

CAD/CAM & χρήση από οδοντιάτρους

Σύντομο ιστορικό

Η εφαρμογή της τεχνολογία CAD/CAM στην **Οδοντιατρική** απασχόλησε ήδη από τη την δεκαετία του 1970 ερευνητές μετά την πρωτοποριακή, για την εποχή, διδακτορική διατριβή του Prof. Francois Duret (1973). Το έναυσμα της προσπάθειας ήταν η αντικατάσταση των εμφράξεων αμαλγάματος με κεραμικά ένθετα. Μετά από προσπάθεια του ίδιου και άλλων ερευνητών όπως οι: Mörmann W H, Brandestini M, Lutz F τα πρώτα εμπορικά διαθέσιμα συστήματα ήταν το: CEREC (1985) για χρήση αποκλειστικά στο οδοντιατρείο, DURET (1986) για χρήση στο οδοντοτεχνικό εργαστήριο και DURET (1987) για χρήση αποκλειστικά στο οδοντιατρείο. Οι αποκαταστάσεις που κατασκευάζονταν από τα πρώτα αυτά συστήματα αφορούσαν σχεδόν αποκλειστικά κεραμικά ένθετα, αν και υπήρχε περιορισμένη δυνατότητα κατασκευής ολοκεραμικών στεφανών. Σχετική εμπορική επιτυχία γνώρισε το σύστημα CEREC. Στην πραγματικότητα απαιτήθηκε σχεδόν 20ετής εξέλιξη υλικών τεχνολογίας και λογισμικού μέχρις ότου η τεχνολογία CAD/CAM να προσφέρει ολοκληρωμένες καινοτόμες κι αξιόπιστες λύσεις στην Οδοντιατρική και να πραγματοποιηθεί η μετάβαση στην ψηφιακή οδοντιατρική.

Το σύστημα CAD-CAM σήμερα

Από το σύντομο ιστορικό προκύπτει ότι η συγκεκριμένη τεχνολογία αναπτύχθηκε κι εξελίχτηκε κυρίως από οδοντιάτρους σε συνεργασία με μηχανικούς, για να υπάρχει δυνατότητα να εφαρμοστούν σύγχρονα σχέδια οδοντιατρικής θεραπείας, που στοχεύουν στην αποκατάσταση οδοντιατρικών προβλημάτων (κεραμικά ένθετα, ολοκεραμικές στεφάνες) σε μια οδοντιατρική συνεδρία, με απώτερο στόχο την αναβάθμιση των οδοντιατρικών υπηρεσιών και την εξυπηρέτηση των ασθενών (για σχεδόν 15 χρόνια η πλειοψηφία των προσφερόμενων συστημάτων χαρακτηριζόταν ως: «*chairside systems*»)

Σήμερα, η τεχνολογία CAD-CAM χρησιμοποιείται για την κατασκευή σχεδόν όλων των προσθετικών εργασιών αντικαθιστώντας τμηματικά τις συμβατικές μεθόδους κατασκευής (κέρωμα, χύτευση, ψήσιμο πορσελάνης) με τον ψηφιακό σχεδιασμό τους και την 3D εκτύπωση τους, από τυποποιημένα υλικά που επιλέγουν οι οδοντίατροι ενώ προσφέρονται συστήματα τόσο για χρήση στο οδοντιατρείο, όσο και στο οδοντοτεχνικό εργαστήριο.

Σύμφωνα με την ειδική διάταξη του άρθρου 9, Ν.1666/86, «η κατασκευή οδοντοπροσθετικών εργασιών από οδοντίατρο για λογαριασμό του ασθενή του, δεν αποτελεί παράνομη άσκηση του οδοντοτεχνικού επαγγέλματος».

Από την ανωτέρω διάταξη προκύπτει με σαφήνεια ότι ο οδοντίατρος δικαιούται να εκτελεί οδοντοπροσθετικές εργασίες στο οδοντιατρείο του για λογαριασμό των ασθενών του. Η εκτέλεση των εργασιών αυτών, εμπίπτει στο έργο του οδοντιάτρου, στο οποίο ανήκει και η θεραπεία των ανωμαλιών και παθήσεων των οδόντων από την διάγνωση, καθορισμό σχεδίου θεραπείας και υλοποίηση του με τη κατασκευή των αναγκαίων οδοντοπροσθετικών εργασιών και οι εργασίες αυτές δύνανται να εκτελούνται με τη χρήση του κατάλληλου εξοπλισμού, στον οποίο αναμφίβολα ανήκει και ο εξοπλισμός ψηφιακής τεχνολογίας (CAD/CAM).

Επιπροσθέτως, με δεδομένη την ένταξη της ψηφιακής τεχνολογίας στην ευρωπαϊκή και διεθνή οδοντιατρική εκπαίδευση τόσο σε προπτυχιακό επίπεδο, όσο και σε προγράμματα δια βίου εκπαίδευσης είναι προφανές ότι η χρήση της συγκεκριμένης τεχνολογίας από οδοντίατρο για κατασκευή οδοντοπροσθετικών ή και άλλων εργασιών για χρήση σε ασθενείς του, τόσο για την θεραπεία όσο και για την ασφάλεια των οποίων είναι και αποκλειστικά υπεύθυνος, δεν αντίκειται στους κανόνες της επιστήμης, ούτε υπάρχει νομικό κώλυμα σύμφωνα με το εθνικό δίκαιο & Ενωσιακό δίκαιο.

ΕΣΠΑ:

Η *ex officio* απόρριψη οδοντιάτρων από επιδότηση μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ είναι απαράδεκτη καθόσον αντίκειται τόσο στο ευρωπαϊκό όσο και στο εθνικό κεκτημένο (Αρχή της Επαγγελματικής Ελευθερίας άρθρο 5, §1, του Συντάγματος).

Μπορεί να απορριφθεί επιδότηση αιτιολογημένα, εάν δεν πληρούνται οι προϋποθέσεις (βιωσιμότητας, αποτελεσματικότητας, αειφόρου ανάπτυξης κ.τ.λ.) του προγράμματος.

Απαιτούμενες ενέργειες:

1. Νομική κάλυψη με ευθύνη της ΕΟΟ των συναδέλφων που δέχονται ελέγχους από την Περιφέρεια.
2. Παρέμβαση της Ε.Ο.Ο. στο **Υπουργείο Υγείας** νομοθετικής τροπολογίας που να επαναβεβαιώνει την:
 - αποκλειστική ευθύνη του οδοντιάτρου στην επιλογή του κατά την κρίση του προσφορότερου τρόπου κατασκευής οδοντοπροσθετικών εργασιών ή και άλλων εργασιών για λογαριασμό των ασθενών του (είτε στο οδοντιατρείο του, είτε σε αδειοδοτημένο εργαστήριο της επιλογής του),
 - δυνατότητα εκτέλεσης των εργασιών αυτών κατά την κρίση του, εμπίπτει στο έργο του οδοντιάτρου.

3. Παρέμβαση της Ε.Ο.Ο. στο **Υπουργείο Ανάπτυξης** σε δεύτερο χρόνο με σκοπό την διασαφήνιση ότι:

- ο οδοντίατρος δικαιούται να εκτελεί οδοντοπροσθετικές εργασίες στο οδοντιατρείο του για λογαριασμό των ασθενών του και επομένως δικαιούται εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις ένταξης σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ για προμήθεια του κατάλληλου εξοπλισμού,
- -ο εξοπλισμός CAD/CAM για την κατασκευή οδοντοπροσθετικών εργασιών δεν είναι σε καμία περίπτωση αποκλειστικά για χρήση σε οδοντοτεχνικό εργαστήριο, αντίθετα διατίθεται εξοπλισμός CAD/CAM για την κατασκευή οδοντοπροσθετικών εργασιών αποκλειστικά για χρήση από οδοντιάτρους σε οδοντιατρείο.

Πανελλήνια Ενωτική Πρωτοβουλία

Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία

Από: Maria Menenakou <drmmenenakou@gmail.com>
Αποστολή: Τετάρτη, 5 Ιουνίου 2024 7:27 πμ
Προς: Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία
Κοινοποίηση: Γραμματεία Δ.Σ. της Ε.Ο.Ο.; Διακογεωργίου; ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ ΒΑΣΙΛΗΣ
Θέμα: Θέση Πανελληνιαδ Ενωτικής Πρωτοβουλίας για την χρήση CAD CAM
Συνημμένα: CAD-CAM ΠΕΠ.docx

Παρακαλώ να μας το στείλετε με αριθμό πρωτοκόλλου , και να είναι συνημμένο στο θέμα που αφορά την χρήση Cad Cam όταν ενταχθεί στην ΗΔ.