

Η άσκηση της Οδοντιατρικής στα πλαίσια της Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας και τις Πολιτικές της Ε.Ε.



Κωνσταντίνος Ι. Ουλής

Καθηγητής Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Μέλος Δ.Σ. ΕΟΟ και Πρόεδρος της
Ομάδος Εργασίας του ΣΕΟ (Συμβουλίου
Ευρωπαίων Οδοντιάτρων) για την
Εκπαίδευση και τα Επαγγελματικά
Προσόντα των Οδοντιάτρων στην Ε.Ε.

Η ένταξη της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση εισήλθε ξανά στο επίκεντρο των αναλυτών με αφορμή τις συνεπείες της οικονομικής κρίσης. Το άνοιγμα των κλειστών επαγγελμάτων και η κοινωνική έκρηξη που το ακολούθησε, φανέρωσε ότι ακόμη και σήμερα πολλοί συμπολίτες μας αγνοούν τον τρόπο λειτουργίας της ΕΕ και των υποχρεώσεων που απορρέουν για τα κράτη- μέλη από την ένταξή τους στο ευρωπαϊκό οικοδόμημα. Η κοινωνία μας για παράδειγμα, έδειξε με τις αντιδράσεις της να μην γνωρίζει ότι οι ευρωπαϊκές οδηγίες που δημιουργούνται και αργά ή γρήγορα ενσωματώνονται στην εθνική νομοθεσία, διέποντας τη λειτουργία του κράτους, του κάθε

επαγγέλματος και κάθε επαγγελματία χωριστά, δεν είναι αποσπασματικές, αλλά αποτέλεσμα μίας ευρύτερης στρατηγικής που χαράσσεται και εφαρμόζεται σε κεντρικό επίπεδο από όλες τις χώρες, για ένα καλλίτερο μέλλον της ΕΕ. Στο πλαίσιο αυτό, το «Οδοντιατρικό Βήμα» έχει την τιμή να φιλοξενεί τον Καθηγητή Οδοντιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ και Πρόεδρο της Ομάδος Εργασίας του ΣΕΟ για την Εκπαίδευση και τα Επαγγελματικά Προσόντα των Οδοντιάτρων στην ΕΕ, κ. **Κωνσταντίνο Ουλή** σε μία συζήτηση αναφορικά με τις πολιτικές της ΕΕ και τις σχετικές νομοθετικές πράξεις που διέπουν την άσκηση της Οδοντιατρικής σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Συνέντευξη στην **Ηλιάνα Γιαννούλη** δημοσιογράφος

Κύριε Ουλή, ποιο είναι το νομοθετικό πλαίσιο που διέπει σήμερα την άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος και πάνω σε ποιους άξονες οικοδομήθηκε;

Οι αλλαγές που παρατηρούμε να συμβαίνουν τα τελευταία χρόνια και να αγγίζουν το οδοντιατρικό επάγγελμα, εντάσσονται σε ένα ευρύτερο πλαίσιο στόχων της ΕΕ, όπως αυτοί εκφράστηκαν μέσα από τη Στρατηγική της Λισσαβόνας. Η «Στρατηγική της Λισσαβόνας-23,24 Μαρτίου 2000», μέσα από ένα αναπτυξιακό πλάνο και κατευθυντήριες αρχές έθετε ως στόχο η ΕΕ να προχωρήσει μπροστά και να γίνει μέχρι το 2010: 1) η **πλέον ανταγωνιστική και δυναμική οικονομία** 2) **βασισμένη στη γνώση σ' ένα κόσμο ικανό για οικονομική ανάπτυξη** 3) με περισσότερες θέσεις εργασίας και 4) **καλλίτερη κοινωνική συνοχή** (European Council, Lisbon, March 2000).

Έτσι, μέσα σ' αυτό το πλαίσιο και τις αρχές, η ΕΕ κινήθηκε με συγκεκριμένες νομοθετικές ρυθμίσεις και συντεταγμένα σε τρεις κατευθύνσεις: α) **την διευκόλυνση της κινητικότητας και της αναγνώρισης** των επαγγελματιών δικαιωμάτων των επαγγελματιών σε ένα κοινό Ευρωπαϊκό χώρο με την **Οδηγία (36/2005)**, β) **την αναμόρφωση της παιδείας με την διακήρυξη της Μπολόνια (1999) και την δημιουργία του ενιαίου χώρου της Ανώτατης Ευρωπαϊκής εκπαίδευσης**, και γ) **την κατάργηση των συνόρων στην Υγεία με την Οδηγία για τη διασυνοριακή παροχή υπηρεσιών υγείας, και την ασφάλεια ασθενούς**.

Στη βάση όλων των ανωτέρω έχουν προωθηθεί αλλαγές σε ευρωπαϊκό επίπεδο που επηρεάζουν το επάγγελμά μας και στις τρεις κατευθύνσεις και άσχετα εάν συμφωνούμε ή όχι, καλό είναι να γνωρίζουμε τι προβλέπει το υπάρχον νομικό πλαίσιο, ώστε πιο ψύχραιμα να αποφασίζουμε για μια σειρά ενεργειών μας, που αφορούν το επάγγελμά μας.

Βέβαια, και οι τρεις κατευθύνσεις είχαν ένα κοινό στόχο: να δημιουργηθεί μία ενιαία Αγορά Υγείας, Παιδείας και Εμπορίου χωρίς σύνορα με ελεύθερη διακίνηση: επαγγελματιών υπηρεσιών και αγαθών. Ένα στόχο που η ΕΕ είχε θέσει από συστάσής της με τα δύο θεμελιώδη άρθρα 48 & 52 της Ευρωπαϊκής συνθήκης, βάσει των οποίων η κάθε χώρα που συνδέεται με την ΕΕ θα είναι υποχρεωμένη εντός ευλόγου χρονικού διαστήματος να απομακρύνει

από την εθνική της νομοθεσία τους νόμους που εμποδίζουν την μετακίνηση αυτή. Η ίδια αρχή αποτυπώθηκε και στην νέα Οδηγία (36/2005) με το Άρθρο 1. Σύμφωνα με τη φιλοσοφία του άρθρου, η εξάλειψη των εμποδίων στην ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων και των υπηρεσιών μεταξύ των κρατών μελών συνιστά έναν από τους στόχους της Κοινότητας και «**η ελεύθερη διακίνηση είναι απόλυτο και βασικό δικαίωμα του καθενός σε σημείο που οι νόμοι κάθε κράτους μέλους δε μπορούν να εμποδίσουν τη μετακίνηση αυτή**», που μεταφραζόμενο σημαίνει ότι η νομοθεσία αυτή είναι πάνω από το Εθνικό δίκαιο και βασίζεται σε αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου (Απόφ.31/3/1993-Krauss case, 30/11/1995-Gebhard case). Γίνεται κατανοητό δηλαδή, γιατί αυτά τα δύο άρθρα λέγονται και θεμελιώδη και ότι η ΕΕ δεν θα υφίστατο εάν κάθε χώρα έβαζε τους δικούς της περιορισμούς. Άρα, οι πολιτικές που μας επιβλήθηκαν δεν σχεδιάστηκαν για εμάς αποκλειστικά, ήταν μέρος μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για όλες τις χώρες κράτη- μέλη που και εμείς είχαμε υπογράψει και θα έπρεπε ως συμβατική υποχρέωσή μας από τη συνθήκη προσχώρησης να τα είχαμε κάνει 30 χρόνια πριν, αλλά ουδέποτε τα κάναμε.

Εφ' όσον λοιπόν, το άνοιγμα των επαγγελμάτων αποτελούσε συμβατική μας υποχρέωση, που απορρέει από την εναρμόνιση της ελληνικής νομοθεσίας με τη σχετική Οδηγία, γιατί υπήρξαν τόσο έντονες αντιδράσεις από την οδοντιατρική κοινότητα;

Ένα σημείο που αγνοεί ο κόσμος είναι ότι οι πολιτικές της ΕΕ δεν επιβάλλονται, δεν γίνονται ξαφνικά, αλλά υπάρχει ένα σεβαστό διάστημα προετοιμασίας, κατά το οποίο τα κράτη- μέλη με τους αντιπροσώπους τους μπορούν σε διάφορα επίπεδα να επεμβαίνουν και να συν-διαμορφώνουν το τελικό αποτέλεσμα. Αυτό σημαίνει ότι περνάνε από πολλά επίπε-

δα προετοιμασίας, όπου η κάθε χώρα μπορεί να αντιδράσει, αλλά και ότι υπάρχει πολύς χρόνος για τη κάθε χώρα αφού γνωρίζει τι ψήφισε, να προετοιμάσει την κοινωνία της και αυτούς που τους επηρεάζει για ανάλογη προσαρμογή. Αλλά για να γίνει αυτό, οι εκπρόσωποι συγκεκριμένων ομάδων συμφερόντων και οι ενδιαφερόμενοι φορείς πρέπει να **συν-διαμορφώνουν** τις πολιτικές που τους αφορούν, θα πρέπει να συμμετέχουν ενεργά και συντεταγμένα με τη συνεργασία της πολιτείας στη διαδικασία χάραξης αυτών των πολιτικών. Με άλλα λόγια, αυτό προϋποθέτει τη συστηματική παρακολούθηση των εξελίξεων και του διαλόγου που διεξάγεται σε ευρωπαϊκό επίπεδο, ώστε να είναι σε θέση να επηρεάσουν το τελικό αποτέλεσμα. Οι πολιτικές που χαράσσονται σε ευρωπαϊκό επίπεδο στοχεύουν στην «εναρμόνιση» των χωρών- μελών και έχουν άμεσο θετικό ή αρνητικό αντίκτυπο στην εγγύτητα πραγματικότητα κάθε κράτους- μέλους της, ανάλογα με το κατά πόσον γίνεται αυτή η προσαρμογή ή όχι.

Και στη χώρα μας δυστυχώς και σε αυτό το επίπεδο υπήρχε έλλειμμα ουσιαστικής συμμετοχής από πολλές επαγγελματικές ενώσεις και μεγαλύτερο έλλειμμα στο επίπεδο αμφίδρομης επικοινωνίας των αντίστοιχων Υπουργείων με τους φορείς για κοινές θέσεις, αλλά και της προετοιμασίας της κοινωνίας για αυτά που ετοιμαζόνταν και επρόκειτο να έρθουν και να ισχύσουν στη χώρα μας.

Ας πάρουμε, λοιπόν τα πράγματα από την αρχή. Η Οδηγία για τα Επαγγελματικά Δικαιώματα (Οδηγία #36/2005), τι ακριβώς προβλέπει για το οδοντιατρικό επάγγελμα;

Η Οδηγία για τα Επαγγελματικά Δικαιώματα ολοκληρώθηκε και δημοσιεύθηκε στην εφημερίδα των Ευρωπαϊκών κοινοτήτων το 2005, εφαρμόστηκε σε ευρωπαϊκό επίπεδο το 2007 και ενσωματώθηκε στο εθνικό μας δίκαιο το 2010, 38/2010. Η Οδηγία συγχωνεύει 15 οδη-

γίες των τελευταίων 40 χρόνων σε μία Οδηγία και είναι ο ρυθμιστής της διάρκειας και των αποκτώμενων τίτλων εκπαίδευσης σε βασικό και μεταπτυχιακό επίπεδο, βάσει των οποίων αποκτώνται συγκεκριμένα επαγγελματικά προσόντα όλων των επαγγελμάτων και βάζει τους κανόνες αναγνώρισης και κυκλοφορίας των διπλωμάτων διαφόρων επιπέδων που αποκτήθηκαν εντός και εκτός ΕΕ. Η οδηγία αφορά όλα τα επαγγέλματα και μεταξύ αυτών και των επτά «τομεακών επαγγελμάτων» του: ιατρού, οδοντιάτρου, κτηνιάτρου, μαιάς, νοσηλεύτριας, αρχιτέκτονα και φαρμακοποιού. Τα επαγγέλματα αυτά λέγονται τομεακά, γιατί ισχύει η **αυτόματη αναγνώριση** στη βάση ορισμένων ελάχιστων εκπαιδευτικών κριτηρίων. Ειδικότερα η οδηγία 36/2005 καθορίζει:

1) Τους όρους και τις προϋποθέσεις της εκπαίδευσης

- το επάγγελμα του Οδοντιάτρου είναι ένα ιδιαίτερο και ξεχωριστό επάγγελμα με τα δικά του δικαιώματα, που απαιτεί τουλάχιστον **πέντε χρόνια πλήρους παρακολούθησης** θεωρητικών και πρακτικών σπουδών ή των ισοδύναμων ECTS

- θέτει τις **ελάχιστες εκπαιδευτικές προϋποθέσεις** που αφορούν τις απαραίτητες δεξιότητες για την άσκηση του συνόλου των δραστηριοτήτων πρόληψης διάγνωσης και θεραπείας σχετικά με τις ανωμαλίες και τις ασθένειες των οδόντων, του στόματος, των γνάθων και των παρακείμενων ιστών (άρθρο 34-3) και τέλος,

- **καθορίζει την αρχή της αυτόματης αναγνώρισης τίτλων και προσόντων** βάσει των οποίων: «Κάθε κράτος μέλος αναγνωρίζει τους τίτλους εκπαίδευσης ως οδοντιάτρου και ως ειδικευμένου οδοντιάτρου, που επιτρέπουν την ανάληψη επαγγελματικών δραστηριοτήτων, εφόσον πληρούν τους ελάχιστους όρους εκπαίδευσης, όπως καθορίζονται στα σχετικά άρθρα της οδηγίας, παρέχοντάς τους την ίδια ισχύ, όσον αφορά την ανάληψη και την άσκηση των επαγγελματικών δραστηριοτήτων στην επικράτεια του, με τους τίτλους εκπαίδευσης που χορηγεί το ίδιο. Σημειώνεται ότι οι εν λόγω τίτλοι εκπαίδευσης πρέπει να χορηγούνται από τους αρμόδιους φορείς των κρατών-μελών και να συνοδεύονται από τα απαραίτητα πιστοποιητικά».

Υπάρχουν εξαιρέσεις από το σύστημα της αυτόματης αναγνώρισης;

Χαίρομαι πάρα πολύ που μου κάνετε αυτή την

“ Οι πολιτικές που μας επιβλήθηκαν δεν σχεδιάστηκαν για εμάς αποκλειστικά, ήταν μέρος μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για όλες τις χώρες κράτη- μέλη που και εμείς είχαμε υπογράψει και θα έπρεπε ως συμβατική υποχρέωσή μας από τη συνθήκη προσχώρησης να τα είχαμε κάνει 30 χρόνια πριν ”

ερώτηση, γιατί μου δίνεται η ευκαιρία να διευκρινίσω για μια ακόμη φορά ότι το καθεστώς αυτόματης αναγνώρισης δεν συνεπάγεται την «τυφλή αναγνώριση» των πτυχίων.

Υπάρχουν λοιπόν εξαιρέσεις (art. 10-b and rec. 17) σε περιπτώσεις που:

- ο οδοντίατρος που υποβάλλει αίτηση αναγνώρισης των επαγγελματικών του προσόντων άρχισε τις σπουδές του το αργότερο μέχρι την ημερομηνία ένταξης της χώρας του στην ΕΕ, ή όταν
- το δίπλωμα αυτό δεν συνοδεύεται από πιστοποιητικό ότι ο κάτοχος έχει τρία (3) τουλάχιστον συνεχόμενα χρόνια ανεξάρτητης άσκησης του επαγγέλματος στην χώρα προέλευσης μέσα στα 5 χρόνια από την απόκτηση του διπλώματος. (Chapter I of Title III), καθώς και
- σε όλα τα Μεταπτυχιακά Διπλώματα, Masters, Διδακτορικά, ειδικότητες τίτλους και δικαιώματα που δεν εμπίπτουν αυτόματη αναγνώριση (όπως η ορθοδοντική και η Στοματική χειρουργική).

Για τις περιπτώσεις που περιγράφηκαν πιο πάνω ισχύει το **Γενικό σύστημα αναγνώρισης** διπλωμάτων που σημαίνει αναγνώριση κάτω από ορισμένες συνθήκες.

Στο σημείο αυτό θα ήταν χρήσιμο να διευκρινίσουμε ότι η αρχή της αυτόματης αναγνώρισης όπως θεσπίζεται στην Οδηγία 36/2005, ισχύει στην περίπτωση που ένας οδοντίατρος έχει αποκτήσει τα επαγγελματικά του προσόντα είτε σε ένα από τα 27 κράτη-μέλη της Ένωσης είτε στην Ισλανδία, στην Νορβηγία και στο Λιχτενστάιν. Σε περίπτωση που ένας οδοντίατρος έχει αποκτήσει τα επαγγελματικά του προσόντα σε μια τρίτη χώρα, η οδηγία δεν ισχύει για το κράτος-μέλος που δέχεται για πρώτη φορά εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης αίτηση αναγνώρισης των επαγγελματικών του προσόντων («η πρώτη αίτηση αναγνώρισης»). Η οδηγία δεν ισχύει παρά μόνο μετά τη δεύτερη αίτηση αναγνώρισης, εφόσον βέβαια πληρούνται οι προϋποθέσεις για να υπαχθεί ένας επαγγελματίας σε αυτήν. Για παράδειγμα, ένας οδοντίατρος που έχει αποκτήσει τον τίτλο σπουδών του σε μια τρίτη χώρα, αλλά έχει ήδη λάβει μια πρώτη αναγνώριση από κάποιο- κράτος - μέλος και αυτό το κράτος - μέλος έχει βεβαιώσει ότι έχει ασκήσει το επάγγελμα του οδοντιάτρου για τουλάχιστον τρία χρόνια στην επικράτειά του, τότε σε αυτή την περίπτωση η αναγνώριση των προσόντων του εμπίπτει στο γενικό καθεστώς αναγνώρισης διπλωμάτων της οδηγίας.

Παράλληλα, η οδηγία **36/2005** εξασφαλίζει τα Βασικά Επαγγελματικά Δικαιώματα Οδοντιάτρων που έχουν να κάνουν με:

1) «**Ελευθερία εγκατάστασης και ελευθερία παροχής υπηρεσιών**» (art. 5-1,2,3). Ένας οδοντίατρος μπορεί να εγκατασταθεί ελεύθερα σε όποιο κράτος της Ένωσης επιθυμεί και να παρέχει ελεύθερα και νόμιμα τις υπηρεσίες του, με αυτόματη αναγνώριση των τίτλων που αποκτήθηκαν εντός της ΕΕ (annex .3/5.3.1). Από το κράτος μόνιμης εγκατάστασης μπορεί να μετακινηθεί σε οποιαδήποτε άλλη χώρα της ΕΕ θέλει για προσωρινή ή περιστασιακή παροχή υπηρεσιών χωρίς να είναι απαραίτητη η μόνιμη εγγραφή του στο Σύλλογο, ούτε υποχρεωτική η αδειοδότησή του, όπως ρητά δηλώνεται στο άρθρο 6 παρ. 1: «Το κράτος μέλος υποδοχής απαλλάσσει τους εγκατεστημένους σε άλλο κράτος μέλος παρόχους υπηρεσιών από τις απαιτήσεις που επιβάλλονται στους επαγγελματίες που είναι εγκατεστημένοι στο έδαφός του και οι οποίες αφορούν: α) την αδειοδότηση, την καταχώριση ή την προσχώρηση σε επαγγελματική οργάνωση ή σε επαγγελματικό φορέα.

Βασική προϋπόθεση για να απολαμβάνει ένας οδοντίατρος των ανωτέρω δικαιωμάτων είναι η κατοχή διπλώματος που πιστοποιεί επαγγελματικά δικαιώματα και εκπαίδευση που ικανοποιεί τις ελάχιστες απαιτήσεις της Οδηγίας (art. 3-1-a-b-c, 21-1, 6, 34, 36-2 and rec. 19).

Τι ισχύει για τα διπλώματα που αποκτήθηκαν εκτός της ΕΕ;

Σχετικά με τα διπλώματα **τρίτων χωρών** η Οδηγία ορίζει ότι κάθε χώρα της ΕΕ μπορεί να επιτρέπει να εργάζονται στην επικράτειά της, σύμφωνα με τους δικούς της κανόνες επαγγελματίες που απέκτησαν τα διπλώματά τους εκτός ΕΕ αρκεί τα διπλώματα να πληρούν τις ελάχιστες προϋποθέσεις εκπαίδευσης για το οικείο επάγγελμα (art. 2-2, rec. 10).

Επιπλέον, η Οδηγία προβλέπει ότι κάθε δί-

πλωμα που αποκτήθηκε σε τρίτη χώρα (εκτός ΕΕ) και δεν ικανοποιεί τα ελάχιστα εκπαιδευτικά κριτήρια, μπορεί να αναγνωριστεί στις χώρες της ΕΕ εφ' όσον ο κάτοχος έχει τρία (3) χρόνια ανεξάρτητης επαγγελματικής άσκησης στη χώρα προέλευσης art. (2-2).

Ένα ακόμη θέμα που απασχολεί την οδοντιατρική κοινότητα είναι η αναγνώριση των οδοντιατρικών ειδικοτήτων. Το υπάρχον νομικό πλαίσιο τι προβλέπει;

Αναφορικά με την αναγνώριση των οδοντιατρικών ειδικοτήτων στην ΕΕ η νέα Οδηγία (36/2005) προβλέπει:

- Όσες οδοντιατρικές ειδικότητες και τίτλοι περιλαμβάνονται στο πίνακα V.1.2.3 της οδηγίας υπάγονται στο σύστημα της αυτόματης αναγνώρισης, όπως μέχρι τώρα είναι οι ειδικότητες της Ορθοδοντικής και της

Στοματικής χειρουργικής.

- Κριτήριο για να αναγνωριστούν και άλλες ειδικότητες, είναι σύμφωνα με την υπό αναθεώρηση οδηγία να υπάρχει μια οδοντιατρική ειδικότητα αναγνωρισμένη βάσει κοινών προγραμμάτων εκπαίδευσης στα 2/5 των χωρών μελών
- Η αναγνώριση περισσότερων ειδικοτήτων στην ΕΕ μπορεί να γίνεται μεταξύ χωρών μελών βάσει κοινών κριτηρίων που θα θεσπίζουν και των κανόνων του Γενικού συστήματος «General System» («Η παρούσα οδηγία δίνει τη δυνατότητα στα κράτη μέλη να συμφωνούν μεταξύ τους για την αυτόματη αναγνώριση ορισμένων κοινών σε αυτά ιατρικών και οδοντιατρικών ειδικοτήτων σύμφωνα με δικούς τους κανόνες»).
- Για όσες ειδικότητες δεν είναι στο πίνακα

της οδηγίας, η αναγνώριση από το κράτος υποδοχής γίνεται βάσει του «γενικού συστήματος». Αυτό σημαίνει ότι εξετάζονται οι σπουδές και οι τίτλοι και εφόσον δεν απέχουν πολύ από το επίπεδο της χώρας υποδοχής τότε μόνο αναγνωρίζονται. Αλλιώς εφαρμόζονται αντισταθμιστικά μέτρα που σημαίνει επί πλέον εκπαίδευση, εμπειρία ή τεστ αξιολόγησης.

Μια που αναφερθήκαμε στο ζήτημα της αναγνώρισης των ειδικοτήτων θα ήταν σκόπιμο να διευκρινίσουμε και τι ακριβώς ισχύει με τους επαγγελματικούς τίτλους και τους τίτλους εκπαίδευσης. Σύμφωνα, λοιπόν με το άρθρο 54 της Οδηγίας (36/2005) ο κάτοχος τίτλου εκπαίδευσης από χώρα της ΕΕ έχει δικαίωμα να φέρει και να χρησιμοποιεί τον τίτλο αυτό στην χώρα εγκατάστασης, γράφοντας το όνομα και το ίδρυμα που τον χορήγησε ή την σύντμηση του τίτλου της χώρας προέλευσης.

Σχετικά με την χρήση του επαγγελματικού τίτλου, το άρθρο 52 της Οδηγίας προβλέπει ότι: εφόσον στο κράτος μέλος υποδοχής, **η χρήση του επαγγελματικού τίτλου** έχει ρυθμισθεί νομοθετικώς, οι υπήκοοι των άλλων κρατών μελών που αποκτούν το δικαίωμα να ασκούν νομοθετικώς κατοχυρωμένο επάγγελμα φέρουν τον επαγγελματικό τίτλο του κράτους μέλους υποδοχής, ο οποίος στο συγκεκριμένο κράτος αντιστοιχεί στο εν λόγω επάγγελμα, και κάνουν χρήση της ενδεχόμενης σύντμησης του.

Σε περίπτωση όμως, που ο εν λόγω επαγγελματικός τίτλος δεν υφίσταται στο κράτος μέλος εγκατάστασης, ο πάροχος αναφέρει τον τίτλο εκπαίδευσής του, στην επίσημη ή σε μία από τις επίσημες γλώσσες του κράτους μέλους προέλευσης.

Τα άρθρα αυτά είναι αποτέλεσμα σχετικών αποφάσεων του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου (Erpelding, περίπτωση -16/99) όπου ορίζεται ότι «...κάθε περιορισμός στη χρήση εντός του κράτους μέλους υποδοχής τίτλου εκπαίδευσης αποκτηθέντος σε άλλο κράτος μέλος ενδέχεται να καταστήσει λιγότερο ελκυστική και επομένως να παρακωλύσει την άσκηση των θεμελιωδών ελευθεριών που εξασφαλίζονται από τη Συνθήκη».

Τέλος, θα πρέπει να σημειώσουμε ότι στην Οδηγία γίνεται αναφορά (άρθρο 50 παρ.3) και στα **παραρτήματα κολεγίων της ΕΕ σε άλλη χώρα** και προβλέπεται ότι «διπλώματα που έχουν χορηγηθεί από αρμόδια αρχή κράτους μέλους και περιλαμβάνουν την εκπαίδευση που έχει αποκτηθεί εν μέρει ή εξ ολοκλήρου σε εκπαιδευτικό ίδρυμα που εδρεύει νόμιμα στην επικράτεια άλλου κράτους μέλους, θα πρέπει να αναγνωρίζονται από το κράτος μέλος υποδοχής» χωρίς προβλήματα ή άλλες απαιτήσεις, όπως αξιολόγηση κλπ. Αυτό που μπορεί να κάνει το κράτος μέλος υποδοχής είναι να επαληθεύει με τον αρμόδιο φορέα στο κράτος μέλος καταγωγής του τίτλου:

α) κατά πόσον η εκπαίδευση στο ίδρυμα που παρέσχε την κατάρτιση έχει πιστοποιηθεί επίσημως από το εκπαιδευτικό ίδρυμα που βρίσκεται στο κράτος μέλος καταγωγής του τίτλου·

β) κατά πόσον οι τίτλοι εκπαίδευσης που έχουν εκδοθεί είναι οι ίδιοι με εκείνους που θα είχαν χορηγηθεί εάν η εκπαίδευση είχε πραγματοποιηθεί εξ ολοκλήρου στο κράτος μέλος καταγωγής του τίτλου και

γ) κατά πόσον οι τίτλοι εκπαίδευσης προσδίδουν τα ίδια επαγγελματικά δικαιώματα στην επικράτεια του κράτους μέλους που χορήγησε τον τίτλο.

Η διαδικασία της Μπολόνια φαίνεται ότι έχει διχάσει την εκπαιδευτική κοινότητα.

Υπάρχει αντικειμενικό έρεισμα για τους φόβους υποβάθμισης της εκπαίδευσης;

Η διακήρυξη της Μπολόνια (The Bologna



Για να μπορέσουμε να αποφύγουμε την ανάπτυξη

ενός παρά-οδοντιατρικού επαγγέλματος και

την εμφάνιση ενός «οδοντιάτρου με εκπώσεις»

η μοναδική λύση είναι να εξαιρεθεί πλήρως

η Οδοντιατρική από το σύστημα των δύο κύκλων

σπουδών, ο οποίος θεσπίζεται με τη διαδικασία

της Μπολόνια



Declaration) η οποία υπογράφηκε τον Ιούνιο του 1999 από τους υπουργούς Παιδείας 29 ευρωπαϊκών χωρών αποτέλεσε το εναρκτήριο λάκτισμα της ομώνυμης διαδικασίας, η οποία αποσκοπεί στο να καταστήσει μέσω του χώρου της ενιαίας Ανώτατης Εκπαίδευσης την ΕΕ πιο ανταγωνιστική.

Η Διαδικασία της Μπολόνια αποτελείται από τέσσερις(4) Γενικές Αρχές και από Δέκα (10) Κατευθυντήριες Δράσεις ή στόχους προς εκπλήρωση.

Στις γενικές αρχές περιλαμβάνονται:

- Η Κινητικότητα φοιτητών και προσωπικού
- Η Αυτονομία των Πανεπιστημιακών Ιδρυμάτων
- Η Συμμετοχή των φοιτητών στη διαχείριση της ανώτατης εκπαίδευσης
- Η υποχρέωση της Πολιτείας για στήριξη της Ανώτατης εκπαίδευσης.

Κατευθυντήριες δράσεις και Στόχοι:

1. Υιοθέτηση ενός συστήματος που θα βασίζεται σε δύο κύκλους σπουδών.
2. Υιοθέτηση ενός συστήματος κατανοητών και συγκρίσιμων πτυχίων
3. Δημιουργία συστήματος διδακτικών πιστωτικών μονάδων
4. Προώθηση της κινητικότητας των σπουδαστών και του ακαδημαϊκού και διοικητικού προσωπικού
5. Προώθηση της ευρωπαϊκής συνεργασίας στη διασφάλιση ποιότητας
6. Προώθηση της ευρωπαϊκής διάστασης στην ανώτατη εκπαίδευση

Κατευθυντήριες δράσεις όπως ορίζονται στο Ανακοινωθέν της Πράγας

7. Διά βίου εκπαίδευση
8. Ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα και σπουδαστές
9. Προώθηση της ελκυστικότητας της ευρωπαϊκής περιοχής ανώτατης εκπαίδευσης

Κατευθυντήριες δράσεις όπως ορίζονται στο Ανακοινωθέν του Βερολίνου

10. Διδακτορικές σπουδές και συνέργεια μεταξύ της Ευρωπαϊκής Περιοχής Ανώτατης Εκπαίδευσης και Της Ευρωπαϊκής Περιοχής Έρευνας.

Είναι γεγονός ότι οι γενικές αρχές της διακήρυξης της Μπολόνια που αφορούν την κινητικότητα των φοιτητών και του προσωπικού, τα αυτόνομα πανεπιστημιακά ιδρύματα, τη συμμετοχή φοιτητών στη διαχείριση της ανώτατης εκπαίδευσης και τη δημόσια υπευθυνότητα για την ανώτατη εκπαίδευση, είναι αρκετά λογικές. Ωστόσο, μετά από κάποια πιο ενδελεχή ανάλυσή τους δημιουργούνται κάποια ερωτηματικά που ενθαρρύνουν το σκεπτικισμό και την αμφισβήτηση για την τελική έκβαση που θα έχει η εφαρμογή αυτών των αρχών. Ας δούμε αναλυτικά τα σημεία εκείνα που δημιουργούν προβληματισμούς:

1) Οι αναπτυξιακές δυνατότητες σε κάθε χώρα ποικίλλουν και υπάρχουν χώρες που έχουν καλλίτερες υποδομές, όπως και περισσότερες ευκαιρίες χρηματοδότησης συγκριτικά με άλλες. Κάποιες χώρες λοιπόν, θα μπορούν να «τρέξουν» πιο πολύ και κάποιες άλλες θα μεί-

νουν πίσω. Άρα, οι ανισότητες όχι μόνο δεν θα αμβλυνθούν αλλά θα διευρυνθούν περισσότερο. Η βασική αρχή ως εκ τούτου της εναρμόνισης και του συντονισμού της εκπαίδευσης όλων των χωρών Μελών της ΕΕ προς ένα κοινό επίπεδο τίθεται σε αμφιβολία λόγω ανισομερούς χρηματοδότησης.

2) Επιπλέον, πόσες από τις χώρες της ΕΕ και σε ποιο βαθμό είναι έτοιμες να κάνουν πράξη -μέσω της κατάλληλης νομοθεσίας- την αυτονομία των πανεπιστημιακών ιδρυμάτων που ευαγγελίζεται η Μπολόνια; **Μήπως και η αρχή της αυτονομίας από στόχος εναρμόνισης εξελιχθεί σε στοιχείο απορρυθμισμού και εγκαθίδρυσης διαφορετικών επιπέδων ποιότητας στην εκπαίδευση; Και εάν ο μεγαλύτερος βαθμός εκπλήρωσης των στόχων της Μπολόνια από κάποιες χώρες αποτελέσει κριτήριο μεγαλύτερης στήριξης και χρηματοδότησης, μήπως τελικά αυτό οδηγήσει σε μεγέθυνση του χάσματος αντί της συμπληρώσεως;**

3) Τρίτον, η διαδικασία της Μπολόνια φαίνεται να υπηρετεί δύο εξ' ορισμού αντίθετους στόχους. Από τη μία πλευρά στοχεύει στη γρήγορη και μαζική παραγωγή έτοιμων και γρήγορων (Ζετείς βασικές σπουδές συν 2 ή 3 χρόνια Masters) προς χρήση πτυχίων από τα πανεπιστήμια για την αγορά εργασίας και από την άλλη στη δημιουργία μιας ανταγωνιστικής και υψηλής ποιότητας Ανώτατης εκπαίδευσης. **Πώς όμως είναι δυνατόν, η συρρίκνωση της γνώσης σε διάρκεια και βάθος να μπορέσει να δημιουργήσει μία ανταγωνιστική ανώτατη εκπαίδευση; Αυτό δεν είναι αντίφαση;**

Η διαδικασία της Μπολόνια ποιες αλλαγές αναμένεται να φέρει στην Οδοντιατρική Εκπαίδευση, όπως την γνωρίζουμε μέχρι σήμερα;

Σύμφωνα με την διαδικασία της Μπολόνια η δημιουργία των δύο αυτόνομων πρώτων κύκλων σπουδών είναι υποχρεωτική και προτείνεται αδιακρίτως για ολόκληρη την Ανώτατη εκπαίδευση. Σε πολλές μάλιστα χώρες, φαντάζει σαν μια λογική και απόλυτα αναγκαία εφαρμογή, την οποία έχουν σπείσει να υιοθετήσουν εδώ και πολλά χρόνια. Τι σημαίνει όμως, για τους οδοντιάτρους, ο διαχωρισμός της βασικής πενταετούς εκπαίδευσης σε δύο κύκλους (Προπτυχιακής: 3 χρόνια και Μεταπτυχιακής 2 χρόνια); Τι συνέπειες θα έχει τυχόν εφαρμογή αυτού του προγράμματος σπουδών στο επάγγελμά μας;

Το πρώτο πρόβλημα πηγάζει από τον ίδιο τον τίτλο του πρώτου πτυχίου («Bachelor in Dentistry»), το οποίο αυτομάτως γεννά νόμιμα δικαιώματα και διεκδικήσεις στο επάγγελμα από τους φέροντες τέτοιο τίτλο. Το δεύτερο βασικό πρόβλημα προέρχεται από το τι θα κάνουν αυτοί οι απόφοιτοι με τα προσόντα που θα αποκομίσουν μετά από 3 χρόνια σπουδών με το 60% (200-240 διδακτικές μονάδες) του συνολικού προγράμματος σπουδών (300 μονάδες) ενός ολοκληρωμένου οδοντιάτρου στην Οδοντιατρική. Οι κάτοχοι του Bachelor, σύμφωνα με τα πρότυπα της Μπολόνια, δεν θα είναι άρτια καταρτισμένοι επιστήμονες με

συμπαγή γνώση του επιστημονικού τους πεδίου, αλλά θα διαθέτουν κυρίως θεωρητική γνώση και ανεπαρκή κλινική εκπαίδευση, γεγονός που θα μπορούσε εν δυνάμει να θέσει σε κίνδυνο την ασφάλεια των ασθενών.

Ακόμη και εάν δεν δημιουργηθεί ένας «Οδοντίατρος με εκπώσεις» μετά τα 3 χρόνια, είναι σίγουρο ότι δεν θα μπορέσουμε να αποφύγουμε την ανάπτυξη ενός παρά-οδοντιατρικού επαγγέλματος.

Γι' αυτό το λόγο, η μοναδική λύση για να αποφύγουμε όλα τα πιο πάνω είναι να εξαιρεθεί πλήρως η Οδοντιατρική από το σύστημα των δύο κύκλων σπουδών, αρνούμενοι να μετατρέψουμε το δικό μας πρόγραμμα σπουδών σε πρόγραμμα των δύο κύκλων.

Με ποιους τρόπους σκοπεύει να αντιδράσει η οδοντιατρική κοινότητα στις αλλαγές που επιφέρει η Μπολόνια;

Ήδη, τα επαγγέλματα υγείας όπως: 1) Οι ιατροί με το «Standing committee of European Doctors (CPME)», 2) Οι φαρμακοποιοί με την Ομοσπονδία τους (Pharmaceutical Group of the European Union (PGEU) και 3) Οι Οδοντίατροι με το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Οδοντιάτρων (Council of European Dentists) με ομόφωνες αποφάσεις τους έχουν εναντιωθεί στις αλλαγές που εισάγει η Μπολόνια και ειδικά σε αυτές που αφορούν στο σύστημα των δύο κύκλων σπουδών και στην εκπαίδευση του κλάδου τους.

Παράλληλα, η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία θα πρέπει να ενημερώσει το Υπουργείο Παιδείας και τις δύο Οδοντιατρικές Σχολές για τις θέσεις του επαγγέλματος και να ορίσει με σαφήνεια ότι η Οδοντιατρική θα πρέπει να εξαιρεθεί από το σύστημα των δύο κύκλων σπουδών, διατηρώντας ενιαίο το συνεχές πενταετές εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην Οδοντιατρική εκπαίδευση. Όπως ήδη κάνει και το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο Οδοντιάτρων (Council of European Dentists) σε ευρωπαϊκό επίπεδο με τις Οδοντιατρικές Σχολές της Ευρώπης.

Μάλιστα, το Συμβούλιο των Ευρωπαίων Οδοντιάτρων, συμμετέχοντας στη διαδικασία αναθεώρησης της οδηγίας που βρίσκεται σε εξέλιξη, προσπαθεί όχι μόνο να διασφαλίσει τον πενταετή κύκλο σπουδών στην Οδοντιατρική, αλλά να καθορίσει και με σαφήνεια τις εκπαιδευτικές ώρες που αντιστοιχούν σε αυτά τα πέντε χρόνια και προτείνει τις ακόλουθες τροποποιήσεις στο κείμενο της οδηγίας:

Πρώτον, εκτιμά ότι το άρθρο 34, παρ. 2 στο οποίο ορίζεται η υποχρεωτική πενταετής οδοντιατρική εκπαίδευση, ως βασική προϋπόθεση για την άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος, θα πρέπει να συνεπικουρηθεί και από την ρήτρα για συγκεκριμένες ώρες παρακολούθησης σχετικών μαθημάτων. Κατά συνέπεια, προτείνει η παράγραφος 2 να διατυπωθεί ως εξής: «**Η βασική οδοντιατρική εκπαίδευση περιλαμβάνει συνολικά τουλάχιστον πέντε έτη θεωρητικών και πρακτικών σπουδών πλήρους παρακολούθησης, η οποία αντιστοιχεί σε 5.000 ώρες πλήρους θεωρητικής και πρακτικής μελέτης, που αφορούν τουλάχιστον το πρόγραμμα του παραρτήματος V, σημείο 5.3.1, και οι οποίες πραγματοποιούνται σε πανεπιστήμιο, σε ίδρυμα τριτοβάθμιας εκπαίδευσης επιπέδου αναγνωρισμένου ως ισοδύναμου ή υπό την εποπτεία πανεπιστημίου.**».

Επιπλέον, το ΣΕΟ τάσσεται υπέρ της έκφρασης της πενταετούς μάθησης σε εκπαιδευτικές μονάδες με βάση το Ευρωπαϊκό Σύστημα Συσώρευσης και Μεταφοράς Πιστωτικών Μονάδων, ECTS. Το κείμενο της οδηγίας θα πρέπει να κάνει σαφή αναφορά στο ότι τα πέντε χρόνια μάθησης αντιστοιχούν σε 300 ECTS.

Μεσοδόντιος Καθαρισμός



TePe Μεσοδόντια Βουρτσάκια - Για όλα τα μεσοδόντια διαστήματα

Η απλή σειρά αποτελείται από εννέα διαφορετικού μεγέθους Μεσοδόντια Βουρτσάκια, χρωματικά κωδικοποιημένα και σχεδιασμένα να μπορούν να εισχωρήσουν σε στενά και φαρδύτερα μεσοδόντια διαστήματα.



TePe Μεσοδόντιο Βουρτσάκι πολύ μαλακό - extra soft

Αυτή η μοναδική σειρά από μεσοδόντια βουρτσάκια έχει ειδικά επιλεγμένες, πολύ μαλακές ίνες για απαλό καθαρισμό. Περιλαμβάνει έξι μεγέθη, όλα με σύρμα επενδεδυμένο με πλαστικό, για ασφαλή χρήση. Τα χρωματικά κωδικοποιημένα μεγέθη είναι αντίστοιχα με εκείνα της αυθεντικής σειράς, σε ανοιχτότερες αποχρώσεις.



TePe Angle™ - Σχηματίζει γωνία για καλύτερη προσπέλαση

Το νέο μεσοδόντιο βουρτσάκι TePe Angle™ είναι εύχρηστο και έχει δημιουργηθεί για καλύτερη προσπέλαση σε όλα τα μεσοδόντια διαστήματα. Διατίθεται σε έξι χρωματικά κωδικοποιημένα μεγέθη (από το φούξια έως το πράσινο) αντίστοιχα με τα αυθεντικά μεσοδόντια βουρτσάκια της TePe.

TePe Mini Flosser™

- Ευκολία στη χρήση του νήματος

Ο συγκρατητήρας νήματος TePe Mini Flosser κυκλοφορεί τώρα βελτιωμένος με νήμα για εύκολη χρήση, ακόμη και στα πολύ στενά μεσοδόντια διαστήματα. Διατίθεται σε διαφορετικά χρώματα.



TePe Μεσοδόντιο ζελέ με φθόριο

- Δυναμική πρόληψη

Το Ζελέ Μεσοδοντίων Διαστημάτων της TePe με Φθόριο που τοποθετείται με τα Μεσοδόντια Βουρτσάκια της TePe, παρέχει αποτελεσματικό καθαρισμό, προστασία από την τερηδόνα και μια αίσθηση φρεσκάδας.

- 1500ppm φθορίου (0,32% NaF)
- Χωρίς αποτριπτικές ουσίες
- Φρέσκο άρωμα μέντας



NEO

TePe Μεσοδόντιο ζελέ με χλωρεξιδίνη & φθόριο

- Για υγιή ούλα και δόντια

Το νέο αντιβακτηριδιακό gel συνδυάζει τα πλεονεκτήματα της χλωρεξιδίνης και του φθορίου με διπλή προστασία στα ούλα και στα δόντια. Η χλωρεξιδίνη καταπολεμά την πλάκα και την ουλίτιδα, ενώ το φθόριο προλαμβάνει την τερηδόνα και προστατεύει την ευαίσθητη επιφάνεια της ρίζας.

- Χλωρεξιδίνη 0,2%
- Φθόριο 0,32% (1500ppm)
- Χωρίς αποτριπτικά, χωρίς αλκοόλ
- Με γεύση μέντα



TePe Ξύλινες Οδοντογλυφίδες

- Ένα κλασικό κομμάτι

Διατίθενται σε 3 μεγέθη, με ή χωρίς φθόριο, με τριγωνικό σχήμα.

- ιδιαίτερα λεπτή, σημύδα x-slim
- λεπτή, σημύδα slim
- μεσαία, φιλύρα medium



TePe Πλαστικές Οδοντογλυφίδες

- Λεπτές και εύκαμπτες

Ιδιαίτερα λεπτή πλαστική οδοντογλυφίδα, μαλακή και εύκαμπτη μπορεί να επαναχρησιμοποιηθεί. Συνοδεύεται με θήκη ταξιδιού.



Plac Aid Picks

- Ελαστικές οδοντογλυφίδες

Οι ελαστικές οδοντογλυφίδες PLAC AID PICKS είναι πολύ μαλακές και άνετες στη χρήση με μοναδικό σχεδιασμό. Περιλαμβάνει μια πλαστική θήκη μεταφοράς για να διατηρούνται καθαρές έτοιμες προς χρήση. Διατίθεται σε 2 μεγέθη small και large.



Τέλος, το ΣΕΟ εκτιμά ότι οι γνώσεις και οι δεξιότητες του οδοντιάτρου, όπως περιγράφονται στο σχετικό άρθρο της οδηγίας, θα πρέπει να αντικατασταθούν με μια περιγραφή που θα ανταποκρίνεται καλύτερα στο σύγχρονο πεδίο άσκησης της οδοντιατρικής. Κατά συνέπεια, το ΣΕΟ και η Ομοσπονδία για την Οδοντιατρική Εκπαίδευση στην Ευρώπη (ADEE) προτείνουν το άρθρο 34(3), δεύτερη υποπαράγραφος να τροποποιηθεί ως ακολούθως: «Η εκπαίδευση θα πρέπει να παράσχει στον οδοντίατρο τις απαραίτητες δεξιότητες για την διεξαγωγή όλων των σχετικών δραστηριοτήτων συμπεριλαμβανομένων της προώθησης της υγείας και της ειδικής πρόληψης σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, της διάγνωσης και της θεραπείας συμπεριλαμβανομένης της ανατομικής και λειτουργικής αποκατάστασης

όλων των παθολογιών και των ανωμαλιών των σκληρών και μαλακών ιστών του στόματος, των αποφύσεων και του στοματογναθικού συστήματος».

Με την Οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, τι αλλάζει ουσιαστικά στις υπηρεσίες υγείας;

Η Οδηγία (24/2011) για τη «διασυνοριακή παροχή υπηρεσιών υγείας, και την ασφάλεια ασθενούς» αποσκοπεί στην κατάργηση των συνόρων και στο χώρο της παροχής υπηρεσιών υγείας. Βέβαια, αυτό προϋποθέτει την συμπλήρωση των συστημάτων υγείας σε ποιότητα και κανόνες ασφαλείας, την καλύτερη συνεργασία μεταξύ κρατών-μελών (συλλογή πληροφοριών) και τη δημιουργία ενός ευρωπαϊκού πλαισίου κανόνων και αρχών διασυ-

νοριακής παροχής υπηρεσιών υγείας.

Στόχος είναι κάθε ευρωπαίος πολίτης, όπου κι αν βρίσκεται να έχει πρόσβαση σε θεραπεία και υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας. Η Οδηγία για τα δικαιώματα των ασθενών στο πλαίσιο της Διασυνοριακής Υγειονομικής Περίθαλψης, αποφασίζει τους κανόνες πρόσβασης στην περίθαλψη σε άλλη χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και τους κανόνες επιστροφής των γενόμενων ιατρικών εξόδων. Ως γενική αρχή, το κράτος-μέλος ασφάλισης εξασφαλίζει επιστροφή των εξόδων που επιβάρυναν ασφαλισμένο ο οποίος έλαβε διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, εάν η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη περιλαμβάνεται στις παροχές που δικαιούται ο ασφαλισμένος στο κράτος μέλος ασφάλισης.

Μια σημαντική καινοτομία της νέας οδηγίας

είναι ότι υποχρεώνει κάθε κράτος-μέλος να δημιουργήσει ένα εθνικό σημείο αναφοράς, όπου το κοινό θα μπορεί να βρει πληροφορίες σχετικά με τον τύπο φροντίδας που είναι διαθέσιμος, σε ποια χώρα και με ποιο κόστος. Αντά τα σημεία αναφοράς θα παρέχουν στους ασθενείς τις πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματα τους καθώς και με τις πρακτικές πτυχές της λήψης διασυνοριακής φροντίδας, π.χ. πληροφορίες σχετικά με τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, την ποιότητα και την ασφάλεια, την προσβασιμότητα των νοσοκομείων για τα άτομα με αναπηρία, ώστε να μπορέσουν οι ασθενείς να προβούν σε τεκμηριωμένη επιλογή.

Η οδηγία μεταξύ άλλων καθορίζει τους κανόνες και τα standards ποιότητας – ασφαλείας που θα πρέπει να δημιουργήσει κάθε χώρα κράτος-μέλος, τη συνεργασία μεταξύ χωρών της ΕΕ σε θέματα έρευνας-διάγνωσης, όπως δίκτυα e-health (European reference Network) και κέντρα θεραπείας για σπάνιες νόσους, την κυκλοφορία των επαγγελματιών υγείας εντός της Ε.Ε. και πως θα εξασφαλίζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη διασυνοριακή παροχή υπηρεσιών το Συμβούλιο Ευρωπαίων Οδοντιάτρων (CED) συστήνει στις Ομοσπονδίες να:

- Συστήνουν και εξασφαλίζουν ότι η ασφάλεια των ασθενών είναι μέρος των προγραμμάτων εκπαίδευσης σε προπτυχιακό και μεταπτυχιακό επίπεδο σπουδών.
- Γνωρίζουν τα σημεία εκείνα όπου τα θέματα ασφαλείας είναι εμπλεκόμενα στη καθημερινή άσκηση του επαγγέλματος.
- Συμμετέχουν σε Σεμινάρια Συνεχούς επαγγελματικής ενημέρωσης για να είναι ενημερωμένοι σε θέματα ασφαλείας του ασθενούς.
- Γνωρίζουν ξένες Γλώσσες για επικοινωνία με αλλοδαπούς ασθενείς και άλλους συναδέλφους.
- Προστατεύουν τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών τους.
- Ασκοούν το επάγγελμα σύμφωνα με τα επαγγελματικά προσόντα τους.
- Εξασφαλίζουν το ίδιο και για όλο το Οδοντιατρικό προσωπικό.
- Δημιουργούν «Ομάδες μελέτης» για ανταλλαγή εμπειριών και γνώσης.
- Δημιουργούν δίκτυα εθελοντών πληροφόρησης όλων των Οδοντιάτρων για προβλήματα υλικών, συσκευών, μηχανημάτων, παρενεργειών φαρμάκων κλπ
- Προάγουν τους Εθνικούς αλλά και τους κανόνες δεοντολογίας ΣΕΟ για την αναβάθμιση της ποιότητας και ασφαλείας.

Κλείνοντας, θα ήθελα να επισημάνω ότι υπάρχουν πολλές ακόμη πρωτοβουλίες, συστάσεις και πολιτικές τη ΕΕ, δεσμευτικού χαρακτήρα, που άπτονται του επαγγέλματός μας και που στο πλαίσιο αυτής της συζήτησης δεν μπορούν να καλυφθούν. Παραπέμπω λοιπόν, τους αναγνώστες της εφημερίδας σας να επισκεφθούν την ηλεκτρονική διεύθυνση του ΣΕΟ (<http://www.eudental.eu/index.php?ID=274>), όπου μπορούν να βρουν αναρτημένα όλα τα νομοθετικά κείμενα και τις συστάσεις της ΕΕ που αφορούν την άσκηση του οδοντιατρικού επαγγέλματος, όπως π.χ το νομικό πλαίσιο που διέπει τη χρήση των λευκαντικών, του αμαλγάματος, τους κανόνες αποστείρωσης και υγιεινής του οδοντιατρείου, το προφίλ του σύγχρονου οδοντιάτρου και πολλά άλλα ζητήματα.

Κύριε Ουλή, σας ευχαριστώ πολύ για την πολύ ενδιαφέρουσα συζήτηση.

Κι εγώ σας ευχαριστώ.

IMPLANTUM

SuperLine

Dentium
For Dentists By Dentists

SimpleLine

DASK

Slim Onebody

Dentalcon Healthcare ΕΠΕ
Άκνς Δημητρακόπουλος
Κουντουριώτη 153, 185 35 Πειραιάς Τηλ.: 211 7252157, 210 5229018 Fax: 210 5229413 e-mail: info@dentalcon.gr