



RZECZPOSPOLITA POLSKA

Rzecznik Praw Dziecka

Marek Michalak

ZSS.422.24.2017.EK

Warszawa, 08 czerwca 2017 roku

**Pan
Konstanty Radziwiłł
Minister Zdrowia**

z nadzieją i zadowoleniem przyjąłem informację o podjęciu prac nad projektem założeń do projektu *ustawy o zdrowiu dzieci i młodzieży w wieku szkolnym*. Z dostępnych informacji wynika, że ważnym obszarem tematycznym są działania na rzecz poprawy stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży. Wskazanie opieki stomatologicznej nad uczniami jako pierwszego obszaru analizy potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, oceniam za zasadne.

Próchnica to choroba, którą dotknięta jest znaczna część populacji dzieci i młodzieży. Właściwie niezdiagnozowana i nieleczona ma ogromne następstwa zdrowotne. Występowanie tej choroby ujawnia również sprzyjające rozwojowi choroby zaniedbania higieniczne i nieprawidłowe nawyki żywieniowe. Pomimo podejmowanych od kilku lat różnorodnych działań mających na celu poprawę stanu jamy ustnej dzieci i młodzieży, ich efekty nie są zadowalające. Wyniki Ogólnopolskiego Monitoringu Zdrowia Jamy Ustnej (2008 – 2012) nie pozostawiają wątpliwości, iż jesteśmy świadkami epidemii próchnicy. Aż 95 proc. 18-latków i ponad 85 proc. 6-latków zmagają się z tą chorobą, a to tylko fragment niepokojących danych.

Jako Rzecznik Praw Dziecka wielokrotnie kierowałem do Ministra Zdrowia w powyższej sprawie wystąpienia generalne. W 2016 r. zaproponowałem opracowanie Strategii do Walki z Próchnicą wśród Dzieci¹. Wspieram wszelkie inicjatywy samorządowe mające na celu poprawę stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży.

¹ ZSS.422.2.2016.EK



Liczne rozmowy na temat opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży z rodzicami, lekarzami dentystami, przedstawicielami samorządów terytorialnych, dyrektorami szkół oraz samymi dziećmi upoważniają mnie do przekazania swoich uwag dotyczących organizowania opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży. Podstawowym warunkiem sukcesu jest współpraca wszystkich podmiotów wykonujących zadanie organizowania opieki stomatologicznej oraz zapewnienie środków finansowych umożliwiających jego realizację.

Opieka stomatologiczna dla dzieci i młodzieży powinna być dostępna w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. Najważniejsze w niej jest zapewnienie rzeczywistej dostępności do lekarza i gabinetu stomatologicznego, gwarantującego dobrej jakości świadczenie zdrowotne, dostępne w godzinach dogodnych dla dziecka i jego opiekuna.

Jeżeli istnieje tradycja funkcjonowania gabinetu stomatologicznego w konkretnej szkole, w tym zapewniony jest efektywny sposób finansowania jego działalności i wysoka jakość udzielanych w nim świadczeń, to takie działania powinny być kontynuowane i wspierane. Jednakże nie uważam za konieczne aby gabinety takie musiały funkcjonować jedynie na terenach szkół, ale wystarczy aby dziecko było przypisane do konkretnego gabinetu realizującego świadczenie na odpowiednim poziomie.

Dotychczasowe działania na rzecz poprawy dostępności do świadczeń stomatologicznych dzieci i młodzieży w znacznym stopniu skupiały się na rozwiązywaniu szczegółowych problemów działania rynku usług stomatologicznych, w mniejszym na artykułowaniu i zabezpieczaniu potrzeb zdrowotnych z zakresu stomatologii dzieci i młodzieży. Stan zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży wskazuje na pilną potrzebę skupienia się na rozwiązywaniu problemów leczenia stomatologicznego dzieci.

Bardzo ważne jest zapewnienie prowadzenia profilaktyki zdrowotnej, w tym stomatologicznej na terenie szkoły, niezależnie od działań profilaktycznych podejmowanych w gabinetach stomatologicznych. Wiedza na temat zdrowia jamy ustnej oraz kształcenie umiejętności praktycznych, pozwalających na jego zachowanie, powinno być ważnym elementem działań edukacyjnych szkoły. Umożliwi to uczniom na świadome, zgodne z aktualną wiedzą kształtowanie zachowań zdrowotnych, w tym możliwość ich modyfikacji.

Edukacja dotycząca tematyki stomatologicznej powinna być także skierowana do rodziców dzieci, a organizowana i koordynowana przez pielęgniarki zatrudnione w placówkach oświatowych. Wyrażam również przekonanie, że niezbędna jest ewaluacja podejmowanych działań, ich ocena i modyfikacja, zgodnie z rozpoznanym stanem realizacji.

Inne szczegółowe uwagi dotyczące leczenia stomatologicznego dzieci i młodzieży przedstawiłem w wystąpieniu do Pana Ministra z 7 stycznia 2016 r. Poruszone w nim kwestie pozostają aktualne.

Jako Rzecznik Praw Dziecka wyrażam pogląd, że projektowanymi działaniami powinny zostać objęte także dzieci uczęszczające do przedszkoli.

Mając na względzie dobro dzieci i konieczność zapewnienia im zdrowotnego bezpieczeństwa, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określone przepisami art. 3, 10a i 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r., poz. 922) proszę o dokonanie analizy przedstawionej problematyki oraz szczegółowe poinformowanie o prowadzonych pracach w zakresie ochrony zdrowia dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, w tym przedstawienie projektu (lub założeń do projektu) proponowanych rozwiązań.

Z wyrazami szacunku
Marek Sulkowski