dynamiczne - aktywne wirówki”, które separują resztki amalgamatu

z efektywnością 95-97%. Te ostatnie kosztują najwięcej bo aż do 8000 złotych i wymagają specjalistycznego serwisu. Poza instalacją na linii pompa – odpływ ścieków, powinien być jeszcze zawór kierujący wodę ze spluwaczki do obiegu związanego z separatorem. We wszystkich bowiem unitach stomatologicznych woda ze spluwaczki przechodzi bezpośrednio do urządzeń kanalizacyjnych. Uważa się, że nawet 30 proc. unitów stomatologicznych w Polsce nie ma instalacji pompy, a w części unitów nie ma możliwości zamontowania zaworu.

Zatem wycofanie z użycia materiału amalgamatowego i przekierowanie pacjentów chcących pozbyć się tego typu wypełnień do gabinetów posiadających odpowiednie urządzenia wydaje się być najrozsądniejszym działaniem.

Patrycja Proc

Panaceum 11/2021

Źródło: <https://pliki.infodent24.pl/i/12/55/54/125554.pdf>