

U S T A W A

z dnia ...

o opiece zdrowotnej nad uczniami¹⁾

W trosce o harmonijny rozwój uczniów, dla zapewnienia przysługującego im prawa do ochrony zdrowia oraz bezpiecznych warunków nauki i wychowania w szkole, respektując prawo ich rodziców i innych opiekunów prawnych do podejmowania decyzji w zakresie zdrowia, uznając, że równy dostęp do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych może być osiągnięty przez współdziałanie władz publicznych oraz osób i podmiotów odpowiedzialnych za udzielanie świadczeń zdrowotnych, uchwała się, co następuje.

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa:

- 1) zakres i cele opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, objętymi obowiązkiem szkolnym, zwanymi dalej „uczniami”;
- 2) podmioty sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną nad uczniami;
- 3) podmioty zapewniające warunki organizacyjne realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami;
- 4) organizację profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami oraz zadania podmiotów, o których mowa w pkt 2 i 3;
- 5) zasady koordynowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami;
- 6) zasady sprawowania opieki nad uczniami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi podczas pobytu w szkole;
- 7) zasady monitorowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami;

¹⁾ Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawę z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

- 8) zasady finansowania zadań z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami;
- 9) zasady dokumentowania i sprawozdawania z realizacji zadań z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami.

Art. 2. 1. Opieka zdrowotna nad uczniami obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną.

2. Profilaktyczna opieka zdrowotna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia, a w przypadku uczniów szkół specjalnych do ich ukończenia.

3. Opieka stomatologiczna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia.

4. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna nad uczniami mają na celu:

- 1) ochronę zdrowia uczniów, w tym zdrowia jamy ustnej;
- 2) kształtowanie u uczniów postaw prozdrowotnych oraz odpowiedzialności za własne zdrowie.

5. Cele, o których mowa w ust. 1, są realizowane przez:

- 1) działania na rzecz zachowania zdrowia oraz zapobiegania powstawaniu lub rozwojowi chorób, w tym chorób zakaźnych;
- 2) wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych i czynników ryzyka;
- 3) edukację zdrowotną i promocję zdrowia, w tym aktywności fizycznej i sportu oraz prawidłowego żywienia;
- 4) udzielanie pierwszej pomocy w rozumieniu ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2017 r. poz. 2195 oraz z 2018 r. poz. 650).

Art. 3. 1. Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami sprawują:

- 1) pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna;
- 2) zespół podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2217), na podstawie deklaracji wyboru, o której mowa w przepisach tej ustawy.

2. Opiekę stomatologiczną nad uczniami sprawuje lekarz dentysta.

3. W zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, w sprawowaniu opieki stomatologicznej może uczestniczyć również higienistka stomatologiczna.

4. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna nad uczniami jest sprawowana we współpracy z rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi uczniów.

Art. 4. Podmiotami działającymi na rzecz zapewnienia warunków organizacyjnych realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami są:

- 1) dyrektor szkoły;
- 2) organ prowadzący szkołę.

Art. 5. 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania to pielęgniarka, która:

- 1) posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa, lub
- 2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub
- 3) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub
- 4) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego zdobyty po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego po dniu 23 sierpnia 2015 r., lub
- 5) odbywa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego

– z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizująca opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, z wyłączeniem szkół dla dorosłych.

2. Higienistka szkolna to osoba, która posiada wykształcenie średnie medyczne w zawodzie higienistki szkolnej oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania, z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizująca opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, z wyłączeniem szkół dla dorosłych.

3. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami to lekarz dentysta spełniający wymagania określone w przepisanych wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.²⁾), w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

4. Higienistka stomatologiczna to osoba, która:

- 1) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy higienistki stomatologicznej lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie higienistka stomatologiczna, lub
- 2) ukończyła, przed dniem wejścia w życie ustawy, studia wyższe na kierunku lub w specjalności higiena stomatologiczna i uzyskała tytuł licencjata, lub
- 3) ukończyła studia wyższe z zakresu higieny dentystycznej, obejmujące co najmniej 1688 godzin kształcenia z zakresu higieny dentystycznej i uzyskała co najmniej tytuł licencjata.

Rozdział 2

Organizacja profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami oraz zadania podmiotów sprawujących tę opiekę i podmiotów działających na rzecz zapewnienia warunków organizacyjnych jej realizacji

Art. 6. 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w gabinecie profilaktyki zdrowotnej zlokalizowanym w szkole.

2. Zespół podstawowej opieki zdrowotnej sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Miejscem tym może być gabinet lekarski zlokalizowany w szkole.

3. Lekarz dentysta sprawuje opiekę stomatologiczną nad uczniami w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Miejscem tym jest gabinet stomatologiczny zlokalizowany w szkole albo gabinet stomatologiczny poza szkołą lub dentobus, prowadzony przez podmiot wykonujący działalność leczniczą współpracujący ze szkołą.

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2110, 2217, 2361 i 2434 oraz z 2018 r. poz. 107, 138 i 650.

4. Rodzice albo inni opiekunowie prawni uczniów mają prawo wyboru innego lekarza dentysty niż określony w ust. 3.

Art. 7. 1. Osoby sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną nad uczniami, o których mowa w art. 3 ust. 1-3, są obowiązane do przestrzegania praw pacjenta, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 i 1524), w szczególności zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku ze sprawowaniem tej opieki, w tym związanych ze stanem zdrowia uczniów oraz poszanowania intymności i godności uczniów, w tym w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.

2. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna nad uczniami w zakresie, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2, jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców albo innych opiekunów prawnych uczniów.

3. Rodzice albo inni opiekunowie prawni uczniów mają prawo do uzyskania informacji o zakresie opieki, o której mowa w ust. 2. Informację tę umieszcza się ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole.

4. Opieka stomatologiczna w zakresie, o którym mowa w art. 10 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1, oraz opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym, o której mowa w art. 22, wymaga pisemnej zgody rodziców albo innych opiekunów prawnych uczniów, wyrażonej po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

5. W zakresie nieuregulowanym w ustawie, do wyrażania zgody na sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej, stosuje się przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Art. 8. 1. Zakres świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną określają przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

2. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna koordynuje realizację profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, sprawowanej przez podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2 i 3, w celu wsparcia rodziców albo innych opiekunów prawnych uczniów w realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych.

Art. 9. 1. Zakres świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej udzielanych uczniom przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej określają przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

2. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami:

- 1) współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną w zapewnieniu opieki nad uczniami, w szczególności przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi;
- 2) współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną oraz z dyrektorem szkoły, w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

Art. 10. 1. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami wykonuje:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,
- 2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia

– określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

2. W przypadku, gdy opieka stomatologiczna nad uczniami, o której mowa w ust. 1, jest sprawowana w dentobusie, lekarz dentysta wykonuje:

- 1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,
- 2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielane w dentobusie

– określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży.

3. Lekarz dentysta współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną oraz dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

Art. 11. Higienistka stomatologiczna współpracuje z lekarzem dentystą w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami, w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej.

Art. 12. Dyrektor szkoły, w celu zapewnienia warunków organizacyjnych realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami współpracuje z:

- 1) podmiotami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną nad uczniami oraz udostępnia imiona, nazwiska oraz numery PESEL uczniów objętych tą opieką;
- 2) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną oraz z rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi uczniów w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych lub higienicznych, przez określenie procedur organizacyjnych postępowania.

Art. 13. 1. Organ prowadzący szkołę, w celu zapewnienia warunków organizacyjnych realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami:

- 1) tworzy i wyposaża gabinet profilaktyki zdrowotnej, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59, 949 i 2203);
- 2) może utworzyć i wyposażać gabinet stomatologiczny w szkole.

2. Organ prowadzący szkołę na podstawie umowy nieodpłatnie udostępnia pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej gabinet profilaktyki zdrowotnej.

3. W przypadku braku gabinetu stomatologicznego w szkole, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, zwanym dalej „podmiotem współpracującym”.

Rozdział 3

Koordinacja profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami

Art. 14. 1. Koordinacja profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami polega na zintegrowaniu działań podmiotów sprawujących tę opiekę, o których mowa w art. 3 ust. 1-3.

2. Koordinację, o której mowa w ust. 1, zapewnia pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna.

Art. 15. W ramach koordynacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z:

- 1) zespołem podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) lekarzem dentystą;
- 3) rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi uczniów.

Art. 16. 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej polega na:

- 1) uzyskaniu porad;
- 2) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, za zgodą rodziców albo innych opiekunów prawnych;
- 3) podejmowaniu wspólnych działań, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji uczniów;
- 4) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 2, dotyczą rozpoznania, sposobu leczenia, rokowań, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w innych niż podstawowa opieka zdrowotna zakresach świadczeń opieki zdrowotnej określonych w art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

3. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz członkowie zespołu podstawowej opieki zdrowotnej, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 2, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej ucznia.

Art. 17. 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z lekarzem dentystą polega na:

- 1) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów, w zakresie niezbędnym do sprawowania opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców albo innych opiekunów prawnych;

2) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1, dotyczą w szczególności wydanych zaleceń, udzielonych i zaplanowanych świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

3. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz lekarz dentyista, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 1, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.

Art. 18. 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi ucznia polega na:

- 1) przekazywaniu informacji o:
 - a) stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym ucznia,
 - b) terminach i zakresie udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
 - c) możliwościach i sposobie kontaktowania się z osobami sprawującymi profilaktyczną opieką zdrowotną nad uczniami;
- 2) informowaniu i wspieraniu rodziców lub innych opiekunów prawnych w:
 - a) organizacji korzystania ze świadczeń zdrowotnych profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w tym badań bilansowych, badań przesiewowych, przeglądów stomatologicznych oraz szczepień ochronnych,
 - b) realizacji zaleceń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza dentyisty;
- 3) udzielaniu porad i pomocy w zakresie, o którym mowa w pkt 2;
- 4) uczestniczeniu w zebraniach z rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi uczniów, za ich zgodą, albo zebraniach rady rodziców, w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

2. Celem działań, o których mowa w ust. 1, jest zapewnienie skutecznej realizacji opieki zdrowotnej uczniów.

3. W stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego, podczas transportu ucznia przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala oraz w szpitalu do czasu przybycia rodziców albo innych opiekunów prawnych ucznia, może być obecna pielęgniarka środowiska nauczania i

wychowania albo higienistka szkolna albo opiekun faktyczny. Decyzję o obecności tych osób podczas transportu podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego.

Art. 19. 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z dyrektorem szkoły i pedagogiem szkolnym.

2. Współpraca, o której mowa w ust. 1, polega na podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły.

3. W ramach współpracy, o której mowa w ust. 1, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna doradza dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.

4. Na wniosek dyrektora szkoły pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przedstawia zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów na posiedzeniach rady pedagogicznej, z zachowaniem prawa do tajemnicy o stanie zdrowia uczniów.

Art. 20. Współpraca, o której mowa w art. 16-18, może odbywać się z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych.

Art. 21. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, z uwzględnieniem zapewnienia efektywnej współpracy pomiędzy podmiotami sprawującymi tę opiekę.

Rozdział 4

Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi podczas pobytu w szkole

Art. 22. 1. Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole polega na:

- 1) planowej i systematycznej kontroli stanu zdrowia;
- 2) udzielaniu uczniowi i jego rodzicom albo innym opiekunom prawnym porad i zaleceń;
- 3) podawaniu leków lub nadzorowaniu ich samodzielnego zażywania, zgodnie z pisemnym zleceniem lekarza;

- 4) wykonywaniu lub nadzorowaniu samodzielnego wykonania niezbędnych czynności podczas pobytu w szkole;
- 5) rozpoznawaniu i podejmowaniu działań w sytuacjach nagłych wynikających z choroby przewlekłej lub niepełnosprawności.

2. Działania, o których mowa w ust. 1, są realizowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną.

Art. 23. 1. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekłe chorymi i niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami albo innymi opiekunami prawnymi ucznia oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.

2. Współpraca, o której mowa w ust. 1, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem, dostosowanego do stanu zdrowia ucznia, w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia, może ogłosić, w drodze obwieszczenia, zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami przewlekłe chorymi i niepełnosprawnymi w szkole, opracowane przez odpowiednie stowarzyszenia będące zgodnie z postanowieniami ich statutów towarzystwami naukowymi o zasięgu krajowym, zrzeszające specjalistów w danej dziedzinie medycyny.

4. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 3, jest ogłaszane w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.

Art. 24. Dyrektor szkoły, we współpracy z podmiotami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami, zapewnia szkolenia dla pracowników szkoły dotyczące sposobu postępowania wobec uczniów przewlekłe chorych lub niepełnosprawnych oraz udzielania pierwszej pomocy.

Rozdział 5

Monitorowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami

Art. 25. 1. Zadania w zakresie monitorowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami wykonują:

- 1) wojewodowie;
- 2) Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, zwany dalej „Instytutem” – na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. W zakresie, o którym mowa w ust. 1, wojewoda pozyskuje, przetwarza i gromadzi informacje o realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w ramach statystyki publicznej.

3. Do zadań Instytutu, w zakresie, o którym mowa w ust. 1, należy:

- 1) ocena zgodności realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami ze standardami postępowania;
- 2) opracowywanie i przedstawianie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia corocznej informacji dotyczącej sposobu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami;
- 3) proponowanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kierunków zmian w profilaktycznej opiece zdrowotnej oraz opiece stomatologicznej nad uczniami;
- 4) proponowanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kierunków zmian w kształceniu zawodowym osób sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami;
- 5) opiniowanie programów kształcenia podyplomowego pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami;
- 6) współpraca z ministrem właściwym do spraw oświaty w zakresie opracowywania i opiniowania programów edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dla podmiotów działających na rzecz zapewnienia warunków realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Rozdział 6

Finansowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami oraz opieki stomatologicznej nad uczniami

Art. 26. 1. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna jest finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Zasady, sposób i warunki finansowania świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami określają przepisy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 27. Realizacja zadań ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie monitorowania profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, wykonywanych przez Instytut jest finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Rozdział 7

Dokumentowanie i sprawozdawanie realizacji zadań z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami

Art. 28. 1. Podmioty sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną nad uczniami prowadzą dokumentację medyczną, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz z zachowaniem wymagań wynikających z ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 oraz z 2018 r. poz. 138).

2. Rodzaje i zakres dokumentacji medycznej dotyczącej profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami określają przepisy wydane na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Art. 29. 1. Dokumentacja, o której mowa w art. 28, jest przechowywana odpowiednio przez:

- 1) pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w szkole przez okres pobierania nauki w danej szkole;
- 2) zespół podstawowej opieki zdrowotnej;
- 3) lekarza dentystę.

2. W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentacja medyczna, o której mowa w ust. 1 pkt 1, jest przekazywana, za pokwitowaniem, pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej w szkole przyjmującej ucznia.

3. Po zakończeniu kształcenia przez ucznia pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przekazują indywidualną dokumentację medyczną ucznia lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniem.

Art. 30. Podmioty sprawujące profilaktyczną opiekę zdrowotną oraz opiekę stomatologiczną nad uczniami w szkole prowadzą sprawozdawczość z realizacji tej opieki, zgodnie z przepisami o statystyce publicznej.

Rozdział 8

Przepisy zmieniające

Art. 31. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn. zm.³⁾) w art. 27 uchyla się ust. 3.

Art. 32. W ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59, 949 i 2203) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 69 po ust. 3 dodaje się ust. 3a w brzmieniu:

„3a. Na wniosek dyrektora szkoły pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przedstawia na posiedzeniach rady pedagogicznej zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów, z zachowaniem tajemnicy informacji o stanie zdrowia uczniów.”;

2) w art. 83 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W zebraniach rady rodziców może uczestniczyć pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów, z zachowaniem tajemnicy informacji o stanie zdrowia uczniów.”;

3) w art. 137 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) posiadają stan zdrowia umożliwiający podjęcie szkolenia w danym sporcie, potwierdzony orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;”;

4) w art. 150 w ust. 2 w pkt 4 lit. h otrzymuje brzmienie:

„h) orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie szkolenia w danym sporcie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.”.

Rozdział 9

Przepisy przejściowe, dostosowujące i końcowe

Art. 33. Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również:

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 2110, 2217, 2361 i 2434 oraz z 2018 r. poz. 107, 138 i 650.

- 1) pielęgniarka, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego uzyskany po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego przed dniem 23 sierpnia 2015 r., lub
- 2) pielęgniarka, która ukończyła lub odbywa kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego, z tym że w okresie 5 lat od wejścia w życie ustawy jest ona obowiązana do ukończenia kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub
- 3) położna, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania albo równoważny oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania.

Art. 34. Obowiązujące w dniu wejścia w życie ustawy umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawarte przez Narodowy Fundusz Zdrowia z podmiotami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami oraz podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w dentobusach, zachowują ważność przez okres, na jaki zostały zawarte.

Art. 35. 1. W latach 2018-2027 maksymalny limit wydatków budżetu państwa będących skutkiem finansowym realizacji zadań, o których mowa w art. 25 ust. 3, wyniesie:

- 1) w 2019 r. – 0,15 mln zł;
- 2) w 2020 r. – 0,75 mln zł;
- 3) w 2021 r. – 0,075 mln zł;
- 4) w 2022 r. – 0,075 mln zł;
- 5) w 2023 r. - 0,075 mln zł;
- 6) w 2024 r. - 0,075 mln zł;
- 7) w 2025 r. - 0,075 mln zł;
- 8) w 2026 r. - 0,075 mln zł;
- 9) w 2027 r. - 0,075 mln zł;
- 10) w 2028 r. - 0,075 mln zł.

2. Organem monitorującym wykorzystanie limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

3. W przypadku zagrożenia przekroczenia limitu wydatków, o których mowa w ust. 1, zostanie zastosowany mechanizm korygujący polegający na ograniczeniu zakresu realizowanych zadań.

4. Organem właściwym do wdrożenia mechanizmu korygującego, o którym mowa w ust. 3, jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Art. 36. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 września 2018 r.

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Alina Budziszewska-Makulska, Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego MZ

9.04.2018 r.