

Szanowna Pani Minister,

poniżej przesyłamy analityczne uwagi odnoszące się do poszczególnych z wymienionych szczegółowo czynności zawodowych higienistki stomatologicznej.

Jednocześnie w tym miejscu podnosimy generalną uwagę dotyczącą projektu konsultowanego rozporządzenia. W naszej ocenie nie stanowi on uzupełnienia ustawy o niektórych zawodach medycznych z dnia 17.8.2023r. (Dz.U. z 2023r., poz. 1972) w kontekście zawodu higienistki stomatologicznej, a przede wszystkim stanowi jego modyfikację. Definicja zawodu higienistki wedle założeń tej ustawy obejmuje czynności zawodowe z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, jak również współuczestniczenie w procesie leczenia. Ustawodawca celowo uchwalając ustawę odszedł od koncepcji pracy higienistki na zlecenie i pod nadzorem, tym samym używanie takich pojęć w projekcie rozporządzenia stoi w sprzeczności z treścią ustawy, na podstawie której i w granicach której może zostać wydane owe rozporządzenie. Przekazany do konsultacji projekt rozporządzenia stoi w sprzeczności z definicją legalną zawodu higienistki stomatologicznej. Innymi słowy rozporządzenie powinno stanowić doprecyzowanie zapisów ustawowych, ale nie powinno powodować ich zmiany. Przedstawiony projekt rozporządzenia całkowicie zmienia zawartą w ustawie definicję legalną zawodu higienistki stomatologicznej co stanowi o sprzeczności projektu jako aktu wykonawczego względem ustawy. „Na podstawie art. 13 ust. 4 ustawy o niektórych zawodach medycznych z dnia 17.8.2023r. (Dz.U. z 2023r., poz. 1972) minister właściwy do spraw zdrowia został zobligowany do wydania rozporządzenia, w którym ma określić szczegółowy wykaz czynności zawodowych, o których stanowi art. 13 ust. 1 ustawy jak wyżej, biorąc pod uwagę niezbędne kwalifikacje, wymagany zakres umiejętności oraz konieczność zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Oprócz powyższych kryteriów wiążące dla ministra jest zdefiniowanie w sposób legalny zakresu czynności zawodowych wykonywanych kolejno przez asystentkę stomatologiczną, jak również higienistkę stomatologiczną. Powyższa konstatacja wynika z hierarchii źródeł prawa w Polsce. Mianowicie rozporządzenie jest aktem wykonawczym względem ustawy i jest wydawane zarówno na podstawie tego aktu normatywnego, jak również w jego granicach. Na gruncie europejskiej nauki prawa, w tym na gruncie prawa polskiego, definicję aktu wykonawczego do ustawy, stanowią cztery zasadnicze, typizujące go elementy, rozporządzenie jest: 1) aktem normatywnym, 2) wydanym przez organ władzy wykonawczej, 3) na podstawie szczegółowego upoważnienia

ustawowego, 4) w celu wykonania ustawy upoważniającej¹. Niezbędne **uzupełnianie norm ustawowych** przez rozporządzenie - mające na celu zapewnienie realizacji ustawy, mieszczące się w powyższej koncepcji - należy odróżniać od **modyfikacji ustawy przez normy rozporządzenia**. Modyfikacja taka jest zasadniczo niezgodna z konstytucją. Została wyjątkowo dopuszczona przez Trybunał w wyroku P 7/97 pod warunkiem łącznego spełnienia następujących przesłanek: 1) jednoznacznej treści ustawowego upoważnienia do wydania takiego rozporządzenia; 2) precyzyjnego określenia zakresu swobody normodawczej rozporządzeniodawcy; 3) szczegółowego charakteru wytycznych dotyczących treści takiego rozporządzenia; 4) charakteru spraw mających zostać uregulowanych w rozporządzeniu - mogą to być wyłącznie materie o charakterze społeczno-gospodarczym cechujące się małą stabilnością. Jednocześnie jednak zachodzące w nich zmiany muszą mieć charakter obiektywny, a celem regulacji rozporządzeniowej jest wyłącznie dostosowanie treści ustawy do zmieniających się warunków. Praktyka taka wzbudza wątpliwości konstytucyjne^{2,3}.

Mając na względzie powyższe wnosimy o weryfikację treści projektu rozporządzenia zgodnie z założeniami ustawowymi, jak również szczegółowo wskazanymi poniżej uwagami.

Uwagi szczegółowe do projektu rozporządzenia

Załącznik nr 3

SZCZEGÓŁOWY WYKAZ CZYNNOŚCI ZAWODOWYCH HIGIENISTKI STOMATOLOGICZNEJ

1. Współpraca z lekarzem dentystą w czasie wykonywania zadań zawodowych.

1. **Dobieranie metod pracy do zaplanowanych zabiegów profilaktycznych i asystowanie lekarzowi dentyście na jego zlecenie.**

¹ B. Skwara, Rozporządzenie jako akt wykonawczy do ustawy w polskim prawie konstytucyjnym, Warszawa 2010

² B. Skwara, Rozporządzenie jako akt wykonawczy do ustawy w polskim prawie konstytucyjnym, Warszawa 2010

³ N. Piotrowska, „Czy szczegółowy wykaz czynności zawodowych w odniesieniu do higienistki stomatologicznej oraz asystentki stomatologicznej jest spójny i precyzyjny?”, www.pts.net.pl

KOMENTARZ: Ustawa o niektórych zawodach medycznych w art. 13 ust. 1 pkt 3) stanowi o współuczestniczeniu w procesie leczenia, znosi przez to stosunek patriarchalny lekarz – higienistka (hierarchiczny na rzecz relacji równorzędnej). Higienistka czynnie uczestniczy w planowaniu zabiegów profilaktycznych. Bez asystowania lekarzowi, od tego jest zawód asystentki stomatologicznej.

2. Współpraca z lekarzem dentystą podczas wykonywania zabiegów stomatologicznych, w tym specjalistycznych.
3. Organizowanie stanowiska pracy higienistki stomatologicznej.
4. Wykonywanie zadań jako druga asysta w zespole trzyosobowym.

KOMENTARZ: Od tego jest asystentka stomatologiczna, to jej zakres kompetencji i obowiązków.

5. Przygotowywanie pacjenta do zabiegów stomatologicznych, w tym specjalistycznych.
6. Informowanie pacjenta o zakresie niezbędnych zabiegów stomatologicznych, w tym specjalistycznych, i wyjaśnianie przebiegu tych zabiegów pacjentowi w celu uzyskania jego zgody na ich wykonanie.

KOMENTARZ: Udzielanie informacji na temat zabiegów specjalistycznych oraz wyjaśnienie ich przebiegu oczywiście tak. Jednak zgoda na zabieg powinna być podpisana i udzielona przez Pacjenta tuż przed samym zabiegiem oraz udzielona w obecności operatora (lekarza wykonującego daną procedurę).

7. Wykonywanie na zlecenie lekarza dentysty badań i pomiarów. Trzeba dokładnie określić jakie to badania i pomiary.

KOMENTARZ: Wykonywanie badań i pomiarów: badanie głębokości kieszonek dziąsłowych, określanie wskaźników próchnicy oraz chorób przyzębia, mierzenie i określanie odcieni koloru zębów, wykonywanie dokumentacji fotograficznej, pobieranie wycisków diagnostycznych, przygotowywanie uzupełnień protetycznych tymczasowych, badanie stanu błony śluzowej- badania przesiewowe pod kątem chorób nowotworowych, wykonywanie testów ślinowych.

8. Kontrolowanie ciśnienia krwi i tętna pacjenta za pomocą dostępnej w gabinecie lekarza dentysty aparatury i sprzętu medycznego.
9. Zapisywanie wyników niezbędnych do realizacji planu profilaktyczno-leczniczego.

10. Przygotowywanie jamy ustnej pacjenta do zabiegów stomatologicznych, w tym specjalistycznych.

11. Wykonywanie na zlecenie i pod nadzorem lekarza dentysty zabiegów profilaktyczno – leczniczych utrzymujących efekty leczenia, takich jak: usuwanie złogów twardych i miękkich, lakowanie, diagnostyka próchnicy oraz piaskowanie uzębienia.

KOMENTARZ: art.13 ust. 1 pkt 3) ustawy o niektórych zawodach medycznych stanowi: wykonywaniu czynności zawodowych w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia jamy ustnej oraz współuczestniczeniu w procesie leczenia. Znosząc hierarchizację relacji lekarz-higienista. Ustawa znosi " na zlecenie oraz pod nadzorem" Należy jasno doprecyzować czym są zabiegi profilaktyczno-lecznicze. My wymieniamy takie: piaskowanie uzębienia, usuwanie złogów twardych i miękkich- zarówno narzędziami ręcznymi oraz maszynowymi. Profilaktyka próchnicy: lakowanie, lakierowanie, zabiegu sterowanej regeneracji szkliwa, infiltracji próchnicy, wybielanie zębów oraz działaniem nadtlenkami karbamidu oraz nadtlenkiem wodoru w profilaktyce i leczeniu chorób przyzębia, diagnostyka próchnicy.

12. Uzgadnianie z lekarzem dentystą treści zaleceń przed zabiegowych i pozabiegowych oraz sporządzanie i przekazywanie ich dla pacjentów w formie ustnej i pisemnej.

KOMENTARZ: Treści zaleceń po zabiegach profilaktyczno leczniczych takich jak zabieg higienizacji są dobierane indywidualnie do potrzeb pacjenta tuż po zabiegu. Brak możliwości opracowania jednego schematu wcześniej. Takie wspólnie opracowane zalecenia mogą znaleźć zastosowanie np. do zabiegu infiltracji próchnicy, wybielania czy lakierowania i lakowania.

13. Wykonywanie zabiegów profilaktyczno-leczniczych i promujących zdrowie.

14. Współpraca w zespole wielodyscyplinarnym zapewniającym ciągłość opieki nad pacjentem.

2. Organizowanie prac związanych z wykonywaniem czynności zawodowych.

1. Organizowanie miejsca pracy z wykluczeniem czynników szkodliwych jak skażenie mikrobiologiczne, hałas, naświetlenie, wibracje.

2. Wykonywanie czynności zawodowych zgodnie z zasadami aseptyki, antyseptyki oraz procedurami postępowania z materiałem biologicznym skażonym przepisami w sytuacji wystąpienia zakażeń.

3. Dobieranie metod postępowania zgodnie z aktualną wiedzą w kontakcie z pacjentami.

3. Wykonywanie wstępnych badań stomatologicznych, profilaktycznych, diagnostycznych i zabiegów rehabilitujących jamę ustną.

1. Wykonywanie wstępnych badań stomatologicznych do zabiegów stomatologicznych.
2. Klasyfikowanie pacjentów na podstawie wstępnych badań stomatologicznych do zabiegów stomatologicznych.

3. Monitorowanie efektów leczenia uzyskanych przez lekarzy specjalistów z różnych dziedzin stomatologii.

KOMENTARZ: Co mamy dokładnie monitorować? Koordynowanie wizyt pacjenta podczas leczenia interdyscyplinarnego, jego wizyt u innych specjalistów tj. periodontolog, protetyk, ortodonta, endodonta, chirurg itp.

4. Dobieranie aparatury i sprzętu medycznego do wykonywania zabiegów profilaktyczno – leczniczych utrzymujących efekty leczenia, takich jak: usuwanie złogów twardych i miękkich, lakowanie, diagnostyka próchnicy oraz piaskowanie uzębienia.

KOMENTARZ: dodanie: profilaktyki próchnicy, infiltracji, sterowanej regeneracji szkliwa oraz wybielania zębów.

5. Stosuje aparaturę i sprzęt medyczny do diagnostyki i leczenia stomatologicznego.
6. Przygotowywanie wyrobów medycznych stosowanych w stomatologii.
7. Prowadzenie badań przesiewowych w różnych grupach.
8. Planowanie i prowadzenie różnymi metodami profilaktyki indywidualnej i grupowej dostosowanej do wieku pacjentów i dobieranie metod profilaktyki grupowej dla wszystkich grup wiekowych pacjentów.

9. Przeprowadzanie zabiegów profilaktycznych grupowych.

10. Sporządzanie wycisków i modeli orientacyjnych uzębienia dla celów diagnostycznych.

KOMENTARZ: Prosimy o dodanie: “sporządzanie skanów i wycisków” - nowoczesna stomatologia wykonuje skanowanie uzębienia pacjenta do celów diagnostycznych.

11. Organizowanie ciągłości leczenia pacjentów w trakcie użytkowania aparatów ortodontycznych.

12. Rehabilitowanie jamy ustnej przy pomocy podstawowych ćwiczeń ortodontycznych.

13. Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych, stosując metody fizykalne.

4. **Prowadzenie stomatologicznej edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia w różnych środowiskach społecznych.**
 1. Promowanie zdrowego stylu życia.
 2. Planowanie i dobieranie różnych form i metod edukacji indywidualnej i grupowej w zakresie profilaktyki promocji zdrowia jamy ustnej.
5. **Udzielanie podstawowych wskazówek żywieniowych na temat racjonalnego odżywiania w celu zachowania zdrowia jamy ustnej.**
6. **Udzielanie pierwszej pomocy w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego.**
7. **Wykonywanie czynności administracyjnych i prowadzenie dokumentacji związanej z funkcjonowaniem gabinetu lekarza dentysty.**

KOMENTARZ: “Zamiast gabinetu lekarza dentysty, powinno być gabinetu higieny. “

1. Prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji medycznej.
2. Ewidencjonowanie pacjentów i świadczeń stomatologicznych na potrzeby wewnętrzne i dla celów sprawozdawczych.
3. Prowadzenie terminarza przyjęć pacjentów.

KOMENTARZ: To są zadania zawodowe rejestratorki medycznej.

4. Przygotowywanie dokumentów do współpracy z pracownią techniki dentystycznej.

Zarząd Sekcji Profilaktyki i Promocji Zdrowia PTS

lic. hig. stom. mgr Paulina Mintberg-Wachowicz



lic. hig. stom. mgr Jolanta Bartoszek

dr. n. med. hig. stom Katarzyna Ostrowska

dyp. hig. Angelika Siwulec