

UWAGI W RAMACH UZGODNIEN Z KOMISJĄ WSPÓLNĄ RZĄDU I SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Informacja o projekcie:

Tytuł	Projekt ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami
Autor	Ministerstwo Zdrowia
Projekt z dnia	5 kwietnia 2018 r.

Informacje o zgłaszającym uwagi:

Urząd	
Organizacja samorządowa	Związek Powiatów Polskich
Osoba do kontaktu	Bernadeta Skóbel
e-mail	bs@zpp.pl
tel.	184778600

Uwagi:

I.p	Część dokumentu do którego odnosi się uwaga (np. art., nr str., rozdział)	Treść uwagi (propozycja zmian)	Uzasadnienie uwagi	Stanowisko resortu	Odniesienie do stanowiska resortu
	Art. 2 ust. 2 i 3, art. 10 ust. 1	Niespójność z przepisami Prawa oświatowego.	<p>Obowiązek szkolny trwa do 18 roku życia. Pytanie czy po osiągnięciu pełnoletności uczeń nadal w pełni będzie podlegał wskazanym ustawie regulom? Jeżeli celem projektodawcy było rozszerzenie sprawowania opieki zdrowotnej nad uczniami na czas trwania nauki w szkole niezależnie od ustawowego okresu obowiązku szkolnego to i tak zauważyć tutaj można niekonsekwencję. Przykładowo w zakresie opieki stomatologicznej, która ma być ograniczona do 19 roku życia, zgodnie z §4 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 9 sierpnia 2017 r. w sprawie warunków organizowania kształcenia, wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym „<i>Kształcenie uczniów niepełnosprawnych, niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym może być prowadzone do końca roku szkolnego w tym roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy:</i></p> <p>1) 20. rok życia - w przypadku szkoły podstawowej; 2) 24. rok życia - w przypadku szkoły ponadpodstawowej.”</p> <p>Jako kolejny przykład wskazać można uczniów techników (zakończenie</p>		

Wypełniony formularz należy przestać na adres: kwrist@mac.gov.pl w formacie umożliwiającym edycję.

Plik należy zapisać np.: MRiRW PROW - woj.zachodniopomorskie; MŚ udostępnianiu inf. o środowisku – m.Kraków.

			<p>edukacji co do zasady w wieku 20 lat).</p> <p>W kontekście wieku zwracamy również uwagę, że szereg przepisów jest tak skonstruowanych, że odnoszą się one do osób, które pełnoletności nie osiągnęły – przykład wprowadzenie do wyliczenia w art. 18 ust. 1 – gdzie mowa jest o współpracy pielęgniarki z rodzicami albo opiekunami prawnymi. Nie ma mowy w tym przepisie o współpracy z pełnoletnim uczniem. Ponadto w świetle przepisów o ochronie danych osobowych wątpliwości budzi utrzymanie dla rodziców pełnoletniego ucznia prawa do uzyskania informacji o stanie zdrowia ucznia.</p>		
	Art. 2 ust. 5	Błędne odesłanie.	Przepis ten odsyła do celów, o których mowa w ust. 1, natomiast ust. 1 jest jedynie wyjaśnieniem co rozumiemy pod pojęciem opieki zdrowotnej w myśl ustawy. Cele wskazane są natomiast w ust. 4 i to do tego ustępu powinno odnosić się odwołanie.		
	<p>Ar. 3 ust. 4</p> <p>Art. 6 ust. 4</p> <p>Art. 7 ust. 2, 3, 4</p> <p>Art. 15 pkt 3</p> <p>Art. 17 ust. 1 pkt 1</p> <p>Art. 18 ust. 1</p> <p>Art. 18 ust. 1 pkt 2</p> <p>Art. 18 ust. 3</p> <p>Art. 23 ust. 1</p>	Przywołane przepisy posługują się pojęciem „rodzice albo inni opiekunowie prawni uczniów”, które jest zbyt wąskie.	Tak sformułowane pojęcie wyklucza ze swej treści osoby (podmioty) sprawujące pieczę zastępczą nad uczniem. Sugerujemy w tym miejscu sporządzenie do ustawy słownika definiującego pojęcia użyte w ustawie (np. rodzic, szkoła).		
	Art. 3	Do rozważania przez MZ w zakresie opieki stomatologicznej finansowanie w ramach świadczeń opieki zdrowotnej międzyszkolnych gabinetów stomatologicznych dla dzieci i młodzieży.			

	Art. 10				
	art. 13 ust. 3	W ostatniej linijce należy usunąć fragment „zwanym dalej podmiotem współpracującym”.	Projekt w dalszej części, po wskazanym przepisie nie posługuje się pojęciem „podmiot współpracujący”, więc wskazany fragment jest zbędny.		
	Art. 18 ust. 3	Jeżeli przez pojęcie opiekuna faktycznego należy rozumieć również nauczyciela/wychowawcę to decyzja o obecności tych osób podczas transportu winna być podejmowana w uzgodnieniu z dyrektorem szkoły/placówki .	Konieczność zapewnienia opieki nad pozostałymi uczniami.		
	Art. 21	Delegacja do wydania rozporządzenia skonstruowana jest w sposób zbyt lakoniczny	Zakres spraw do uregulowania w rozporządzeniu powinien być wskazany w sposób precyzyjny i szczegółowy, tym bardziej w sytuacji gdy dotyczy sytuacji prawnej obywateli. Ponadto pojawia się wątpliwość w zakresie wzajemnej relacji art. 21 oraz 23 ust. 2 i 3 projektu ustawy w zakresie zasad współpracy.		

	Art. 22-24	<p>Aby zapewnić właściwą opiekę uczniom niepełnosprawnym i przewlekle chorym konieczny jest codzienny kontakt pielęgniarki lub higienistki szkolnej oraz częsty kontakt lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Uczniowie szkoły specjalnej to często osoby z wieloma schorzeniami, wymagającymi podawania leków. W założeniach ustawy czytamy o wzroście świadczeń na pielęgniarki i higienistki a tym samym zmniejszeniu liczby uczniów o ¼ przypadającyc</p>	<p>Uczniowie szkoły specjalnej nie mają zapewnionej codziennej (czasem raz lub dwa w tygodniu) opieki zdrowotnej pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania pomimo, iż konieczne jest podawanie specjalistycznych leków kilkakrotnie w ciągu doby .</p>		
--	------------	--	---	--	--

		h na jedną pielęgniarkę. Jednak jest to za mało, szczególnie dla uczniów z niepełnosprawnością.			
	Art. 25 ust. 3 pkt 6	Konieczność preredagowania fragmentu na „...z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania” zgodnie z nazwą działu administracji rządowej.			
	Art. 26	W kontekście potrzeb uczniów w szkołach specjalnych wnosimy o rozważenie wprowadzenia w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej wzrostu zakresu świadczeń lekarzy POZ i stomatologów w zakresie usług świadczonych	Organy prowadzące zwracają uwagę, że przy proponowanym zapisie art. 26 w odniesieniu do szkół specjalnych nie nastąpi rzeczywista poprawa w dostępie do świadczeń, zwłaszcza stomatologicznych, dla osób niepełnosprawnych. Osoby te w większości przypadków dużo czasu spędzają w placówkach. Korzystanie w szerszym zakresie z gabinetów w placówkach poprawiłoby sytuację wychowanków i ich rodzin, które funkcjonują na różnym poziomie. Dzieci otrzymałyby bezpośrednio w szkole opiekę kompleksową: edukacyjną, opiekuńczą, wychowawczą i zdrowotną.		

		w tych szkołach.			
	Art. 28 i 29	W kontekście wymogów wynikających z Rozporządzenia ogólnego o ochronie danych osobowych należałoby doprecyzować kto jest administratorem danych osobowych przetwarzanych w gabinecie profilaktyki zdrowotnej oraz jaki status w zakresie zabezpieczenia dokumentacji ma szkoła.			
	Art. 21 w zw. z art. 36	Do projektu nie dołączono projektowanego rozporządzenia wykonawczego do ustawy. Zważywszy, że ustawa ma wejść w życie 1			

		września 2018 r. rodzi to obawę, że podmioty, które będą realizować ustawę w ostatniej chwili będą zaskakiwane przepisami wykonawczymi do ustawy.			
--	--	---	--	--	--