

Nemzeti terv a fogászati amalgám használatának fokozatos csökkentését szolgáló intézkedésekről

1. Előzmények

2017. augusztus 16-án lépett hatályba a higanyról szóló Minamata Egyezmény, amelyet Magyarország a 2016. évi CLII. törvénnyel hirdetett ki.

Az 1950-es években, a japán Minamata városban történt, több száz ember súlyos megbetegedését és halálát okozó higanyszennyezés óta a higany, mint jelentős környezeti és közegészségügyi veszélyt hordozó kémiai elem különös figyelmet kap a nemzetközi környezetvédelemben. Ennek eredménye az eddig példátlan módon egy bizonyos kémiai elem felhasználását, kereskedelmét és bányászatát szabályozó egyezmény hatályba lépése.

A Minamata Egyezményt az Európai Unióban az *EU/2017/852 rendelet* hajtja végre. Az Európai Unióban a higany fogászati amalgámban való felhasználása jelenti a legnagyobb mértékű higanyfelhasználást, mely egyben jelentős környezetszennyező forrás is. Ezért az egyezménnyel és különösen az egyezmény A. mellékletének II. részében felsorolt intézkedéseken alapuló nemzeti tervekkel összhangban a fogászati amalgám használatának fokozatos csökkentését tűzte ki célul az Európai Unió és egyúttal több intézkedést is hozott a fogászati amalgám felhasználására vonatkozóan, amelyeket az *EU/2017/852* rendelet 10. cikke határoz meg.

2. A fogászati amalgámra vonatkozó jogszabályi előírások

2.1. Az EU/2017/852 rendelet 10. cikkében foglalt, a fogászati amalgám felhasználására vonatkozó előírások

Az európai uniós rendelet előírásai minden uniós tagállamban, így hazánkban is közvetlenül alkalmazandók. **Fogászati amalgám felhasználása esetén az erre vonatkozó előírásokat, beleértve az amalgámszeparátor felszerelését is, mind a közfinanszírozott fogászati ellátásban, mind a magánrendelést végző szolgáltatóknak egyaránt be kell tartani.**

„(1) 2019. január 1-jétől csak előre adagolt, kapszulázott fogászati amalgám használható. A fogászati szakemberek nem használhatnak fel higanyt ömlesztett formában.”

Az olyan amalgámkapszulák, mint például az EN ISO 13897:2004 és az EN ISO 24234:2015 európai szabványokban leírtak, alkalmasnak minősülnek a fogászati szakemberek által történő felhasználásra.

Magyarországon az amalgámot korábban elsősorban az alacsonyabb ár miatt választották a fogorvosok (ez a kézi keverésű változattal valósítható meg, amelynek használata 2019. január 1. óta tilos). A kapszulás amalgám ára megegyezik a korszerű kompozitok árával, ezért az árkülönbözet miatt már nem előnyösebb az amalgám választása.

Az újonnan készülő amalgámtömések aránya Magyarországon csökken. 2013-ban az összes tömés mintegy 11%-át tette ki az amalgám, 2018-ra az amalgámtömések aránya mindössze 4% körüli. Ezek szinte kizárólag a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által finanszírozott rendelőkben készülnek.

„(2) 2018. július 1-jétől fogászati amalgámot tilos tejfogak, 15 év alatti gyermekek, illetve várandós vagy szoptató nők fogászati kezelésére használni, kivéve, ha azt a fogászati szakember az adott beteg esetében egészségügyi okokból kifejezetten szükségesnek tartja.”

Az előírással kapcsolatban az Egészségügyi Szakmai Kollégium Fog- és Szájbetegségek Tagozata 2018. május 10-én kiadott állásfoglalása szerint az esztétikus kompozit tömőanyagokra való kontaktallergia fennállása esetén 2018. július 1. után továbbra is indokolt

lehet a fogászati amalgám használata a tejfogak, 15 év alatti gyermekek, valamint várandós és szoptató nők fogászati kezelésében.

„(3) 2019. július 1-ig a tagállamok nemzeti tervet készítenek azon intézkedésekről, amelyeket a fogászati amalgám használatának fokozatos csökkentése érdekében bevezetni terveznek.

A tagállamok az interneten közzéteszik a nemzeti tervüket, és elfogadásukat követően egy hónapon belül megküldik azt a Bizottságnak.”

Jelen előterjesztés e kötelezettség ellátását szolgálja.

„(4) 2019. január 1-jétől minden olyan fogászati létesítmény üzemeltetőjének, amelyben fogászati amalgámot használnak fel vagy ahol fogászati amalgámtömést vagy ilyet tartalmazó fogakat távolítanak el, biztosítani kell, hogy létesítménye rendelkezzen amalgám-szeperatorral, amely kiválasztja és összegyűjti az amalgám-részecskéket, a használt vízbe kerülő részecskéket is beleértve.

Az említett üzemeltetőknek biztosítaniuk kell, hogy:

a) a 2018. január 1. után használatba helyezett amalgám-szeperatorok az amalgám-részecskék tekintetében legalább 95%-os visszatartási hatékonysági szintet biztosítanak;

b) 2021. január 1-jétől a használatban lévő összes amalgám-szeperator biztosítja az a) pontban foglalt visszatartási hatékonysági szintet.

Az amalgám-szeperatorokat a lehető legmagasabb visszatartási hatékonysági szint biztosítása érdekében a gyártó utasításainak megfelelően kell karbantartani.”

2019. január 1-jétől azon fogászati létesítményekben, amelyekben fogászati amalgámot használnak fel, vagy fogászati amalgámtömést vagy ilyet tartalmazó fogakat távolítanak el, a fogászati létesítmény üzemeltetője köteles amalgámszeperatorot biztosítani. A szeperatorok megfelelőségének a vonatkozó szabványokon, például az EN ISO 11143:2008 európai szabványon kell alapulnia.

„(5) Az európai szabványoknak vagy más, azzal egyenértékű minőségi és visszatartási hatékonysági szintet biztosító nemzeti vagy nemzetközi szabványoknak megfelelő kapszulákat és amalgám-szeperatorokat úgy kell tekinteni, mint amelyek megfelelnek az (1) és a (4) bekezdésben foglalt követelményeknek.

(6) A fogászati szakembereknek biztosítaniuk kell az amalgámhulladékuk - beleértve az amalgám-maradványokat és -részecskéket, valamint a fogászati amalgámmal szennyezett fogtöméseket és fogakat, vagy azok darabjait - engedélyezett hulladékgazdálkodási intézmény vagy vállalkozás általi kezelését és összegyűjtését.

A fogászati szakemberek semmilyen körülmények között nem bocsáthatják ki közvetlenül vagy közvetetten a környezetbe az ilyen amalgámhulladékot.”

2.2. A fogászati amalgámhulladék gyűjtésére, elszállítására és kezelésére vonatkozó előírások

A fogászati kezeléssel szembe fordított amalgámhulladék veszélyes hulladék, amelyre nézve az EU/2017/852 rendelet 10. cikkében foglalt előírások mellett a hulladékokról szóló keretirányelv (a hulladékokról és egyes irányelvek hatályon kívül helyezéséről szóló 2008/98/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv) rendelkezései irányadóak.

A fogászati kezelése során keletkezett amalgám tartalmú hulladékokat veszélyes hulladékként kell kezelni. (A hulladékjegyzékről szóló 72/2013. (VIII. 27.) VM rendelet 2. sz. melléklete „Emberek vagy állatok egészségügyi ellátásából és/vagy az azzal kapcsolatos kutatásból származó hulladékok” közül a fogászati célokra használt amalgámhulladékot a 18 01 10* kódszám alatt a veszélyes hulladékok körébe sorolja. Az amalgámszeperatorral

összegyűjtött hulladékok besorolása: EWC 200121* Fénycsövek és egyéb higany tartalmú hulladékok)

Ennek alapján a fogorvosoknak be kell tartaniuk a fogászati amalgámhulladékok gyűjtése során a veszélyes hulladékok gyűjtésére, kezelésére és a nyilvántartás vezetésére vonatkozó jogszabályi előírásokat, amelyeket a *hulladékról szóló 2012. évi CLXXXV. törvény, az egyes hulladékgazdálkodási létesítmények kialakításának és üzemeltetésének szabályairól szóló 246/2014. (IX. 29.) Korm. rendelet, a veszélyes hulladékkal kapcsolatos egyes tevékenységek részletes szabályairól szóló 225/2015. (VIII. 7.) Korm. rendelet, valamint a hulladékokkal kapcsolatos nyilvántartási és adatszolgáltatási kötelezettségekről szóló 309/2014. (XII. 11.) Korm. rendelet* tartalmaz.

Az előírásoknak megfelelően a fogászati szakemberek semmilyen körülmények között nem bocsáthatják ki közvetlenül vagy közvetetten a környezetbe az amalgámhulladékot. Biztosítaniuk kell, hogy az amalgámhulladékukat – beleértve az amalgám-maradványokat és -részecskéket, valamint a fogászati amalgámmal szennyezett fogtöméseket és fogakat, vagy azok darabjait – kizárólag erre engedélyezett hulladékgazdálkodási engedéllyel rendelkező intézmény vagy vállalkozás gyűjtse össze és kezelje.

Az egészségügyi szolgáltatónál képződő hulladékkal kapcsolatos hulladékgazdálkodási tevékenységről szóló 12/2017. (VI. 12.) EMMI rendelet előírja a fogorvosi rendelőkben keletkező amalgámhulladék gyűjtését. E rendeletet megelőzően hatályban lévő, az egészségügyi intézményekben keletkező hulladék kezeléséről szóló 1/2002. (I. 11.) EüM rendelet is tartalmazta ezt az előírást. Tehát az EU/2017/852 rendelet 10. cikk (6) bekezdésében szereplő, az amalgámhulladék gyűjtésére vonatkozó kötelezettség nem új keletű, azonban erre lehetőség volt korábban szűrő és szeparátor beépítésével egyaránt, 2019. január 1-jétől amalgámszeparátor alkalmazása szükséges azon fogászati létesítményekben, amelyekben fogászati amalgámot használnak fel, vagy fogászati amalgámtömést vagy ilyet tartalmazó fogakat távolítanak el.

Az egészségügyi szolgáltatás gyakorlásának általános feltételeiről, valamint a működési engedélyezési eljárásról szóló 96/2003. (VII. 15.) Korm. rendelet 16. § (1) bekezdése tartalmazza, hogy az egészségügyi államigazgatási szerv előre meghatározott és közzétett ütemezés szerint végzi az egészségügyi szolgáltatók ellenőrzését, amelynek során vizsgálja a jogszabályban meghatározott személyi, tárgyi, szakmai minimumfeltételek, a szakmai szabályok, protokollok, illetve közegészségügyi előírások teljesítését.

Az egészségügyi államigazgatási szerv – az egészségügyi hatósági és igazgatási tevékenységről szóló 1991. évi XI. törvény 4. § (1) bekezdés f) pontjában meghatározott – környezet- és település-egészségügyi feladata a talajjal, a közszolgáltatás körébe tartozó hulladékokkal, szennyvizekkel és szennyvíziszapokkal, valamint a veszélyes hulladékokkal kapcsolatos közegészségügyi követelmények, normák érvényesülésének ellenőrzése.

3. A fogászati amalgám felhasználása

3.1. A hazai helyzet bemutatása az Európai Bizottság¹, valamint a Nemzeti Népegészségügyi Központ által végzett felmérésekből származó adatok alapján

¹ Az Európai Bizottság az EU/2017/852 rendelet 19. cikkében foglaltak teljesítése érdekében 2019 áprilisában felmérést végzett a fogászati amalgám fokozatos kivezetésének megvalósíthatóságáról, amelyhez hazánk részéről is szolgáltatunk adatokat. A kérdőív kitöltése az Egészségügyi Szakmai Kollégium Fog- és Szájbetegségek Tagozatának tájékoztatása a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő közfinanszírozott rendelőkben származó adatainak, továbbá a Nemzeti Népegészségügyi Központ által rendelkezésünkre bocsátott adatainak felhasználásával történt, az Agrárminisztérium és az Innovációs és Technológiai Minisztérium bevonásával.

3.1.1. A szolgáltatók:

A Nemzeti Népegészségügyi Központ a fogászati amalgám felhasználásával kapcsolatosan, a kötelezettségek ismertetése, valamint a magyarországi érintettség minél alaposabb feltérképezésére felmérést végzett. Az NNK a felmérés során minden működési engedéllyel rendelkező (az NNK adatai szerint Magyarországon 2018 novemberében 6933 szolgáltató rendelkezett működési engedéllyel), magán és közfinanszírozott szolgáltatót megkeresett. Mivel a válaszadás önkéntes volt, mindössze 988 szolgáltató küldött vissza kiértékelhető kérdőívet. Tekintettel arra, hogy a szolgáltatók csupán mintegy 1/7-e vett részt az adatszolgáltatásban, a felmérés eredménye nem teljes, a többi szolgáltató amalgám felhasználását csak becsülni tudjuk. A felmérés alapján általánosságban elmondható, hogy az EU/2017/852 rendelet fogászati amalgámra vonatkozó rendelkezéseiről a válaszadó szolgáltatók többsége (közel 75%-a) már a felmérést megelőzően is értesült.

3.1.2. Tömőanyag típusa:

Az NNK felmérése szerint a szolgáltatók mintegy 71%-a végzett a fogászati amalgámmal valamilyen tevékenységet 2016–2017. évben. Ezen belül az amalgámtömést használó szolgáltatók számának csaknem háromszorosa az amalgámtömést, illetve az amalgámtömést tartalmazó fogak eltávolítását végző szolgáltatók száma.

Az amalgámtöméseket alkalmazó szolgáltatóknál az ömlesztett forma használata volt jellemző a vizsgált időszakban mind az érintett szolgáltatók száma, mind pedig a felhasznált amalgám mennyisége vonatkozásában, a 2019. január 1-jétől kötelezően használandó, kapszulázott formával szemben.

Amalgámmal végzett tevékenység	2016	2017
Amalgámtömés (szolgáltatók száma)	237	232
- ömlesztett forma (szolgáltatók száma)	123	124
becsült összmennyiség (gr)	10978	9395
- kapszulázott forma (szolgáltatók száma)	82	84
becsült összmennyiség (gr)	6474	6452
Amalgámtömés eltávolítása (szolgáltatók száma)	609	624
becsült eltávolított tömések (db)	37569	36066
Amalgámtömést tartalmazó fog eltávolítása (szolgáltatók száma)	607	612
becsült eltávolított fogak (db)	22492	21626

A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő adatai szerint a közfinanszírozott rendelőkben az alkalmazott fogtömések száma – a tömőanyag szerinti megoszlásban – a következőképpen alakult.

Az amalgámtömések száma 2013-tól 2018-ig 244 239-ről 77 147-re, mintegy 1/3-ára csökkent, ugyanakkor az esztétikus tömések jóval magasabb száma – bár mutat bizonyos csökkenést 1 933 170-ről 1 867 708-ra – jelentős mértékben nem változott. Azaz míg 2013-ban az összes tömés mintegy 11%-át tette ki az amalgám, 2018-ra az amalgámtömések aránya mindössze 4% körüli.

Az NNK felmérésében az amalgámtömések használatának indokaként leggyakrabban az alábbiakat említették a szolgáltatók:

- tartósság, olcsó ár, könnyű kezelhetőség és jó széli záródás;
- páciens kérése;
- nagy kiterjedésű, mély, illetve íny alatti szuvasodás (elsősorban molaris fogaknál);
- részben már amalgámmal tömött fog;
- allergia az egyéb tömőanyagokkal szemben.

A jelenlegi közfinanszírozott nyilvántartási és jelentési kötelezettségek alapján csak a közfinanszírozott ellátásban felhasznált amalgámtömések darabszámáról áll rendelkezésre adat, azonban a felhasznált amalgám mennyiségéről és a jóval nagyobb arányban és szélesebb körben előforduló amalgámtömések, és amalgámtöméseket tartalmazó fogeltávolításokról nem készül nyilvántartás, mivel a NEAK felé erre vonatkozóan nincs a szolgáltatóknak jelentési kötelezettsége.

Az EU/2017/852 rendelet által említett, különösen veszélyeztetett csoportoknál (15 év alatti gyermekek, várandósok, szoptató anyák) megközelítőleg 80 szolgáltató (a 988 nyilatkozó szolgáltató közül) végzett amalgámtömést a vizsgált időszakban (2016–2017-ben). Az érintett szolgáltatók és a páciensek számát tekintve egyaránt a 15 év alatti gyermekek, nem tejfogának töméséhez használtak leggyakrabban amalgámot (64-61 szolgáltató esetében), várandós vagy szoptató nőknél 40-33 szolgáltató, tejfogaknál 21-22 szolgáltató használt amalgám tömőanyagot.

A tevékenységet jelentő szolgáltatók kb. 0,5%-a látja továbbra is indokoltnak az amalgámtömések használatát legalább egy veszélyeztetett csoport esetén, amelyre az EU/2017/852 rendelet 2018. július 1. után is ad lehetőséget, amennyiben a fogászati szakember egészségügyi okokból kifejezetten szükségesnek tartja annak használatát. A felmérésben a további felhasználás indokaként az alábbiakat említették leggyakrabban.

- Tejfog: allergia, tartósság, jó széli záródás, izolálási nehézség, kevésbé hal el a pulpa.
- 15 év alatti gyermek, nem tejfog: allergia, tartósság, kevésbé hal el a pulpa, mély szuvasodás, jó széli záródás.
- Várandós vagy szoptató nők: allergia, tartósság, kevésbé hal el a pulpa, gingivitis, mély szuvasodás

3.1.3. A tömőanyagok ára:

Magyarországon a kapszulás amalgámot várhatóan nem igazán alkalmazzák majd, hiszen nálunk az amalgámot elsősorban az alacsonyabb ár miatt választották a fogorvosok (ez a kézi keverésű változattal valószínűleg meg, amelynek használata 2019. január 1. óta tilos), a kapszulás amalgám ára megegyezik a korszerű kompozitok árával.

Az újonnan készülő amalgámtömések aránya Magyarországon nem teszi ki az összes tömés 10 %-át, és elmondható, hogy ezek szinte kizárólag OEP-finanszírozott rendelőkben készülnek. Amennyiben összehasonlítjuk a por és kapszulás amalgám, valamint a kompozit tömések minimum és átlag árait, akkor a következő eredményt kapjuk:

1 gr tömés porból és reszelékből elkészítve:	cca. 220 Ft
1 gr tömés nr. 2 kapszulából elkészítve:	cca. 343 Ft
1 gr tömés nr. 3 kapszulából elkészítve:	cca. 375 Ft

(A nr. 2-es és 3-as között az a különbség, hogy a 3-as több amalgámot tartalmaz, a kereskedelmi adatok alapján 80 %-ban a 2-es fogy.)

Por amalgámtömés anyagszükséglete: 660-880 Ft.

Kapszulás amalgámtömés anyagszükséglete: 450-550 Ft.

Kompozit tömés anyagszükséglete: 381-618 Ft.

(Fontos hangsúlyozni, hogy a fenti összegek nem azonosak a tömés készítésének árával, költségével. A közvetlen és közvetett költségeket nem vettük figyelembe a számításakor, hiszen azok mindhárom töméstípus esetében azonosak. Jelen számítás során csak arra voltunk kíváncsiak, van-e különbség az egyes tömésfélések alkalmazása között.)

A kapszula grammja fajlagosan drágább, a kapszulás tömés mégis a kedvezőbb anyagkihozatal miatt olcsóbb lesz (por+higany: 3-4 gr / tömés, kapszula: 1,2-1,6 gr / tömés). Azaz a kapszulás amalgám használata végeredményben olcsóbb, mint a poramalgámé, de a kapszulás amalgám anyagköltsége nagyságrendileg nem tér el – alap, vagy átlagos minőségű anyag használata esetén – a kompozittömések anyagköltségétől. A kapszulás amalgámtömés használatához szükséges még egy kapszulakeverő gép, amelynek ára: 150.000-200.000 Ft. Ez nem része a rendelő minimum felszerelésének, nem úgy, mint a fotopolimerizációs készülék, a kompozittömés készítéséhez, amely minden rendelő tartozéka, és nem csak a kompozittöméshez szükséges. Tehát azzal külön nem kell számolni, csak a kapszulakeverővel.

3.1.4. Amalgámszeparátor ellátottság:

A felmérésben résztvevő szolgáltatók 13,7%-a jelezte, hogy rendelkezik amalgámszeparátorral. A 136 szolgáltató mindösszesen 245 darab készülékkel rendelkezik a jelentett adatok alapján, melyeknek csaknem 29%-a nem teljesíti a 2021. január 1-jétől kötelezően előírt 95%-os visszatartási hatékonysági szintet.

A készülékek hiányának indokaként leggyakrabban a forráshiányt, valamint az érintettség hiányát jelölték meg.

	Amalgámmal végzett tevékenységet jelentett	Amalgámmal végzett tevékenységet nem jelentett	Összes válasz
Amalgámszeparátorok száma	220	25	245
- legalább 95% hatékonyságú	130	15	145
- < 95% hatékonyságú	64	7	71
Szeparátor beszerzés alatt	28	4	32
Szeparátor hiányának indoka			
- forráshiány	307	39	346
- nincs felhasználás	45	180	225
- ismeret hiánya	52	2	54
- nem válaszolt/nem rendelkezik szeparátorral	195	48	243
- egyéb	108	12	120
beszerzés alatt	28	4	32
nem volt kötelező a szeparátor alkalmazása	18	1	19
minimális esetszám	20	0	20
már nem fog felhasználni	5	0	5

amalgámot			
Szeparator beszerzését tervezi			
igen	314	64	378
nem	227	171	398
nem válaszolt	166	46	212

A felmérésben összesített adatok alapján – bár a felmérés nem tekinthető reprezentatívnak – megállapítható az is, hogy a felmérésben adatot adó fogorvosi rendelések számához viszonyítva Győr-Moson-Sopron megyéből jelentették a legtöbb szeparatorral rendelkező fogorvosi rendelést (42%), Vas (28%), Budapest, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Bács-Kiskun, Békés és Pest megyében 12-18% közötti a szeparatorral rendelkező rendelések száma. A harmadik legnagyobb amalgámtömés felhasználást jelentő Baranya megyében a felmérésben résztvevő és szeparatorral rendelkező rendelések aránya mindösszesen 3% volt.

3.1.5. Krematóriumok:

A fogászati amalgám felhasználása miatti környezetterhelést a fogászatok nem megfelelő hulladékkezelése mellett a krematóriumok által esetlegesen kibocsátott higanygőzök is okozhatják. Hazánkban 24 krematórium működik, melyekben folyamatos a hamvasztás. A légszennyezés-csökkentési technológiákkal felszerelt krematóriumok aránya 20% körüli, a technológiák átlagos hatékonysága 60%-os. A krematóriumokra speciális levegővédelmi szabályozás nincs, azokra *a levegő védelméről szóló 306/2010. (XII. 23.) Korm. rendelet* hatálya terjed ki. A Korm. rendelet alapján a krematórium légszennyező pontforrás, ezért csak működési engedély alapján üzemeltethető. Eljárás-specifikus technológiai kibocsátási határérték nincs a krematóriumokra vonatkozóan, így azokra *a levegőterheltségi szint határértékeiről és a helyhez kötött légszennyező pontforrások kibocsátási határértékeiről szóló 4/2011. (I. 14.) VM rendelet* 6. mellékletében foglalt általános technológiai kibocsátási határértékek vonatkoznak.

4. A nemzeti terv feladatai, a fogászati amalgám használatának fokozatos csökkentéséhez szükséges intézkedések

Az EU/2017/852 rendelet egyik kiemelt célja, hogy 2030-ig minimalizálja, lehetőség szerint teljes mértékben megszüntesse a fogászati amalgámból származó higanykibocsátást. Tekintettel arra, hogy a rendelet előírásai hazánkban közvetlenül alkalmazandók, e cél eléréséhez és a rendelet előírásainak végrehajtásához a következő intézkedések végrehajtása szükséges.

4.1. A hatályos jogszabályi előírások felülvizsgálata és a szükséges módosítások elvégzése:

A fogászati tömőanyagok társadalombiztosítási rendszerben történő finanszírozását illetően cél az amalgám-helyettesítő alternatívák előtérbe helyezése (az amalgám csak kapszulázott formában és csak orvosilag indokolt esetben legyen finanszírozott).

A jelenlegi közfinanszírozott nyilvántartási és jelentési kötelezettségek alapján csak az amalgámtömések darabszámáról áll rendelkezésre adat, azonban a felhasznált amalgám mennyiségéről és a jóval nagyobb arányban és szélesebb körben előforduló, eltávolított amalgámtömések, és amalgámtöméseket tartalmazó fogak mennyiségéről nem készül nyilvántartás, erre vonatkozóan a jelenlegi nyilvántartás kibővítése szükséges.

Az amalgám felhasználásra vonatkozó adatszolgáltatási kötelezettség további kiterjesztésének lehetőségét szükséges vizsgálni a magánszolgáltatók által végzett amalgám felhasználását illetően.

Az új rendelők működési engedélyének kiadásakor feltétel kell, hogy legyen az amalgámszeparátor megléte. Jelenleg erre a jogszabályi környezet nem tartalmaz kötelezettséget.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatos

A higany tartalmú veszélyes hulladékok, különösen a fogászati amalgámhulladék gyűjtésére, elszállítására, ellenőrzésére vonatkozó (hulladékgazdálkodási és egészségügyi) előírások áttekintése, szükség esetén szigorítása, a szankciók erősítése a környezeti higany expozíció csökkentése érdekében.

Felelős: innovációért és technológiáért felelős miniszter

Határidő: folyamatos

Vizsgálni kell a krematóriumok légszennyező anyag kibocsátására vonatkozó szabályozás lehetőségét és szükségességét.

Felelős: agrárminiszter

Határidő: 2021. június 30.

4.2. Előzetes felmérés elvégzése:

Az NNK által a fogászati amalgám felhasználására vonatkozóan végzett felmérés az önkéntes adatközlésből kifolyólag nem tekinthető reprezentatívnak. Az amalgámmal végzett tevékenységek és az amalgámszeparátorokkal való lefedettség megállapításához szükséges egy teljes körű, részletes felmérés elvégzése.

A fogászati egészségügyi szolgáltatók amalgámszeparátorral való felszereltségének felmérésére 2020. évben kizárólag on-line adatszolgáltatás keretében kerül sor. Az adatszolgáltatáshoz szükséges űrlapot az NNK készíti el, közzéteszi a feltöltés érdekében és összesíti.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatos, a 2020. évi országos hatósági ellenőrzési tervben foglaltak szerint

Vizsgálni szükséges, hogy indokolt-e a krematóriumok által okozott higanykibocsátás mértékének felmérése a szennyezés csökkentése érdekében végrehajtandó intézkedések meghatározása (kibocsátás-csökkentési technológiák szükség szerinti felszerelése, támogatása) érdekében.

Felelős: agrárminiszter

Határidő: 2021. június 30.

4.3. Amalgámszeparátorral valló ellátottság biztosítása

Az EU/2017/852 rendelet 10. cikk (4) bekezdése szerint 2019. január 1-től azon fogászati létesítményekben kell az amalgámszeparátort felszerelni, amelyekben fogászati amalgámot használnak fel, vagy amalgámtömést, vagy ilyet tartalmazó fogakat távolítanak el, **függetlenül attól, hogy a szolgáltató közfinanszírozott ellátást, vagy magánrendelést folytat.** Azok a szolgáltatók, akik nem végeznek amalgámmal kapcsolatos tevékenységet, és ezt az ellenőrző hatóság (népegészségügyi feladatkörükben eljáró járási, fővárosi kerületi hivatalok) felé nyilatkozatukkal megerősítik, nem kötelezhetők a szeparátor beszerzésére.

Az amalgámszeparátorral nem rendelkező, közfinanszírozott vagy magán ellátást nyújtó szolgáltatóknak az esetlegesen nála jelentkező, amalgámmal végzendő ellátást

igénylő páciens olyan szolgáltatóhoz kell irányítania, aki rendelkezik az uniós rendelet vonatkozó előírásai szerinti szeparátorral.

A biztonságos betegellátás érdekében az amalgámtömést vagy az amalgámmal tömött fogat eltávolító szolgáltatónak kell biztosítani a befejezett, teljes ellátást.

Az amalgámszeparátorral való ellátottság tekintetében a járási hivatalok által lefolytatott felmérés eredményeinek függvényében az érintett önkormányzatokkal (mint az alapellátást végző fogászatokkal szerződésben álló fenntartók) való egyeztetés szükséges. Az egyeztetést az NNK koordinálja.

Annak érdekében, hogy a lakosság részére – elérhető közelségben – rendelkezésre álljon olyan fogászat, amely amalgámszeparátorral rendelkezik, így folytathat amalgámmal végzett tevékenységet (indokoltság esetén amalgámtömést, illetve amalgámtömés, vagy amalgámmal tömött fog eltávolítását), **szükséges kijelölni járásonként, fővárosi kerületenként egy-egy közfinanszírozott ellátást végző rendelőt**, amely az ellátást biztosítja.

A hiányzó amalgámszeparátorok beszerzése:

Egy amalgámszeparátor beszerzésének becsült költsége hozzávetőleg 1 millió forint, a rendelő infrastrukturális felszereltségétől, állapotától függően. **Járásonként (174 db) és fővárosi kerületenként (23 db) 1-1 db** amalgámszeparátor felszerelése szükséges. Az ehhez szükséges forrást (197 millió forint) az EMMI saját forrásból biztosítja.

A járásonként, fővárosi kerületenként kijelölésre kerülő, amalgámszeparátorral rendelkező fogászatok kötelesek fogadni és ellátni a náluk jelentkező (és a hozzájuk átirányított) amalgámos pácienseket.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatos

Az amalgámszeparátorral való megfelelő ellátottság felmérése, valamint a további szükséges intézkedések megalapozása érdekében a fogászatok teljes körű, részletes, átfogó ellenőrzése szükséges. Az ellenőrzést a Nemzeti Népegészségügyi Központ szakmai irányításával a népegészségügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatalok munkatársai folytatják le a munkatervi feladataik keretében lefolytatásra kerülő helyszíni ellenőrzés során. Az ellenőrzésben országosan összesen 5981 fogászati szolgáltató, 7277 telephelye érintett a jelenlegi adatok alapján.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: 2022 év folyamán

4.4. Szakmai irányelv megalkotása:

Szakmai irányelvben, vagy módszertani levélben szükséges rögzíteni a tömések esetén alkalmazandó szakmai szabályokat, különösen, hogy az új töméseknél a higanymentes alternatíva legyen a preferált választás.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatos

4.5. Tájékoztatás, kommunikáció, képzés:

A hatályos jogszabályi előírásoknak való megfelelés érdekében az alábbiak szerinti tájékoztató és kommunikációs tevékenységet kell megvalósítani.

- Minden működési engedéllyel rendelkező fogorvos számára tájékoztató levél küldése szükséges az *EU/2017/852* rendelet előírásairól annak érdekében, hogy minden szolgáltató értesüljön a kötelezettségekről.
- Fontos a hatóságokkal és a szolgáltatókkal megértetni, hogy csak fogászati amalgámot használó, és ilyet tartalmazó fog vagy tömés eltávolítását végző fogászati létesítményeket kell felszerelni amalgámszeparátorokkal, és fizetni a kapcsolódó hulladékkezelésért.
- Az egészségügyi szolgáltatók ellenőrzését végző hatóságok tájékoztatása arról, hogy az ellenőrzések során az amalgámszeparátor meglétét is ellenőrizni kell, amennyiben a fogászati létesítmény fogászati amalgámot vagy ilyet tartalmazó fog vagy tömés eltávolítását is végzi.
- Erősíteni kell a fogorvosok felelősségvállalását az amalgám okozta környezeti szennyezés megelőzésében kizárólag szakmai indokok esetén kerülhessen sor a fogászati amalgám használatára, valamint a fogorvosok fokozott figyelemmel járjanak el a keletkező amalgámhulladék gyűjtésében.
- Az amalgám helyreállításokat helyettesítő alternatív megoldások népszerűsítése mind a fogorvosok, mind a lakosság körében, azzal a céllal, hogy a fogorvosok higanymentes, költséghatékony és tartós alternatív anyagokat használjanak a fogászati amalgám helyettesítésére.
- A fogorvosi képzés vonatkozó ismeretanyagának felülvizsgálata, nagyobb hangsúlyt fektetni a higanymentes alternatívák felhasználására, valamint a keletkező amalgámhulladék gyűjtésére vonatkozó ismeretek átadására.
- Az amalgámhulladék megfelelő elszállításával és kezelésével kapcsolatosan részletes tájékoztatás szükséges az egészségügyi szolgáltatók felé az érintett hulladékgazdálkodási cégek és társhatóságok bevonásával.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatosan, az egyes intézkedésekhez kapcsolódóan ütemezve

4.5. Egyebek:

- Egyes országokhoz hasonlóan javasolt eldönteni, hogy a továbbiakban a közfinanszírozás keretében térítik-e, és ha igen, akkor milyen arányban térítik az amalgámtömés költségeit a nemzeti egészségügyi rendszer keretében, valamint annak szabályozása is javasolt (finanszírozási irányelv), hogy amalgámtömés költségeinek térítésére csak kizárólag szakmai indokok esetében kerüljön sor.
- Javasolt annak szabályozása, hogy melyek azok a technológiák a higanymentes fogászati helyreállító beavatkozások között, amelyekkel csökkenhetők a fogászati helyreállítás költségei, és ennek eredményeképpen 2030-ig, éves szinten milyen arányban kell a fogászati amalgám felhasználás arányát csökkenteni, különösen a most is az 5-7% feletti amalgámtömést felhasználó megyékben. Ennek eredményeképpen sor kerülhet arra, hogy az amalgám átlagos felhasználása az összes fogpótló tömések kevesebb, mint 1% -ára csökkenjen.
- Az eredmények felülvizsgálatát követően kerülhet csak sor arra, hogy általánosan korlátozni lehessen a higanyt tartalmazó fogászati amalgám használatát.
- E szabályozási követelmények teljesítése és a fogászati amalgám fokozatos megszüntetése során fontos figyelembe venni a fogászati amalgám előnyeit és hátrányait.

Felelős: emberi erőforrások minisztere

Határidő: folyamatos