Opieka zdrowotna nad uczniami.

Dnia 12 września 2019 r., weszła w życie nowa Ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami[1]. Regulacje ustawowe zastąpiły dotychczas obowiązujące Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą[2]. Najogólniej rzecz ujmując Ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami [dalej UOZ} reguluje sposób świadczenia usług zdrowotnych w szkołach oraz wskazuje podmioty, które są zobowiązane do świadczenia tych usług oraz zapewnienia warunków organizacyjnych, a także sposób współpracy tych podmiotów.

Ustawa określa:

1) **zakres i cele** opieki zdrowotnej nad uczniami;
2) **podmioty sprawujące opiekę** zdrowotną nad uczniami;
3) **podmioty zapewniające warunki** organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami;
4) **organizację opieki** zdrowotnej nad uczniami oraz **zadania** podmiotów, o których mowa w pkt 2 i 3;
5) **zasady integrowania** opieki zdrowotnej nad uczniami;
6) **organizację opieki** nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole;
7) **monitorowanie opieki** zdrowotnej nad uczniami;
8) **finansowanie zadań** z zakresu opieki zdrowotnej nad uczniami;
9) **dokumentowanie i sprawozdawanie** realizacji zadań z zakresu opieki zdrowotnej nad uczniami.

Ustawy nie stosuje się do:

1) słuchaczy szkół dla dorosłych,
2) branżowych szkół II stopnia
3) szkół policealnych
4) oraz do uczniów szkół artystycznych realizujących wyłącznie kształcenie artystyczne.

Zakres opieki zdrowotnej

Opieka zdrowotna nad uczniami jest realizowana w szkole i obejmuje:

1) **profilaktyczną opiekę zdrowotną**, jest ona sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia, a w przypadku uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – do ukończenia szkoły ponadpodstawowej.
2) **promocję zdrowia**
3) **opiekę stomatologiczną**, jest ona sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia.

Cele opieki zdrowotnej

Opieka zdrowotna nad uczniami ma na celu:

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

Cele te realizowane są poprzez:

1) działania na rzecz zachowania zdrowia oraz zapobiegania powstawaniu lub rozwojowi chorób,
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[3].

[1] http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20190001078
[2] http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20091391133
[3] http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20190000993

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną i miejsce jej wykonywania

1) **Profilaktyczną opiekę zdrowotną** – sprawują:
    a. pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania
    b. albo higienistka szkolna.
2) **Opiekę stomatologiczną** – sprawuje:
    a. sprawuje lekarz dentysta
3) W zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami może uczestniczyć również higienistka stomatologiczna.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w gabinecie profilaktyki zdrowotnej zlokalizowanym w szkole, a w przypadku braku gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Organ prowadzący szkołę na podstawie umowy nieodpłatnie udostępnia pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej gabinet profilaktyki zdrowotnej w szkole.

Lekarz dentysta sprawuje opiekę stomatologiczną nad uczniami w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Miejscem tym jest gabinet dentystyczny zlokalizowany w szkole, gabinet dentystyczny poza szkołą albo dentobus, prowadzony przez podmiot wykonujący działalność leczniczą współpracujący ze szkołą. W przypadku braku gabinetu dentystycznego w szkole, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków publicznych, w którym określa się sposób organizacji udzielania świadczeń.

Kwalifikacje oraz wymagania stawiane ww. podmiotom zostały precyzyjnie określone przepisami UOZ.

Podmioty zobowiązane do zapewnienia warunków dla sprawowania opieki zdrowotnej

Ustawa, określa, iż podmiotami zapewniającymi warunki dla sprawowania opieki zdrowotnej, przez podmioty do tego wyznaczone są:

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

Obserwujemy zatem, iż dochodzi do wyraźnego rozgraniczenia kompetencji, jakie przysługiwać będą dyrektorowi szkoły oraz organowi prowadzącemu, jako podmiotom zobowiązanym do zapewnienia warunków dla sprawowania opieki zdrowotnej nad uczniami.

Zadania dyrektora szkoły i organu prowadzącego

Współpraca dyrektora w celu zapewnienia warunków organizacyjnych

Dyrektor szkoły w celu zapewnienia warunków organizacyjnych opieki zdrowotnej nad uczniami współpracuje z:

1) **podmiotami sprawującymi opiekę zdrowotną** nad uczniami (pielęgniarka, higienistka, lekarz dentysta, higienistka stomatologiczna).
2) **rodzicami** w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych lub higienicznych, w oparciu o procedury organizacyjne postępowania.

Należy zwrócić uwagę, że współpraca z podmiotami sprawującymi opiekę zdrowotną nie uprawnia dyrektora do udostępniania danych osobowych uczniów, w tym danych o stanie zdrowia (oczywiście poza sytuacjami dotyczącymi zagrożenia życia lub uszczerbku na zdrowiu). Jednocześnie ustawa wskazuje na współpracę dyrektora z rodzicami w oparciu o procedury organizacyjne, stąd należało by wykonać ich przegląd co do aktualności pod kątem nowej ustawy

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

Zabezpieczenia lokalowe po stronie organu prowadzącego

Organ prowadzący szkołę zapewnia uczniom możliwość korzystania z:

1) **gabinetu profilaktyki zdrowotnej**, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe;
2) **gabinetu dentystycznego,** spełniającego wymagania, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492).

Opisane wyżej zagania sprowadzające się do zabezpieczenia lokalowego nie stanowią zadań szkoły, dyrektora szkoły a są to zadania obciążające organ prowadzący.

Współpraca z dyrektorem / z pedagogiem szkolnym / z nauczycielami

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z dyrektorem szkoły, nauczycielami i pedagogiem szkolnym. Współpraca ta polega na:

1) **podejmowaniu wspólnych działań** w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły,
2) **doradzaniu** dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.
3) 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.

Podkreślenia więc wymaga fakt, iż kształt współpracy, sprowadzający się do wspólnie podejmowanych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia oraz doradztwie, nie obejmuje przekazywania informacji nt. stanu zdrowia uczniów.

Współpraca z lekarzem, rodzicami, pełnoletnimi uczniami, dyrektorem i pracownikami, w celu zapewnienia opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi.

Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z :

1) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
2) rodzicami,
3) pełnoletnimi uczniami,
4) dyrektorem,
5) pracownikami szkoły.

Współpraca, 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.

Zwrócić jednak należy uwagę na fakt, iż podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą. Jeżeli pracownik nie wyrazi takiej zgody na piśmie nie wolno mu podawać leków i wykonywać czynności.

Ustawodawca stworzył delegacje ustawową dla minister właściwego do spraw zdrowia, który to może ogłosić, w drodze obwieszczenia, zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole, opracowane przez odpowiednie stowarzyszenia lub towarzystwa

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

naukowe o zasięgu krajowym, zrzeszające specjalistów w danej dziedzinie medycyny, zgodnie z postanowieniami ich statutów.

Podczas pobytu w szkole uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnym pielęgniarka powinna przekazać zalecenia co do opieki nad uczniem, gdy ona jest nieobecna w szkole.

Współpraca pomiędzy podmiotami

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.

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

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 realizacji opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia. W szczególności informacje te dotyczą wydanych zaleceń, udzielonych i zaplanowanych świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz lekarz dentysta, po otrzymaniu takiej pisemnej informacji zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.
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.

Współpraca z rodzicami / z pełnoletnimi uczniami

Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z rodzicami albo pełnoletnimi uczniami polega na:

1) przekazywaniu informacji o:
    a. stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym ucznia, p
    b. terminach i zakresie udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,
    c. możliwościach i sposobie kontaktowania się z osobami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami;
2) informowaniu i wspieraniu rodziców lub pełnoletnich uczniów w:
    a. organizacji korzystania ze świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w tym profilaktycznych badań lekarskich, badań przesiewowych, przeglądów stomatologicznych oraz szczepień ochronnych,
    b. realizacji zaleceń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza dentysty;
3) uczestniczeniu w zebraniach z rodzicami albo zebraniach rady rodziców, w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

Stany nagłe rola i zadania

W stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego podczas transportu ucznia przez zespół ratownictwa medycznego do szpitala oraz w szpitalu do czasu przybycia rodziców może być obecna pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna albo opiekun faktyczny. Decyzję o obecności jednej z tych osób podczas transportu podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły.

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

Współpraca,

- z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
- z lekarzem dentystą,
- z rodzicami, albo pełnoletnimi uczniami
- z dyrektorem szkoły, nauczycielami, pedagogiem szkolnym,

może odbywać się z wykorzystaniem:

- systemów teleinformatycznych,
- środków komunikacji elektronicznej
- lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych,

pod warunkiem że administratorzy i podmioty przetwarzające dane osobowe wdrożą środki techniczne i organizacyjne zapewniające odpowiedni stopień bezpieczeństwa tych danych w procesie ich przekazywania, określony w przepisach o ochronie danych osobowych.

Organizacja szkoleń, jako zadanie dyrektora szkoły.

Dyrektor szkoły zapewnia pracownikom szkoły szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych uczniów. Z treści uzasadnienia wynika, iż ustawodawca dyrektorowi szkoły pozostawił wolność wyboru rodzaju szkoleń i ich formę. „Dyrektor zatem zachowuje dowolność w wyborze formy oraz realizatora szkolenia, którym może być pielęgniarka szkolna, lekarz sprawujący opiekę nad dzieckiem lub organizacja zrzeszająca rodziców dzieci chorych na daną chorobę przewlekłą. Możliwe jest również odbycie przez nauczycieli szkoleń w formie e-learningowej udostępnionych przez medyczne towarzystwa naukowe." Tak, więc mogą to być szkolenia otwarte, indywidualne, wewnętrzne w placówce, zewnętrzne, a także e-learning organizowany przez medyczne towarzystwa naukowe.

Zakres świadczeń opieki zdrowotnej

Pielęgniarka środowiskowa nauczania i wychowania / higienistka szkolna

1) Zakres świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną, w tym u uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, 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) Rolą ww. podmiotów, jest także integracja opieki zdrowotnej na uczniami w celu wsparcia rodziców oraz pełnoletnich uczniów w realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych. W tym celu współpracuje z lekarzem dentystą z rodzicami.
3) W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje również z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 357 i 730), a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej. Współpraca ta polega na:
    a. pozyskiwaniu porad;
    b. wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, za zgodą rodziców albo pełnoletnich uczniów. Informacje te dotyczą: rozpoznania, sposobu leczenia, rokowania, 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

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Po otrzymaniu pisemnej informacji, i zapoznaniu się z nią dołączana jest ona do dokumentacji medycznej ucznia. Natomiast analogiczna informacja przekazana w formie ustnej jest odnotowywana w dokumentacji medycznej ucznia

c. podejmowaniu wspólnych działań, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji uczniów;
d. podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych.

Lekarz dentysta

Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami wykonuje:

1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia – przy czym mogą być wykonywane po uzyskaniu pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich_uczniów**,** wyrażonej po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2 UOPPiRP[4], zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego i jest zbierana przez pielęgniarkę lub higienistkę, a nie przez szkołę
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 – przy czym jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców albo pełnoletnich uczniów._Rodzice na pierwszym zebraniu rodziców oraz pełnoletni uczniowie na pierwszych zajęciach z wychowawcą w roku szkolnym uzyskują informację o zakresie opieki zdrowotnej oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu**,** o jakim mowa wyżej. Sprzeciw powinien zostać złożony w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego opiekę. Informację tę umieszcza się ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole. Wychowawcy na pierwszym zebraniu powinni przedstawić informację na temat zakresu opieki zdrowotnej i stomatologicznej jakie będą zapewniane w placówce (informację taką powinna przygotować pielęgniarka) oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu na piśmie do podmiotu świadczącego usługi zdrowotne i dentystyczne. Oświadczenia o sprzeciwie nie składa się do szkoły, nie składa się względem szkoły.

W przypadku gdy opieka stomatologiczna nad uczniami jest sprawowana w dentobusie, lekarz dentysta wykonuje:

1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie – przy czm mogą być wykonywane po uzyskaniu pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich **uczniów**, wyrażonej po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2 UOPPiRP[5], zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego i jest zbierana przez pielęgniarkę lub higienistkę, a nie przez szkołę
2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielane w dento-busie – 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

[4] Art. 9 ust. 2 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.

[5] Art. 9 ust. 2 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.) Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji – przy czym jest sprawowana w przypadku **braku sprzeciwu rodziców albo pełnoletnich uczniów.** Rodzice na pierwszym zebraniu rodziców oraz pełnoletni uczniowie na pierwszych zajęciach z wychowawcą w roku szkolnym uzyskują informację o zakresie opieki zdrowotnej oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu**,** o jakim mowa wyżej. Sprzeciw powinien zostać złożony w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego opiekę. Informację tę umieszcza się ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole. Wychowawcy na pierwszym zebraniu powinni przedstawić informację na temat zakresu opieki zdrowotnej i stomatologicznej jakie będą zapewniane w placówce (informację taką powinna przygotować pielęgniarka) oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu na piśmie do podmiotu świadczącego usługi zdrowotne i dentystyczne. Oświadczenia o sprzeciwie nie składa się do szkoły, nie składa się względem szkoły.

Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole

Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną.
W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.
Współpraca, obejmuje:

1) wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu zdrowia ucznia w sytuacji konieczności podawania leków
2) oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole.

Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą. Dyrektor szkoły zapewnia pracownikom szkoły szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych uczniów.

Dokumentacja medyczna

Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami są obowiązane:

1) do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z Ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.) z zachowaniem wymagań wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000 i 1669 oraz z 2019 r. poz. 730). Rodzaje i zakres dokumentacji medycznej dotyczącej opieki zdrowotnej nad uczniami określają przepisy wydane na podstawie art. 30 ust. 1 ww. UoPPiRP – należy podkreślić, iż nie rola dyrektora szkoły, czy organu prowadzącego jest prowadzenie dokumentacji medycznej.
2) 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, z późn. zm.), w szczególności:
    a. do zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku ze sprawowaniem tej opieki, w tym związanych ze stanem zdrowia uczniów,
    b. oraz poszanowania intymności i godności uczniów w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.

Przechowywanie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest przechowywana odpowiednio przez:

1) pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania
2) albo higienistkę szkolną
    a. w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w szkole
    b. lub miejscu udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę,

przez okres pobierania przez ucznia nauki w danej szkole;

3) lekarza dentystę.

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.

Przekazywanie dokumentacji medycznej do nowej szkoły

W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentacja medyczna, jest przekazywana, za pokwitowaniem:

1) pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania
2) albo higienistce szkolnej

w szkole przyjmującej ucznia.

Przekazywanie dokumentacji medycznej absolwenta szkoły

Po zakończeniu kształcenia przez ucznia pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przekazuje, za pokwitowaniem, indywidualną dokumentację medyczną absolwenta zespołowi podstawowej opieki zdrowotnej, sprawującemu nad nim opiekę zdrowotną.

Umowa powierzenia przetwarzania w związku ze sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą.

Zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 11) Dyrektor szkoły lub placówki współpracuje z pielęgniarką albo higienistką szkolną, lekarzem i lekarzem dentystą, sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą, w tym udostępnia imię, nazwisko i numer PESEL ucznia celem właściwej realizacji tej opieki. Zakres udostępnianych danych nie może ulec rozszerzeniu. Mając powyższe na względzie stwierdzić należy, iż nie zachodzą przesłanki do tego, aby zawierać umowy powierzenia przetwarzania danych z podmiotami sprawującymi ww. opiekę zdrowotną. Z uwagi na fakt, iż ustawodawca wyraźnie wskazał podmioty, zobowiązane do sprawowania ww. opieki zdrowotnej, również bezzasadnym czyni powyższe zawieranie umów powierzenia przetwarzania danych z tego powodu. Dodatkowym argumentem jest to, iż podmioty sprawujące ww. opiekę zdrowotną nie mają kompetencji do tego, aby zwracać szkole prowadzoną przez siebie dokumentację medyczną. Bezwzględnie zatem mamy do czynienia z relacją występującą pomiędzy odrębnymi administratorami danych osobowych, którzy współpracują ze sobą w zakresie realizacji swoich zadań i celów, a danymi wymieniają się tylko w zakresie uregulowanym w art. 68 ust. 1 pkt. 11) Prawa Oświatowego, robiąc to na zasadzie udostępnienia a nie na zasadzie zlecania przetwarzania danych.

Zmiany w przepisach obowiązujących.

W ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn. zm.) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 69 dodaje się ust. 8 w brzmieniu:
   „8. 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 w 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 w tajemnicy informacji o stanie zdrowia uczniów.";
3) w art. 137 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
   „1) posiadają stan zdrowia umożliwiający podjęcie nauki w szkole lub oddziale, potwierdzony orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;" – przy czym zmiana ta wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2020 r.,
4) w art. 150 w ust. 2 w pkt 4 lit. h otrzymuje brzmienie:
   „h) orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki w szkole lub oddziale wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej," – przy czym zmiana ta wchodzi w życie z dniem 01 stycznia 2020 r.

Autorzy niniejszego tekstu:
Marisuz Stasiak Vel Stasek Copyright by © M.Stasiak Vel Stasek :Kontakt z autorem: biuro@msvs.com.pl, www.msvs.com.pl
Dominik Spałek Copyright by © D.Spalek : Kontakt z autorem: biuro@prostetorodo.pl, www.prostetorodo.pl
Autorzy wyrażają zgodę na niekomercyjne udostępnianie niniejszego tekstu, wyłącznie w niezmienionej treści, łącznie z niniejszymi zapisami.