



CED - Συμβούλιο Ευρωπαίων Οδοντιάτρων

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΣΤΟ GDAŃSK ΠΟΛΩΝΙΑ 23-24/5/2025

Το Μάιο 2025 πραγματοποιήθηκε στο Gdansk στην Πολωνία η εαρινή σύνοδος του Συμβουλίου Ευρωπαίων Οδοντιάτρων: την Ελλάδα εκπροσώπησαν ο Πρόεδρος του ΔΣ της ΕΟΟ Α. Δεβλιώτης, ο Ταμίας Α. Καλλιφατίδης, το μέλος του ΔΣ της ΕΟΟ Β. Σταθόπουλος, ο Ε. Καθηγητής του ΕΚΠΑ και Πρόεδρος του ΙΕΘΕ Ι. Τζούτζας και η νομική σύμβουλος της ΕΟΟ Σ. Παπαδήμα

Ένα ζήτημα που απασχόλησε ιδιαίτερα τη σύνοδο ήταν τα **οικονομικά** του ΣΕΟ και οι ανελαστικές δαπάνες. Ο προϋπολογισμός που έφερε ο Ταμίας του ΣΕΟ κ. Τζούτζας ψηφίστηκε ομόφωνα με αύξηση 2%.

Ο Πρόεδρος του ΣΕΟ επανέφερε το θέμα της **χρηματοδότησης του Συμβουλίου**, μετά και την πρόταση που υποβλήθηκε το Μάϊου του 2024 από τον Πρόεδρο της ΕΟΟ για πιθανή μελλοντική διοργάνωση οδοντιατρικού επιστημονικού- επαγγελματικού συνεδρίου στη διάρκεια της κάθε εαρινής συνόδου στη χώρα που φιλοξενεί τη σύνοδο κάθε φορά ώστε να μπορεί το Συμβούλιο να επωφελείται οικονομικά από τις χορηγίες. Ακολούθησε ζωνρή συζήτηση με ανταλλαγή απόψεων και επιχειρημάτων υπέρ και κατά και έκλεισε με την πρόταση του Βέλγου εκπροσώπου για διερεύνηση της Βελγικής νομοθεσίας και τη δέσμευση το θέμα να επανέλθει προς συζήτηση το Νοέμβριο.

Η Ολομέλεια χαιρέτισε την ανανεωμένη έκδοση του **EU Manual** (Εγχειρίδιο οδοντιατρικής άσκησης) και το γεγονός ότι το χρηματοδότησε και η ΕΡΟ σε ένα μεγάλο ποσοστό. Όποια αντιπροσωπεία θεωρεί κάποιο **θέμα ενδιαφέρον**, το οποίο δεν περιλαμβάνεται στο εγχειρίδιο, ενθαρρύνεται να το προτείνει να προστεθεί.

Η ομάδα εργασίας για την **εκπαίδευση** εξέφρασε την απογοήτευσή της για την αδράνεια της Κομισιόν ως προς την **επικαιροποίηση του Παραρτήματος V** της Οδηγίας 2005/36 για τις κλινικές δεξιότητες -κυρίως ψηφιακές δεξιότητες και την «κατάλληλη πρακτική εμπειρία» που πρέπει να έχει ο νέος οδοντίατρος.

Συζητήθηκε εκτενώς το θέμα του Κανονισμού για τα **Ιατροτεχνολογικά προϊόντα**. Όπως κατέθεσε ο Γερμανός εκπρόσωπος, με συνεχείς τροπολογίες η υλοποίηση του Κανονισμού συνεχώς αναβάλλεται ενώ ευνοούνται συγκεκριμένες εταιρείες εμπορικές

σε βάρος των οδοντιάτρων και των ασθενών. Υπάρχουν υλικά 100% ασφαλή για τους ασθενείς και παρόλα αυτά καταργούνται χωρίς κανένα νόμιμο έρεισμα, ενώ, όπως δήλωσε ο Ιταλός επικεφαλής της ομάδας εργασίας E. Cavalle, η ταξινόμηση έχει πρόβλημα, πολλά προϊόντα έχουν καταχωρηθεί σε λάθος κλάση (από την I στην IIa), με αποτέλεσμα το κόστος και η γραφειοκρατία για τον οδοντίατρο και τον ασθενή να αυξάνει χωρίς να συνεπάγεται αυτό μεγαλύτερη ασφάλεια: η Κομισιόν για πρώτη φορά ζήτησε τη γνώμη του ΣΕΟ, των εκπροσώπων δηλαδή των οδοντιάτρων στην Ευρώπη και η ακρόαση θα γίνει σήμερα 26 Ιουνίου 2025. Οι εθνικές ομοσπονδίες θα πρέπει να πιέσουν τις κυβερνήσεις τους στη σωστή κατεύθυνση. Το Συμβούλιο επικύρωσε το ψήφισμα για τον Κανονισμό, τονίζοντας ιδιαίτερα τον κίνδυνο ελλείψεων αποδεδειγμένα ασφαλών ιατροτεχνολογικών προϊόντων, την ανάγκη αντιμετώπισης των μακρών χρόνων επαναπιστοποίησης και άλλων συνεχιζόμενων ζητημάτων που αφορούν το MDR.

Η διαμάχη της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας με τους εκπροσώπους των οδοντοτεχνιτών όσον αφορά στη δυνατότητα κατοχής και χρήσης της τεχνολογίας CAD CAM από τους οδοντιάτρους φαίνεται να έχει πλέον ευρωπαϊκές διαστάσεις με το lobby των οδοντοτεχνιτών να πιέζει ώστε, εάν αυτό επιτραπεί, να υπόκεινται και οι οδοντίατροι σε όλες τις υποχρεώσεις και τη γραφειοκρατία που έχουν τα οδοντοτεχνικά εργαστήρια. Το ΣΕΟ πρεσβεύει, μεταξύ άλλων, την άποψη το ιατροτεχνολογικό προϊόν που προκύπτει από το CAD CAM να θεωρείται «οδοντιατρική θεραπεία» και έτσι, και να αποφεύγεται ο σκόπελος της αντιπαράθεσης με τους οδοντοτεχνίτες και της πιθανής εγγραφής και των συνεπακόλουθων υποχρεώσεων στον ΕΟΦ.

Ψηφίστηκαν ομόφωνα τα **ψηφίσματα των ομάδων εργασίας** των οποίων ηγούνται οι κ.κ. Τζούτζας και Σταθόπουλος, δηλαδή ασφάλεια ασθενούς, στοματική υγεία [ψήφισμα για τον καπνό, τη ζάχαρη, αντιμικροβιακή αντοχή].

Ένα άλλο πολύ σημαντικό ζήτημα που απασχόλησε το ΣΕΟ και στη συνάντηση αυτή ήταν η **αναγνώριση πτυχίων τρίτων χωρών**. Το ερωτηματολόγιο του ΣΕΟ κατέληξε σε θέση-ψήφισμα για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων που αποκτήθηκαν σε τρίτες χώρες και μέσω αυτού παρέχει συστάσεις πολιτικής, όπως αυστηρό έλεγχο των προσόντων τρίτων χωρών, συνεπή διαδικασία αναγνώρισης, ευθυγράμμιση με τα

ευρωπαϊκά πρότυπα κατά την παροχή απλοποιημένης ή ταχείας διαδικασίας αναγνώρισης και σαφείς γλωσσικές απαιτήσεις.

Συζητήθηκε επίσης το θέμα των **οδοντιατρικών αλυσίδων** και σχεδόν όλοι συμφώνησαν-και λόγω της προηγούμενης άσχημης εμπειρίας που είχαν σε πολλές χώρες- ότι το καλύτερο είναι οι εταιρείες να ανήκουν σε συστεγαζόμενους οδοντιάτρους και όχι σε τρίτους, στο κεφάλαιο. Οι Ολλανδοί επισήμαναν ότι η πλειοψηφία των νέων οδοντιάτρων στη χώρα τους δεν θέλει να ηγείται τέτοιων σχημάτων ή έστω και απλών οδοντιατρείων αλλά προτιμά να εργάζεται με υπαλληλικό καθεστώς.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΚΡΑΤΩΝ -ΜΕΛΩΝ/ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Η **Γερμανία** δηλώνει έλλειψη ειδικευμένου οδοντιατρικού δυναμικού στην επαρχία. Η Γερμανική Οδοντιατρική Ομοσπονδία είναι ισότιμο μέλος με το Υπουργείο Υγείας στη συζήτηση για την ανάγκη αναθεώρησης του Κανονισμού για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα. Μέσα στο 2024 οι οδοντοτεχνίτες ζήτησαν να πάρουν την ενδοστοματική σάρωση (intraoral scanning). Μέχρι στιγμής δεν τα έχουν καταφέρει.

Στη **Γαλλία** πέρασε νόμος για τον αυστηρό έλεγχο των οδοντιατρικών εταιρειών (υπεύθυνες δηλώσεις περί πιθανούς σύγκρουσης συμφερόντων από τα μέλη της διοίκησης, έλεγχος συμβολαίων μεταξύ των οδοντιατρικών κέντρων και των ασφαλιστικών εταιρειών κλπ). Η Γαλλία δίνει έμφαση στην πρόληψη (3-24 ετών), 100% αποζημίωση για στεφάνες ζirkονίου σε νομφίους και γέφυρες βάσης ζirkονίου και επανεκτίμηση των δαπανών συντηρητικής φροντίδας, μεγαλύτερη κάλυψη σε περιοδοντική φροντίδα σε ασθενείς με χρόνιες νόσους (προστέθηκαν 5 νέες νόσοι), ετήσιος έλεγχος και 100% κάλυψη φροντίδας παιδιών 3-18 ετών. Με νόμο που πέρασε το Μάρτιο του 2024 οι οδοντίατροι θα πρέπει να αποδεικνύουν στην βετία ότι έχουν πραγματοποιήσει τουλάχιστον δύο «εκπαιδευτικούς κύκλους» - αξιολόγησης επαγγελματικής πρακτικής ή διαχείρισης κινδύνου.

Στην **Ιταλία** την 1^η Ιουλίου 2025 τίθεται σε ισχύ νόμος για τη ζάχαρη: 0.10 ευρώ/λίτρο εάν το ποτό/αναψυκτικό περιέχει περισσότερο από 25 γρ. ζάχαρης ανά λίτρο. Η εισαγωγή φοιτητών στις Σχολές γίνεται χωρίς εξετάσεις, το «ξεσκαρτάρισμα» όμως

γίνεται 6 μήνες μετά με εξετάσεις στη Σχολή. Οι σπουδές είναι βετές με εξετάσεις στο τέλος, υπάρχει numerus clausus και η συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση είναι υποχρεωτική. Η μία Ιταλική Ομοσπονδία, η **AIO**, υπογράφει συλλογική σύμβαση για τους όλα τα μέλη της οδοντιατρικής ομάδας. Ενισχύεται η εκπαίδευση των βοηθών οδοντιατρείου. Οι οδοντίατροι δικαιούνται να αναλαμβάνουν ηγετικές θέσεις στις δημόσιες οδοντιατρικές υπηρεσίες χωρίς να είναι κάτοχοι τίτλου ειδικότητας, αφού ο τίτλος «οδοντίατρος» είναι ήδη μία ειδικότητα της ιατρικής. Το Εθνικό σύστημα υγείας δεν καλύπτει και πολλά, το 95% της οδοντιατρικής περίθαλψης προέρχεται από τον ιδιωτικό τομέα. Η άλλη Οδοντιατρική Ομοσπονδία, η **ANDI**, έχει εξοπλίσει και παρέχει εθελοντικά υπηρεσίες μέσω κινητής μονάδας στην επαρχία και σε απομακρυσμένες περιοχές για να καλύψει μετανάστες, άστεγους, εποχικούς εργάτες.

Στη **Φινλανδία** το ασφαλιστικό σύστημα αποζημιώνει τους υγειονομολόγους χωρίς σύσταση από οδοντίατρο. Στο δημόσιο τομέα υπάρχει έλλειψη οδοντιάτρων, ειδικών, νοσοκόμων και υγειονομολόγων.

Στην **Εσθονία**, όπως και στη **Δανία** είναι υποχρεωτική η κάλυψη αστικής ευθύνης και τα ατυχήματα (mal practice) καταγράφονται στο patient safety database. Στη Δανία μειώνεται δραματικά ο αριθμός των οδοντιάτρων λόγω συνταξιοδότησης και άρνησης των νέων να εγγραφούν στην Ομοσπονδία. Οι Σύλλογοι δεν θα ασχολούνται πλέον με τις καταγγελίες των ασθενών. Στον τομέα της εκπαίδευσης νέες θέσεις ειδικευόμενων δημιουργούνται για την Ορθοδοντική και τη Στοματική & Γναθοπροσωπική χειρουργική.

Η **Τσεχία** αναφέρει ότι έρχονται να εργαστούν οδοντίατροι από Σλοβακία, Ουκρανία, Ρωσία, Γερμανία, Πορτογαλία, παρόλα αυτά είναι δεδομένη η ανισοκατανομή οδοντιατρικού δυναμικού στη χώρα. Στην Τσεχία υπάρχουν 6 οδοντιατρικές σχολές αλλά το πρόγραμμά τους δεν είναι σύμφωνο με την Οδηγία, ενώ το Υπουργείο Παιδείας δεν έχει καλή συνεργασία με την Ομοσπονδία.

Η Κύπρος δηλώνει τρεις νέες ειδικότητες: Περιοδοντολογία, Παιδοδοντία, Ενδοδοντία -ίσως και Προσθετική. Δωρεάν check up σε παιδιά 4-6 ετών και φθορίωση σε παιδιά 6-12 ετών, καθαρισμός σε ενήλικες 1 φορά/χρόνο και συζήτηση με το ΕΣΥ για επέκταση. Το Παν/μιο της Λευκωσίας ξεκίνησε και ειδικότητα.

Η **Κροατία** δίνει βάρος στην εκπαίδευση και δη στην ψηφιοποίηση -πραγματοποίησε 25 workshops. Πέρασε νόμο σύμφωνα με τον οποίο ο οδοντίατρος δίνει στον ασθενή μία «implant card» (κάρτα για το εμφύτευμα) και ο τεχνίτης κάνει δήλωση για κάθε του δουλειά.

Η **Αυστρία** θα αναγνωρίσει τη Στοματική Χειρουργική πλην όμως, εξακολουθεί να ισχύει ότι ο γενικός οδοντίατρος μπορεί να παρέχει και υπηρεσίες ειδικού. Η Αυστρία δεν έχει βοηθούς όπως και η Κροατία.

Στη **Βουλγαρία** οι οδοντοτεχνίτες ασκούν ισχυρή πίεση ώστε να διαδραματίσουν ισχυρό ρόλο στο ασφαλιστικό σύστημα και ζητούν να πληρώνονται απευθείας για τις κινητές εργασίες.

Στο **Βέλγιο** και συγκεκριμένα στη Φλάνδρα παρατηρήθηκε αύξηση στον αριθμό των φοιτητών από 180 σε 250.

Στην **Ιρλανδία** η εγγραφή στο Σύλλογο είναι προαιρετική αλλά η συνεχιζόμενη επαγγελματική κατάρτιση υποχρεωτική από το 2025 και κύριος πάροχος είναι η Ομοσπονδία που μέσα στο 2024 πραγματοποίησε 54 διαφορετικές εκδηλώσεις που παρακολούθησαν 1800 οδοντίατροι: 26 εθνικές δράσεις, 13 webinars, 20 διαλέξεις και 20 hands-on workshops.

Η Λετονία δηλώνει ότι πλέον «ελέγχονται» οι Ουκρανοί οδοντίατροι -που λόγω πολέμου αντιμετώπιστηκαν ευνοϊκά- και υποχρεούνται να μαθαίνουν και τη γλώσσα.