

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ PODKOMISJI STAŁEJ

DO SPRAW ZDROWIA PUBLICZNEGO

(NR 2)

z dnia 21 marca 2024 r.

**Komisja
Zdrowia**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 2)

21 marca 2024 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Joanny Wichy (Lewica)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

- omówienie i przyjęcie planu pracy podkomisji do 31 lipca 2024 r.;
- rozpatrzenie informacji w sprawie sposobu realizacji zajęć szkolnych w zakresie edukacji zdrowotnej.

W posiedzeniu udział wzięli: **Paulina Piechna-Więckiewicz** podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej wraz ze współpracownikami, **Joanna Głazewska** zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, **Bartłomiej Chmielowiec** Rzecznik Praw Pacjenta, **Agnieszka Adamczyk-Gołębiowska** główny specjalista w Biurze Rzecznika Praw Dziecka wraz ze współpracownikami, **Ewa Molka** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Jarosław Cyrynger** prezes Stowarzyszenia Transplantacji Serca im. profesora Zbigniewa Religii, **Monika Zagrajek** dyrektor generalny Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty PASMI, **Joanna Frątczak-Kazana** wicedyrektor Fundacji Onkologicznej Alivia, **Małgorzata Krowiak** radca generalny w Krajowej Izbie Diagnostów Laboratoryjnych, **Grzegorz Ziemniak** ekspert w Instytucie Zdrowia i Demokracji, **Karolina Kryszkiewicz** ekspert Pracodawców RP wraz ze współpracownikami, **Wojciech Wiśniewski** ekspert w Federacji Przedsiębiorców Polskich, **Marek Wójcik** pełnomocnik zarządu Związku Miast Polskich, **Emilia Szyszkowska** ekspert Bussines Centre Club, **Łukasz Wełpa** ekspert Forum Ekspertów ds. Cukrzycy, Partnerstwo na rzecz Profilaktyki i Leczenia Otyłości, **Marta Pawłowska** specjalista ds. promocji zdrowia i profilaktyki chorób, Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego, **Katarzyna Kot-Nowak** prezes NZOZ ZDROWIE-MED Sp. z o.o. w Gdańsku, **Jolanta Papierniak** dyrektor NZOZ Medica Opole, **Dobrawa Biadun** mecenas Krajowej Izby Fizjoterapeutów, **Kamila Faleńczyk** dr pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka wraz ze współpracownikami.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak** i **Jakub Stefański** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł **Joanna Wicha (Lewica)**:

Witam państwa bardzo serdecznie na pierwszym spotkaniu podkomisji do spraw zdrowia publicznego, które prowadzę pierwszy raz, więc proszę mi wybaczyć wszelkie potknięcia. Proszę o tolerancję na moje różne lapsusy, które na pewno będę popełniać. Będę się bardzo mocno starać, aby wszystko przebiegło według procedury, którą mam tutaj wykazaną. Mam nadzieję, że wszystko przebiegnie dobrze.

Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Witam członków podkomisji i zaproszonych gości. Stwierdzam kworum.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje: omówienie i przyjęcie planu pracy podkomisji do 31 lipca 2024 r. oraz w punkcie drugim rozpatrzenie informacji w sprawie sposobu realizacji zajęć szkolnych w zakresie edukacji zdrowotnej.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Informuję państwa, że materiały zostały wysłane do państwa posłów na maile i zamieszczone w folderze CD na państwa iPadach. Dostępne są również w formie papierowej u państwa w sekretariacie.

Przystępujemy do realizacji pierwszego punktu porządku dziennego. Przedstawię teraz proponowany przeze mnie plan pracy podkomisji na pierwsze półrocze. Jest to plan, który został zatwierdzony przez prezydium Komisji i przez prezydium Sejmu.

Marzec, czyli obecny miesiąc – pierwszy punkt, który będziemy dzisiaj rozpatrywać: informacja ministra zdrowia oraz ministra edukacji w sprawie sposobu realizacji zajęć szkolnych w zakresie edukacji zdrowotnej. W kwietniu mamy informację ministra zdrowia oraz ministra klimatu i środowiska w sprawie skutków chorób środowiskowych stanowiących zagrożenie zdrowia ludności tj. wpływ czynników meteorologicznych na zdrowie człowieka, wpływ zanieczyszczenia powietrza, gleby i wody oraz zagrożenia ze strony środowiska przemysłowego. Następnie w maju mamy informację ministra zdrowia oraz ministra pracy i polityki społecznej w sprawie nierówności w zdrowiu oraz możliwości ich ograniczania. W czerwcu: informacja ministra zdrowia oraz ministra pracy i polityki społecznej w sprawie długotrwałych, zdrowotnych i społecznych skutków COVID-19. W lipcu: informacja ministra zdrowia w sprawie działań zmierzających do ograniczania spożycia wyrobów tytoniowych, w tym e-papierosów oraz alkoholu.

Otwieram dyskusję. Czy mają państwo uwagi do przedstawionego projektu planu pracy podkomisji? Bardzo proszę, pan poseł Wicher.

Posel Patryk Wicher (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni członkowie, drodzy goście, może w formie rozszerzającej, jeśli nie w tym półroczu, to może w następnym taki dość istotny temat. Ostatnio zaangażowałem się w taką pracę naukową zespołu pana prof. Romana Kaliny, który zaczyna forsować taką próbę pilotażu, ażeby to do szkół podstawowych wdrożyć zajęcia z fizjoterapeutą. Dzieci, które mają duże wady postawy, mają zajęcia korekcyjne, które nie zawsze są profesjonalnie prowadzone, ale to nawet nie o to chodzi, bo jest ich po prostu za mało. Chodzi o to, żeby zaangażować rosnącą i świetnie przygotowaną kadrę polskich fizjoterapeutów, których mamy coraz więcej i coraz lepiej przygotowanych, żeby włączyć ich do tego, żeby w przyszłości profilaktycznie wyeliminować różne inne schorzenia wynikające z nieprawidłowej postawy, nieprawidłowego funkcjonowania konstrukcji ciała i niektórych elementów, które zawczasu można wyeliminować. Zawsze daję przykład mojej małej córeczki, gdzie nie wiedzieliśmy, dlaczego tak późno zaczęła chodzić. Później okazało się, że nie zauważyliśmy tego i temu maleństwu musiało coś kiedyś spaść na palec. Okazało się, że miała pęknięty palec, czego nie zauważyliśmy, dlatego później się pionizowała. Czasami są różne urazy, które są ignorowane przez dzieci, przez młodzież, przez rodziców, a później mają bardzo duże konsekwencje w kształtowaniu się zdrowia człowieka w późniejszych latach. Czasami źle zrehabilitowane zwichnięcie kostki daje do efekty końca życia, czy to na zmianę pogody, czy różnie się to czasami wiąże. Czasami jest to nadwrażliwość, czasami związana jest ze złym zrehabilitowaniem, złym zrośnięciem się lub przywróceniem stanu pierwotnego.

Moi drodzy państwo, oczywiście jest to tylko dyskusja, ale, jeśli pani przewodnicząca zgodziłaby się na to, to w drugim półroczu z chęcią zaprosiłbym pana profesora, aby podyskutować właśnie o pracy nad dziećmi od tych najmłodszych lat, aby wykształtować u nich tę umiejętność kształtowania postawy i też zadbać razem z fizjoterapeutami, z nauczycielami WF o ten aspekt. To tyle chciałem na razie zgłosić. Dziękuję serdecznie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo panu dziękuję za ten głos. Absolutnie nie widzę problemu, żeby w następnym półroczu rozszerzyć plan o taki punkt. Zresztą mamy na sali państwa fizjoterapeutów, więc myślę, że wybrzmi ten temat. Sama jako osoba, która pracowała w szpitalu dziecięcym, również wiem, jaki jest problem, jeśli chodzi o sprawność ruchową naszych pociech i jak to wygląda. Niestety dzieciaki siedzą przed komputerem, siedzą przed komórką i to jest bardzo ważny aspekt. Nie widzę problemu, aby rozszerzyć harmonogram w następnym półroczu o ten punkt.

Posel Patryk Wicher (PiS):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę.

Posel Iwona Karolewska (KO):

Chciałabym tylko dodać do tego, że...

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Przepraszam, przepraszam, chciałabym tylko dodać jedną rzecz – proszę się przedstawiać, dobrze? Żebyśmy wiedzieli, kto mówi.

Sekretarz Komisji Jakub Stefański:

Posłowie nie muszą.

Posel Iwona Karolewska (KO):

Posłowie nie muszą, ale się przedstawię – Iwona Karolewska, też poseł pierwszej kadencji. Zgadzam się z moim przedmówcą. Chciałabym dodać, że w tę stronę będą szły działania ministerstwa i ministerstwa edukacji, czyli testy sprawnościowe uczniów. Ostatnio słyszałam o świetnym projekcie, który realizuje miasto Gdańsk – „6-10-16-18” program przesiewowy, gdzie uczniowie najpierw są poddawani badaniom, a później są prowadzeni. Także będę prosiła, żeby na to spotkanie poprosić też przedstawiciela miasta, który się tym zajmuje. Oczywiście, ja się tym zajmę. Dziękuję bardzo.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Wioleta Tomczak, poseł, ale także nauczycielka Gdańskiego Uniwersytetu Fizycznego, więc pozwolę sobie powiedzieć ad vocem, bo to właśnie z naszego środowiska ten program się wywiódł i poszedł na dużą część Polski, bo z tego co wiem, to jest także w rekomendacjach Agencji Ocen Technologii Medycznych i Taryfikacji. Gdyby jakiś samorząd chciał utworzyć program polityki zdrowotnej oparty właśnie o te wytyczne, które zostały w pierwszej kolejności zastosowane w pilotażu w Gdańsku, to jest już taka potrzeba. Myślę, że cenne będzie, żeby rozmawiać o tym, jak jeszcze skuteczniej wdrożyć te pozytywne, holistyczne, co najważniejsze, rozwiązania do innych samorządów i być może tak naprawdę zdopingować Ministerstwo Zdrowia, żeby był to program centralny, jeśli znalazłyby się na to środki.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Czy jeszcze ktoś z państwa chciałby zabrać głos w sprawie harmonogramu prac na pierwsze półrocze? Nie widzę.

Proszę państwa, ponieważ nie słyszę głosu sprzeciwu, to uznajemy, że harmonogram został przyjęty. W tej sytuacji nie będziemy nad nim głosować.

Przechodzimy do następnego punktu naszego dzisiejszego spotkania. Będę zapraszała do przedstawienia projektów ze strony ministerstwa. Najpierw poproszę pana ministra Damiana Węgrzyńskiego.

Sekretarz Komisji Jakub Stefański:

Nie ma pana ministra.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Nie ma? No dobrze, to w tej sytuacji zaczniemy od ministerstwa edukacji, skoro nie ma Ministerstwa Zdrowia i zapraszam panią minister...

Głos z sali:

Jest Ministerstwo Zdrowia.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Jest? Dobrze, to w tej sytuacji zapraszam Ministerstwo Zdrowia.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Joanna Głazewska:

Dzień dobry państwu. Bardzo dziękuję, Joanna Głazewska, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego. Bardzo się cieszę, że mogę być z państwem od pierwszego posiedzenia tej podkomisji. Mam nadzieję, że kolega dołączy do nas później. W takim razie chciałabym na razie przedstawić to, co zrobiliśmy w ostatnich latach z bardzo szerokim gronem ekspertów. Jest to do dyspozycji, zresztą w ostatnich dniach, tygodniach minister zdrowia przekazał pakiet informacji do ministra edukacji narodowej. Przechodząc już do rzeczy, edukacja zdrowotna to jest tak naprawdę proces obejmujący tak naprawdę kilka elementów. Dobrze byłoby, żebyśmy pamiętali o tym podczas dyskusji o edukacji zdrowotnej. Z jednej strony to jest oczywiście podnoszenie świadomości zdrowotnej, ale jest to też kształtowanie nawyków, a to jest to dużo trudniejsze i polichowane na lata i tak naprawdę odbywa się to w cyklu życia. Mówimy o edukacji zdrowotnej od samego początku aż do samego końca, bo też w cyklu życia człowiek ma inne potrzeby edukacyjne w tym zakresie. Ale jest jeszcze jeden element edukacji zdrowotnej, o którym musimy pamiętać. To jest umiejętność tworzenia środowiska takiego, w jakim żyjemy, żeby te wybory prozdrowotne były łatwiejsze. Ta umiejętność odnosi się do każdego z nas, żebyśmy potrafili tak kształtować swoje życie, że będziemy mogli podejmować te zdrowsze wybory. Dotyczy to całych populacji, podpopulacji, ale dotyczy to też instytucji. W literaturze jest mowa o tzw. health literacy na poziomie instytucjonalnym. Edukacja zdrowotna jest to tak naprawdę kompleks tych wszystkich elementów.

Patrząc na działania, które są prowadzone przez Ministerstwo Zdrowia i jednostki podległe, warto byłoby wrócić do 2015 r., a właściwie do okresu przed 2015 r., gdy toczyła się ekspercka dyskusja na temat kształtu ustawy o zdrowiu publicznym i przyszłych narodowych programów zdrowia. Przez ostatnie osiem lat były wdrażane liczne inicjatywy – taka praca u podstaw, przygotowanie szeregu dokumentów we współpracy z bardzo różnorodnym środowiskiem eksperckim. Te działania oscylowały wokół tych obszarów, które są największymi wyzwaniami dla zdrowia polskiej populacji, ale nie tylko polskiej, bo i europejskiej, i światowej. Na pewno musimy mówić o profilaktyce nadwagi, otyłości, o profilaktyce wszystkich uzależnień od substancji tak legalnych, jak i nielegalnych, ale też od zachowań. Następnie mamy promocję zdrowia publicznego. Zdrowie środowiskowe, wiemy, że w planach pracy podkomisji są też przewidziane tematy dotyczące uwarunkowań środowiskowych zdrowia. To są oczywiście choroby zakaźne i wszystkie związane z nimi wyzwania. No i oczywiście wyzwania demograficzne powiązane tak ze zdrowiem prokreacyjnym, jak z tematyką polityki zdrowotnej senioralnej.

W ramach „Narodowego programu zdrowia” od 2016 r., a zatem od ośmiu lat, jest prowadzone Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej. Jest to zadanie realizowane w sposób ciągły przez Państwowy Zakład Higieny, a dokładnie Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Narodowy Zakład Higieny, Państwowy Instytut Badawczy. Mówię to tak wyraźnie z uwagi na to, że w naszych umysłach zapadła nazwa Państwowy Zakład Higieny, natomiast proszę zauważyć, że od wielu lat mówimy o zdrowiu publicznym instytucjonalnie. Ta nazwa odzwierciedla też tę zmianę paradygmatu – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. W ramach Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej promowane są zasady zdrowego żywienia wśród dzieci, młodzieży szkolnej, ale nie tylko, bo też wśród rodziców, wśród wszystkich, którzy mogą być zainteresowani tematyką dotyczącą żywności, żywienia, aktywności fizycznej, bo musimy o tym mówić razem. W ramach tego projektu są też realizowane warsztaty edukacyjno-kulinarne i to od lat cieszy się dużym powodzeniem wśród szkół.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, eksperci działający w Narodowym Centrum Edukacji Żywieniowej wspólnie z Ministerstwem Edukacji i Nauki i z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji pracowali nad programem „Zdrowe dzieciaki to my!”. Szczegółowe informacje na ten temat mają panie i panowie posłowie w materiale także z odpowiednimi linkami do materiałów, z którymi można się zapoznać. To opracowanie „Zdrowe dzieciaki to my!”, co warto podkreślić, że od lat staraliśmy się kierować działania zarówno do dzieci i młodzieży, jak i do nauczycieli i rodziców. Gdy mówimy o edukacji zdrowotnej dzieci i młodzieży, bo dzisiaj głównie skupiamy się na tym temacie podczas tego posiedze-

nia, to musimy pamiętać, że samo edukowanie dzieci nie sprawi, że dzieci będą zachowywały się zdrowiej i nabędą tych nawyków, musimy pracować nad całym otoczeniem dziecka. Takie były też założenia tego projektu.

Także w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej, zgodnie z tą ideą, opracowano szereg, kilkadziesiąt scenariuszy dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych. Tam podejmowany jest już szerszy zakres tematyczny, bo to oczywiście jest aktywność fizyczna, kwestia zdrowszej diety, ale także uzależnienia: tytoń, alkohol, no i oczywiście zdrowie środowiskowe – kwestia promieniowania UV, o tym nie możemy zapominać, oczywiście także choroby zakaźne – szczepienia, to wielkie wyzwanie przed nami wobec ruchów antyszczepionkowych, ale też szczepienia HPV.

Kolejnym takim projektem, tutaj chciałabym wymienić kolejnego ważnego dla nas partnera, to jest Instytut Matki i Dziecka. W ramach Narodowego Programu Zdrowia, Instytut Matki i Dziecka realizuje program „Przybij piątkę”. Dotychczas zrealizował pierwszą edycję. Jest to program skierowany do klas 1–3 oraz ich rodziców. Zakłada cykl warsztatów. Znowu, jak mantrę będę powtarzać te same problemy, zdrowe odżywianie, aktywność fizyczna, ale kolejne niezwykle istotne elementy to jest: kontrola czasu przed ekranem, higiena snu i jeszcze coś, co tak naprawdę wspiera wszystkie inne działania, czyli wzmacnianie pozytywnej samooceny i umiejętności dostrzegania swoich własnych mocnych stron. Mówiąc o zdrowiu i edukacji zdrowotnej musimy z jednej strony adresować czynniki ryzyka, ale z drugiej czynniki chroniące. O tym nie wolno nam zapominać.

Ponadto, może ministerstwo edukacji będzie chciało powiedzieć więcej, ale wspólnie pracowaliśmy nad programem „Junior Edu-Żywnie (JEŻ)”, we współpracy ze Szkołą Główną Gospodarstwa Wiejskiego. Był to program skierowany do dzieci z klas 1-6 w szkołach podstawowych. Link do materiałów mają państwo w otrzymanym materiale.

Dodatkowo chciałabym zwrócić uwagę na działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej, o czym nie można zapominać, biorąc pod uwagę strukturę inspekcji i możliwość dotarcia inspekcji do jednostek samorządu terytorialnego, do szkół na poziom bardzo lokalny. Od 2006 r. inspekcja sanitarna prowadzi program „Trzymaj formę”. Tu jest jeden dodatkowy element tych działań, o których wcześniej nie mówiłam, a warto na to zwrócić uwagę, że mówiąc o zbilansowanej diecie, aktywności fizycznej i kształtując te prozdrowotne postawy musimy uczyć dzieci zachowań konsumenckich, czyli np. czytania etykiet. To jest kolejny element realizowany przez inspekcję. Te materiały mają państwo także dostępne w materiale. W ramach tego powstał poradnik dla nauczycieli, scenariusze zajęć.

Coś, co musimy promować i chcemy promować, to talerz zdrowego żywienia. W sumie od niedawna przestaliśmy mówić o piramidzie zdrowego żywienia. W przypadku żywienia dzieci i młodzieży mówimy o talerzu. To jest ten element, który warto byłoby promować we wszystkich programach i projektach.

Na sam koniec, nie przedłużając, chciałabym skupić się na działaniach dotyczących uzależnień. Ponieważ od 2021 r. mamy Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, które powstało z połączenia Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Centrum Przeciwdziałania Narkomanii, to ten ruch instytucjonalny jest wyrazem udokumentowanych ogólnoswiatowych tendencji, że potrzebne jest konieczne podejmowanie działań zintegrowanych. Trudno mówić odrębnie o czynnikach ryzyka uzależnienia od legalnych i nielegalnych substancji psychotropowych. Są pewne uwarunkowania wspólne, mechanizmy wspólne i stąd też nasza potrzeba integrowania wyrażona w dokumentach i w działaniach tych czynności, aktywności profilaktycznych.

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Narkomanii wspólnie zresztą z Ośrodkiem Rozwoju Edukacji i z Instytutem Psychiatrii i Neurologii prowadzi od 2010 r. system rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Według danych za 2022 r., 40% gmin realizowało programy zaczerpnięte z tego repozytorium. Można dyskutować, czy to jest dużo, czy mało. Zwróciłabym uwagę, że jest to fantastyczne, że w ogóle mamy takie dane, wiedząc co się dzieje w kraju. Jest to możliwe po 2015 r. dzięki ustawie o zdrowiu publicznym, ale też po 2021 r. dzięki systemowi elektronicznemu Profibaza prowadzonemu przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego. Mamy te dane i wiemy, jakie działania są podejmowane przez jednostki samorządu terytorial-

nego. Wróć do tego, co powiedziałam na samym początku, że kształtowanie świadomości ma też ten wymiar instytucjonalny. Mówimy zatem o podnoszeniu kompetencji osób odpowiedzialnych za planowanie tych programów i ich wdrażanie. W ramach tego typu aktywności centrum prowadzi taką działalność edukacyjną rok rocznie np. do wszystkich samorządów przesyłane są specjalnie przygotowane rekomendacje do realizacji gminnych programów, to jako przykład.

Myślę, że w tym miejscu postawiłabym kropkę i oddaję głos. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję bardzo, pani dyrektor za przedstawienie informacji.

Teraz zapraszam panią minister Paulinę Piechnę-Więckiewicz.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Edukacji Narodowej Paulina Piechna-Więckiewicz:

Dzień dobry, witam państwa serdecznie. Bardzo dziękuję za możliwość udziału w dzisiejszym posiedzeniu podkomisji. Również jest to mój debiut, jeżeli chodzi o podkomisję, więc także liczę na taryfę ulgową. Ponieważ wiele działań, o których mówiła pani dyrektor, pokrywa się ze współpracą z Ministerstwem Zdrowia, współpraca z Ministerstwem Edukacji, wcześniej Ministerstwo Edukacji było ministerstwem, gdzie funkcjonowało Ministerstwo Edukacji i Ministerstwo Szkolnictwa Wyższego. Jesteśmy po tym podziale, więc niektóre programy, które były realizowane w komponentach z inicjatywy i z nadzorem Ministerstwa Szkolnictwa Wyższego, to dzisiaj może nie będziemy o nich mówić. Natomiast dostarczyliśmy państwu materiał z tego, jak w tej chwili wygląda realizacja zajęć szkolnych w zakresie edukacji zdrowotnej. Opowiem pokrótce parę rzeczy, a później, jak rozumiem, będziemy mogli już przejść do pytań i dyskusji.

Oczywiście mają państwo tę wiedzę i świadomość, że na wszystkich etapach edukacyjnych, włącznie z nauczaniem przedszkolnym, uczniowie zdobywają umiejętności, wiadomości przygotowujące ich do prowadzenia zdrowego trybu życia. W dzisiejszych czasach, o czym wspominała pani dyrektor, kiedy mamy do czynienia z epidemią otyłości, kiedy Polska notuje dosyć niechlubne pozycje, mówiąc eufemistycznie, jeżeli chodzi o zjawisko błyskawicznie rosnącej otyłości wśród dzieci i młodzieży. Nie tylko te kwestie, powodują, że edukacja zdrowotna musi być jednym z kluczowych wyzwań dla różnych ministerstw, bo przecież nie tylko dla Ministerstwa Zdrowia i Ministerstwa Edukacji. Dotychczas działało to też tak, że elementy edukacji zdrowotnej znajdowały i znajdują się w podstawie programowej przedmiotów, m.in. przyrody, biologii, geografii, wychowania fizycznego, edukacji dla bezpieczeństwa, czy wychowania do życia w rodzinie. Nie chciałabym podawać wielu przykładów, ale np. chodzi tutaj o profilaktykę związaną z dbaniem o uzębienie, chodzi o poznawanie piramidy żywienia i tego, jakie pokarmy są dla nas wartościowe, jak to powinno wyglądać. Myślę, że ten temat jest państwu bardzo dobrze znany. Również wspomniane ćwiczenia kształtujące nawyk prawidłowej postawy ciała, postawy siedzącej, czy w leżeniu. Oczywiście pan poseł, zgłaszając temat do planu pracy podkomisji, wspomniał, że nie zawsze wygląda to tak, jak powinno. My też mamy tego świadomość. Chciałabym od razu poczynić takie założenie, że sprawozdaję to tak, jak powinno to wyglądać. O tym jak to wygląda, możemy, panie pośle, porozmawiać.

Jeżeli chodzi o treści nauczania z zakresu edukacji zdrowotnej, w przypadku uczniów szkół ponadpodstawowych, oczywiście one są bardziej pogłębione, mają poszerzony wymiar. Mówimy tutaj m.in. o uczeniu się właśnie tej profilaktyki przeciwdziałania uzależnieniom, mówimy o poważnych chorobach układu nerwowego takich, jak: depresja, Alzheimer czy choroba Parkinsona i oczywiście o znaczeniu wczesnej diagnostyki, bo wszyscy wiemy, że lepiej zapobiegać, niż leczyć. Mówimy o badaniach diagnostycznych i o ich znaczeniu w profilaktyce chorób układu pokarmowego. Oczywiście mówimy również o racjonalnym żywieniu, odpowiedniej aktywności fizycznej. Te dane dotyczące aktywności fizycznej, tego, w jaki sposób ona jest wykonywana, a właściwie, w jaki sposób nie jest wykonywana. To oczywiście wiąże się z różnymi czynnikami i nie będę przedłużać tego wątku. Z jednej strony mamy do czynienia z dziećmi i młodzieżą, które nie chcą podejmować aktywności fizycznej, ale mamy do czynienia z rodzicami i rodzinami, które nie zawsze wspierają i próbują namówić młodzież do tego, aby prowadziła

tę aktywność fizyczną. Wydaje się, że z opinii zebranych wśród młodych ludzi, z różnego rodzaju badań wynika, że lekcje WF nie spełniają ich oczekiwań i część z młodych ludzi, która mogłaby i chciałaby podejmować aktywność fizyczną po prostu nie chce tego robić w takiej formule. W związku z czym musimy dojść do jakiegoś porozumienia, bo te wnioski już są na stole. Również w Ministerstwie Edukacji przygotowujemy się już nie do rozmowy, ale do zmian – rozmawiamy z ekspertami, analizujemy, w jaki sposób lekcje WF mogłyby zmienić swoje oblicze tak, żeby rzeczywiście każdy uczeń i każda uczennica mogli odnaleźć się. Przecież aktywność fizyczna jest ważna i ze względu na to, jak funkcjonuje nasz mózg, i ze względu, jak funkcjonuje całe nasze ciało. Aktywność fizyczna przeciwdziała obniżonemu nastrojowi, chcę to wyraźnie zaznaczyć. Oczywiście pomaga też w profilaktyce zarówno chorób fizycznych, psychicznych, jak i innych.

Bardzo ważnym jest to, na co zwracają uwagę młodzi ludzie i będziemy na to kładli większy nacisk, jeżeli chodzi o edukację zdrowotną, czyli właśnie dbanie o swój komfort psychiczny, o umiejętności reagowania na stres, dbałość o emocje, o well being. Generalnie edukacja zdrowotna w dzisiejszych czasach, te wyzwania, które stoją przed nami związane z kryzysem zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży, i tym, że co najmniej 10% dzieci i młodzieży znajduje się w takim kryzysie, stawiają przed nami nowe wyzwania dotyczące edukacji zdrowotnej, również profilaktyki związanej z dbaniem o dobrostan psychiczny dzieci i młodzieży. Oczywiście to jest też kwestia zmieniającego się świata, przygotowania uczniów do życia w szybko zmieniającym się środowisku. Dosyć istotne jest, żeby zawsze o tym pamiętać, że katalog zagadnień ujętych w programie nauczania może zawsze zostać rozszerzony przez nauczyciela o takie zagadnienia, które szczególnie interesują uczniów. Ministerstwo zawsze namawia nauczycieli, szkoły, żeby podejmować takie aktywności. Oczywiście jest to duża rola wychowawców. Będziemy chcieli wzmacniać elementy edukacji zdrowotnej, jeżeli chodzi o godziny wychowawcze. Natomiast rzeczywiście pracujemy nad tym, ponieważ w tej chwili jest tyle potrzeb związanych z edukacją zdrowotną, ale także z dobrostanem, ze zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży, ale też z innymi wyzwaniami, a godzin wychowawczych jest tak mało. Często muszę to przypominać, kiedy o tym rozmawiamy. Praca wychowawcy to nie tylko nauczanie, ale też i wychowanie. Jestem przekonana, nie wątpię w to, że te kilka godzin wychowawczych w miesiącu nie są w stanie zmieścić tych wszystkich wspaniałych pomysłów wychowawczych. Pracujemy nad tym, żeby podołać temu wyzwaniu i realizować wszystkie te wspaniałe inicjatywy dotyczące czy edukacji zdrowotnej, czy bezpieczeństwa, czy higieny cyfrowej, to jest również bardzo duże wyzwanie, które stoi nie tylko przed naszym resortem, ale przed naszym społeczeństwem, przed rządem, w tym zakresie jest bardzo szeroka współpraca z Ministerstwem Cyfryzacji.

Właśnie z uwagi na wyzwania współczesnego świata planujemy wkrótce podjęcie prac w zakresie zmiany podstawy programowej przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych, która ma zawierać wyraźnie szerszy niż dotychczas komponent dotyczący edukacji zdrowotnej. Te zmiany planujemy na rok szkolny 2025/2026. Chciałabym państwu przypomnieć, że zgodnie z deklaracjami Ministerstwa Edukacji, cała podstawa programowa dla szkół podstawowych będzie zmieniała się w roku 2026 i dla szkół ponadpodstawowych w roku 2028. Prace dotyczące całej podstawy programowej rozpoczną się niebawem.

Szanowni państwo, nie wiem, czy prezentować państwu cały materiał, bo byłoby to trochę bez sensu i po prostu marnowałoby państwa czas. Zastanawiam się, co w tej chwili jest najbardziej istotne, żeby wybrzmiało. Myślę, że Narodowa Strategia Onkologiczna, o której wspomniała pani dyrektor, i działania podejmowane z Ministerstwem Zdrowia, jeszcze bardziej ścisła współpraca w zakresie profilaktyki, m.in. te wspomniane scenariusze. Współpracujemy też z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Mamy tam 28 programów, ale to jeszcze inna sprawa.

Oczywiście bardzo ważne spotkanie, które odbyło się w Sejmie – Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Edukacji mówiły m.in. o Narodowej Strategii Onkologicznej i profilaktyce, ale pani minister mówiła również o podjęciu szeroko zakrojonej właśnie w dziedzinie wzmocnienia roli edukacji zdrowotnej i przygotowania dużo szerszego zakresu edukacji zdrowotnej, niż dotychczas w programach szkolnych.

Na koniec wspomnę, że mamy Ośrodek Rozwoju Edukacji, jeden z jego wydziałów jest dedykowany profilaktyce. Pani dyrektor o tym mówiła, że we współpracy z Ministerstwem Zdrowia przygotowuje on różne materiały, z których mogą korzystać szkoły, wychowawcy.

Myślę, że to tyle, ponieważ wszystko macie państwo w materiale. Ten materiał jest dosyć obszerny. Rozumiem, że Ministerstwo Zdrowia również ma swój materiał. Jesteśmy gotowi do odpowiedzi na pytania.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, pani minister, za tę informację. Czy jeszcze ktoś z państwa, któraś z pań ze strony Ministerstwa Edukacji chciałaby zabrać głos? Czy już wyczerpały panie temat?

Dobrze, zanim rozpoczniemy dyskusję i oddam głos koleżankom i kolegom, panom i paniom posłom, to jeszcze do głosu zapraszam pana Rzecznika Praw Pacjenta.

Rzecznik Praw Pacjenta Bartłomiej Chmielowiec:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, na wstępie chciałbym bardzo serdecznie podziękować za podjęcie tematu dotyczącego edukacji zdrowotnej i za te wszystkie głosy ze strony pani minister, ze strony pani dyrektor. Chciałbym podziękować za te wszystkie działania, które obecnie są prowadzone, bo niewątpliwie stoimy przed wyzwaniem związanym ze zdrowiem nas wszystkich jako obywateli. Kluczem do sprostania temu wyzwaniu jest niewątpliwie profilaktyka, ta profilaktyka pierwotna. Jej nie będzie, ona nie będzie realizowana skutecznie, jeżeli nie będziemy mieli wyedukowanego społeczeństwa, takiego społeczeństwa, które wie, z jakimi problemami życia codziennego, które mają wpływ na nasze zdrowie musimy sobie poradzić.

Była mowa o kwestii związanej z epidemią otyłości wśród dzieci i młodzieży, ale również z problemami zdrowia psychicznego, a także z kwestiami związanymi z uzależnieniami. Niepokojącym zjawiskiem, które obserwuję jest również kwestia szerzenia się różnego rodzaju nieprawdziwych treści, fake newsów. Obserwowaliśmy to zwłaszcza podczas pandemii COVID-19, ale również teraz obserwujemy to wszystko, co dzieje się w sieci. Te nieprawdziwe treści przekładają się na pewne prozdrowotne zachowania. Może powiem, że w Polsce od lat spada wyszczepialność na choroby zakaźne. W 2022 r. osiągnęła poziom 83,9%, spadając poniżej tego rekomendowanego poziomu 85%. Jeszcze gorzej sytuacja wygląda, jeżeli chodzi o szczepienie dzieci. Pierwszą szczepionkę przeciwko odrze podano tylko 71% dzieci poniżej 1. roku życia. W mojej ocenie, to wszystko wskazuje, że jest to jedno z większych wyzwań edukacyjnych, jeżeli chodzi o kwestię zdrowia i propagowania tych kwestii zdrowotnych.

Bardzo dziękuję za tę zapowiedź, przedstawioną przez panią minister, dotyczącą zmian podstawy programowej na lata 2025/2026 i w ramach tej podstawy programowej wprowadzanie i rozszerzanie treści dotyczących wiedzy o zdrowiu. Myślę, że mogę powiedzieć, że jestem wyrazicielem postulatów całego środowiska, ekspertów, organizacji pacjenckich, dotyczących tego, żeby jak najwięcej i w jak największym zakresie te treści związane z edukacją zdrowotną były realizowane w ramach podstawy programowej, czy to w szkołach podstawowych, czy w szkołach ponadpodstawowych. Myślę, że marzymy sobie, żebyśmy na końcu mogli powiedzieć, że ta edukacja zdrowotna jest prowadzona w sposób wzorcowy. Jednocześnie myślę, że wszyscy zdają sobie sprawę, że nie da się zrobić wszystkiego od razu. Są potrzebne kroki, takie stopniowanie we wprowadzaniu tej edukacji zdrowotnej. Stąd też jest pełne zrozumienie co do tego, że trzeba się przygotować i krok po kroku wdrażać tę edukację zdrowotną. Myślę, że tutaj jest pełne poparcie ze strony środowiska związanego z systemem ochrony zdrowia na to, aby ta edukacja zdrowotna była wprowadzana w szkołach w jak najszerszym zakresie i żeby była wprowadzana w taki sposób, aby wszyscy uczniowie mieli jednakowe szanse, niezależnie od tego, czy są to szkoły w dużych miastach, jak: Warszawa, Poznań, Wrocław, czy Gdańsk, czy też w tych małych miejscowościach, gdzie są małe szkoły podstawowe.

Jeszcze raz dziękuję państwu za podjęcie tego tematu i za te wszystkie działania, które są wdrażane w tym zakresie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Teraz otwieram dyskusję. Najpierw zaproszę do zabrania głosu koleżanki i kolegów posłów, ale zanim oddam głos, to chciałabym mieć taką delikatną sugestię, żebyśmy mieli delikatną dyscyplinę wypowiedzi, żeby wszyscy mogli się wypowiedzieć, a przede wszystkim strona społeczna, eksperci, którzy przyjechali tutaj specjalnie, aby opowiedzieć nam o rzeczach ważnych. Zapraszam.

Posel Iwona Karolewska (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Bardzo państwa przepraszam, gdybym wyszła, to tylko po to, żeby zadać pytanie i wrócić, ale jeszcze mamy czas. Miałabym pytania do pani dyrektor z Ministerstwa Zdrowia. Pani dyrektor mówiła o profilaktyce uzależnień. Myślę, że nic nie zmieniło się od tego czasu, czy zdajecie sobie państwo sprawę z tego, że dziecko nie nabędzie tytoniu, ale saszetki, tabletki nikotynowe są dostępne dla dzieci i młodzieży praktycznie bez żadnego ograniczenia wiekowego, ponieważ nie są objęte ustawą dotyczącą ochrony zdrowia przed następstwami wyrobów tytoniowych. Nie wiem, czy mamy szansę na jakąkolwiek zmianę w tym zakresie, bo słyszę o zjawisku, że z tego powodu jest bardzo dużo uzależnień.

Druga sprawa, jeśli chodzi o limity NFZ na przyjęcie do lekarza psychiatry dzieci i młodzieży. Podobno w tej chwili ten limit wynosi pięć osób dziennie i szóstej osoby nawet jeśli przychodzi z myślą samobójczą, to taki lekarz potrafi nie przyjąć, ponieważ NFZ nie sfinansuje tego pacjenta.

Trzecie pytanie, podobno w województwie pomorskim od dwóch semestrów nie było ani jednego miejsca na specjalizacji psychiatry dzieci i młodzieży. Czy będziemy mogli zrobić coś w tym kierunku? Wszyscy wiemy, że psychiatrów dzieci i młodzieży jest za mało.

Jestem organizatorką już kilku okrągłych stołów wokół zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Ostatni odbył się w Senacie. Stan zdrowia, który został tam przedstawiony jest znany, jest dostępny w internecie. To, co młodzież mówiła na naszych spotkaniach, oni bardzo proszą, żeby nie tylko oni byli objęci wsparciem szkoły, ale także rodzice i wychowawcy. Kiedy dziecko wraca do domu, a rodzic nie jest zaznajomiony z jego problemem i jak mu pomóc, to ono sobie same nie radzi. I to, że wychowawca w szkole jest zawsze osobą pierwszego kontaktu.

Tak że, jeżeli mogę to w tej chwili do Ministerstwa Edukacji, wsparcie na zdrowie psychiczne, bo liczby myśli samobójczych, prób samobójczych i samobójstw wśród dzieci i młodzieży w ostatnich latach, nie wzrosły, ale one się dramatycznie zwielokrotniły.

To chyba wszystko na początek. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Teraz zapraszam panią poseł Tomczak.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Dziękuję bardzo. Też przepraszam, jeśli nie będę mogła być do końca, ale już się upewniłam, że będzie odsluch, więc z pewnością nadrobię całą stronę społeczną i przedstawicieli ministerstwa. Drogie panie dyrektor i minister, pozwolę sobie powiedzieć, jakie jest moje odczucie w związku z tym, że w zdrowiu publicznym faktycznie jestem od wielu lat. Uważam, że dotychczasowe działania są nieefektywne. Naprawdę bardzo mocno proszę, żebyśmy się zmobilizowali przy tym nowym rozdaniu politycznym do tego, żeby podjąć kroki, które nie będą tylko i wyłącznie na papierze pokazywały, że od lat mamy program, potem dochodzi kolejny itp. Ministerstwo Zdrowia sprawozdaje nam, że 401,159 dzieci i młodzieży zostało objętych rekomendowanymi programami obszaru profilaktyki uniwersalnej, gdzie dzieci w wieku szkolnym mamy blisko 7 mln. Sprawozdawane jest, że 40% gmin realizuje ten program. Tak naprawdę zdajemy sobie sprawę, że realizacja programu w 40% gmin nawet w odniesieniu do odporności populacyjnej, gdybyśmy tak to sobie spróbowali zobrazować. Jeżeli chcemy szczepić populację i powiedzieć, że zyskujemy odporność populacyjną, to to szczepienie musi być na poziomie ponad 80%, jak nie 90%, a mówimy, że 40% gmin jest objętych taką profilaktyką. Ale, jaki odsetek uczniów w tych gminach jest faktycznie objęty tymi programami? Sama mam dwie córki w wieku szkolnym w klasach 1-3 i mieszkam w Gdyni – to jest duża miejscowość.

Powiem państwu, że nigdy jako rodzic nie byłam zaproszona do żadnego programu, moje dziecko nie dostało żadnej broszury i żadnej informacji, a pani wychowawczyni, mimo że są to cudowne kobiety, nigdy na spotkaniach z rodzicami nie poinformowała, że szkoła lub klasa uczestniczy, w jakimś programie ministerialnym. Mówimy o dużej miejscowości.

Chciałabym zapytać się pani dyrektor, jaka jest skala właśnie tych działań, jeżeli chodzi chociażby o warsztaty żywieniowe. Chwalimy się tym, że są warsztaty żywieniowe, ale jaka jest skala tych działań?

Pani minister, czy jest jakiś pomysł, a jeżeli tak, to jaki, by to, co działa się od lat w końcu zaczęło dawać efekty? Mówi pani o tym, że mamy Centrum Edukacji Nauczycieli i wiem o tym, że od lat ono jest. ORE, tak?

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Ośrodki Rozwoju Edukacji, to jest coś innego.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Ale może mi pani przypomnieć, bo wyleciało mi z głowy. Mówiła pani o tym, że...

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Posel Wioleta Tomczak (Polska2050-TD):

Ośrodek Rozwoju Edukacji, tak, dokładnie. Tam jest dział profilaktyki i tam nauczyciele od lat mogą pozyskiwać kompetencje i wierzę, że to robią, bo nieraz to widziałam, tylko jak to się przekłada później na to, że oni je faktycznie wdrażają i realizują.

]Cieszę się, że państwo przygotowują się do tych zmian, chociażby w aspektach zajęć wychowania fizycznego, bo jest to niezwykle istotne. Kiedyś był taki pomysł, żeby wdrożyć przedmiot wiedza o zdrowiu. Wiem, że jesteśmy na początku tego, żeby w ogóle na nowo ustalić podstawę programową, ale jakby pani minister mogła nam zdradzić, czy są ewentualnie takie zakusy, żeby odciążyć wychowawców i jakimś konkretnym, dedykowanym przedmiotem wdrożyć te działania, o których tutaj mówimy, czyli tę edukację zdrowotną, te kwestie dotyczące profilaktyki itp.? Czy raczej będzie to na zasadzie, że w podstawie programowej znajdują się te treści i będą rozdzielone na obecnie działających i funkcjonujących nauczycieli? To chyba tyle, dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Zapraszam panią poseł Ziębę-Gzik.

Posel Jolanta Zięba-Gzik (PSL-TD):

Dzień dobry, witam państwa bardzo serdecznie. Chciałabym wzmocnić ten głos pani Tomczak, bo faktycznie jako osoba przez wiele lat związana z edukacją, a prywatnie mama trójki dzieci, wiem, że w statystykach wszystko wygląda świetnie, natomiast w życiu wygląda to troszeczkę inaczej. Muszę przyznać, że nauczyciele są akurat grupą zawodową, która bardzo chętnie się dokształca, m.in. dlatego że jest awans zawodowy i tego gromadzenia różnych zaświadczeń i certyfikatów jest bardzo dużo, ale gorzej jest później z wdrażaniem tego w pracy z uczniami. To w kwestii wzmocnienia tego głosu.

Mam pytanie zarówno do Ministerstwa Zdrowia, jak i Ministerstwa Edukacji. Jaki jest pomysł na te słynne e-papierosy? To jest faktycznie zatrważające. Palą już najmłodsze dzieci. Kwestia dotycząca edukacji w tym zakresie. Dobrze wiemy, że wywołują one choroby płuc. Czy jest jakaś kwestia edukacji zarówno dla dzieci, jak i dla rodziców? Myślę, że jest duży problem, bo rodzice przyzwalają na to. Chciałabym się dowiedzieć, co robicie państwo w tym zakresie? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Pozwolę sobie teraz udzielić głosu.

Mam pytanie, myślę, że do pani minister edukacji. Ponieważ przygotowujemy ustawę o obronie cywilnej, złożyliśmy już projekt małej ustawy ochronowej w Sejmie. Chodzi mi o to, czy w ramach edukacji będą prowadzone zajęcia dla uczniów dotyczące tego, jak np. zachować się w sytuacji ewakuacji, zagrożenia, czy dzieci będą uczone tego, jak odczytywać sygnały alarmowe, syreny, jak reagować, czy będą uczone tego, jak rozpozna-

wać oznaczenia dotyczące tego, którą ma przebiegać droga ewakuacji, gdzie jest miejsce zbiórki, gdzie jest miejsce, gdzie można znaleźć wodę, pożywienie, leki? Wszystkie te rzeczy związane są z obroną cywilną. Z racji tego, że jestem w Komisji Obrony Narodowej, to w ostatnim czasie byłam na 2-3 takich spotkaniach dotyczących odporności. Bardzo mocno wybrzmiał tam głos zarówno ze strony ekspertów, ale też i osób z samorządów, że... To nie o to chodzi, że nie ma tych rzeczy, miejsc schronienia, bo oczywiście również o to chodzi, bo sytuacja jest dramatyczna. Nie będę już przytaczać statystyk, bo to nie jest to miejsce. Chodzi o to, że my jako społeczeństwo nie jesteśmy od lat edukowani w tej kwestii. Nie wiemy, jak się zachować. Nie wiemy, gdzie się udać w sytuacji zagrożenia. To nie chodzi tylko i wyłącznie o zagrożenie związane z działaniami wojennymi, ale chodzi również o zagrożenia związane z katastrofami ekologicznymi, z klęskami żywiołowymi. To jest jedno moje pytanie: czy państwo planują ująć taką edukację dzieci w szkołach, dotyczącą tej kwestii?

Druga rzecz, to kwestia zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Nie ma dzisiaj przedstawiciela młodzieży, którego zaprosiłam na to dzisiejsze spotkanie, więc zabiorę głos za niego. Pani minister organizowała te okrągłe stony i wie, że jedną z kwestii, którą młodzież bardzo często porusza, która bardzo mocno wybrzmiewa, to jest to, że oprócz tego, że brakuje psychologów i psychiatrów, o czym wiemy, że brakuje miejsc na oddziałach psychiatrycznych, o czym też wiemy, ale brakuje edukacji dotyczącej tego, jak zgłaszać się po pomoc, po poradę do psychologa, do psychiatry. Wciąż jest to wstydlive, wciąż jest to zachowanie piętnowane przez rówieśników. Młodzież po prostu wstydzi się pójść do psychologa, do psychiatry, bo boją się zwyczajnie takiego wytykania palcem: o nie poradził sobie, nie poradziła sobie, wymaga pomocy.

Posel Iwona Karolewska (KO):

Za karę.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Tak. Albo kolejna rzecz, że wychowawca wysyła do pedagoga, czy do psychologa za karę, za złe zachowanie. Jest to fatalna sytuacja, bo to sprawia, że dzieci później po prostu wstydzą się, boją się pójść po pomoc. Jedną z przedstawicielek Sejmiku Dzieci i Młodzieży miała taki pomysł na tym ostatnim spotkaniu w Senacie, które było organizowane, żeby zorganizować takie niebieskie skrzyneczki, gdzie można byłoby wrzucać listy ze swoimi problemami. Nie wchodzisz bezpośrednio przez drzwi do gabinetu, nie pukasz, tylko kolokwialnie mówiąc „wrzucasz te swoje problemy” i wtedy łatwiej może będzie trafić po pomoc. Ale to nie o to też chodzi. To jest taki krok na początek. Tak naprawdę, to uważam, że powinniśmy edukować młodzież, że problem psychiczny, problem z tym, że właśnie ma się spadek nastroju, ma się lęki, to jest taki sam problem, jak to, że boli głowa, czy boli kostka, bo się uderzyłeś. Problem psychiczny jest takim samym problemem zdrowotnym, którego się nie należy wstydzić i należy go zgłaszać. Myślę, że jest to rzecz, o której powinno się mówić w przedszkolach, aby przełamać to tabu w mówieniu o tych rzeczach. To jest takie moje drugie pytanie: czy mamy to uwzględnione w planie, żeby wprowadzić taką edukację wśród dzieci, ale i także wśród nauczycieli, żeby potrafili rozmawiać z uczniami na ten temat, żeby otwierali tych uczniów w tej kwestii, żeby organizować im warsztaty o mówieniu o tych rzeczach, żeby nie było oporu przed wypowiadaniem z siebie tych wszystkich problemów.

Oczywiście ja osobiście obniżyłabym wiek zgłaszania się osoby z problemami psychicznymi do psychiatry, czy do psychologa, bo w tej chwili mamy szesnaście lat. W planie, w programie mieliśmy piętnaście, a ja obniżyłabym jeszcze niżej. Młodzież jest teraz bardzo świadoma. Przecież bardzo często jest tak, że problem jest po prostu w rodzinie, zaczyna się w domu. Namówienie rodzica do tego, żeby poszedł ze mną do psychiatry, czy do psychologa może być po prostu nie do wykonania. Bardzo dziękuję.

Myślę, że padło trochę tych pytań, więc zanim oddam głos stronie społecznej, poproszę ministerstwa o odniesienie się do tych pytań, a potem oddam głos stronie społecznej. Dziękuję bardzo.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Szanowna Komisjo, szanowni goście, po pierwsze, problem zdrowia psychicznego jest jedną z priorytetowych kwestii działania i przyszłej działalności, planów Ministerstwa Edukacji. Myślę, że świadczy również o tym, że oprócz tego, że pełnię funkcję podsekretarza stanu w Ministerstwie Edukacji, jedynym pełnomocnikiem wewnętrznym w ministerstwie, powołanym przez panią minister Barbarę Nowacką jestem właśnie ja i jest to pełnomocnik do spraw zdrowia psychicznego uczniów i uczennic, co oczywiście nie rozwiązuje problemów. Natomiast wskazuje na kierunek i priorytety związane z dbałością o dobrostan psychiczny dzieci i młodzieży. Działamy zarówno w zakresie edukacji zdrowotnej, jak i w zakresie działań profilaktycznych, dlatego że zależy nam na jednej ważnej rzeczy.

Dotychczas temat związany z psychiatrą dziecięcą, z psychologami, z rozmowami o kryzysie zdrowia publicznego, zresztą nie tylko wśród dzieci i młodzieży, bo ten kryzys psychiczny dotyka również osoby dorosłe, dotyka również seniorów, były one głównie rozmowami o tym, jak na to reagować, były rozmowami o trybie interwencji, o tym, w jaki sposób reagować na krzywdy. Po tym przekształciło się to w rozmowy o pierwszym, drugim i trzecim poziomie referencyjności, bardzo słusznie, bo są kraje, w których działa to naprawdę dobrze. Natomiast to, o czym będziemy w tej chwili głównie mówić i na co będziemy chcieli położyć nacisk oprócz tego, że system referencyjności się oczywiście rozwija i zatacza coraz większe kręgi, to będziemy mówić o poziomie zero. Poziom zero, czyli poziom, który ma nie dopuścić nawet do tego, że trzeba będzie korzystać z pierwszego poziomu referencyjności. Poziom zero, który według WHO, uważam, że jest to bardzo optymistyczne, ale rozumiem, że pracowali nad tą perspektywą eksperci i ekspertki World Health Organization, którzy twierdzą, że dobrze zorganizowany poziom zero, to jest nawet 80% osób, które nigdy nie dojdą do, nazwijmy to roboczo, pierwszego poziomu referencyjności. Myślę, że jest to najważniejsze wyzwanie, jakie stoi przed Ministerstwem Edukacji, Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

Dwa tygodnie temu ogłosiliśmy taką międzyresortową współpracę. To jest kolejna rzecz, która ma stanowić podwaliny pracy nad tym systemem, czyli międzyresortowość i dbanie o każdy podmiot, o każdą grupę, która musi uczestniczyć nie tylko w procesie zdrowienia dziecka i młodej osoby, ale w ogóle w procesie profilaktyki zadbania o dobrostan dziecka i młodej osoby. Tutaj oczywiście musi w tym uczestniczyć Ministerstwo Cyfryzacji, musi uczestniczyć Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego. My też o tym rozmawiamy, bo to nie tylko chodzi o to, żeby szkolić nauczycieli, to są już postulaty nauczycieli, związków zawodowych, żeby już na etapie uczenia się zawodu nauczyciela taka osoba była wyposażona w wiedzę, w zestaw umiejętności reagowania na kryzys psychiczny, wiedzy, jak on wygląda. Uwaga, bardzo ważna rzecz, bo wiem, że krążą różne plotki, a myślę, że jak my wszyscy, tak i ja nie lubię fake newsów – nikt nie chce, aby nauczyciel zastępował psychologa, bo byłoby to bez sensu i tak nie da się zrobić. W szkole musi być nauczyciel, musi być psycholog i musi być pedagog, chciałabym bardzo podkreślić rolę tego ostatniego. Nauczyciel ma wiedzieć, że dzieje się coś złego, bo jest to jedna z jego ról – rola wychowawcza, rola reagowania na to, co dzieje się z dzieckiem i wiedzieć, gdzie pójść po pomoc, jak zareagować, w którym momencie zaalarmować, porozmawiać z rodzicami.

Tutaj przechodzimy do rodziców, którzy muszą być włączeni w ten krąg osób, które mają dbać o dobrostan. To jest oczywiście założenie w ogóle dotyczące rodziców, którzy powinni być wyposażeni w odpowiednią wiedzę, żeby przeciwdziałać temu zjawisku, o którym mówiła pani poseł, czyli wstydowi, stereotypom związanym z chorobami psychicznymi, z tym że, jeżeli moje dziecko jest chore, to najlepiej to ukryć przed całym światem, co oczywiście, jestem szczerą, więc powiem szczerze, bardzo często niszczy pracę terapeutów, psychiatrów i wielu osób skupionych wokół tej pracy. Rodzice często nie mają świadomości, że to się dzieje. Wydaje im się, że jeżeli ochronią dziecko przed opinią społeczną, jeżeli ochronią dziecko przed przemocą w szkole, przemocą rówieśniczą, czy przemocą od osób dorosłych, to jest to ważniejsze, niż sam proces leczenia i zadbania o to, żeby dziecko czuło się komfortowo.

Z tym wiąże się chyba największe wyzwanie związane z polską szkołą w dzisiejszym świecie, to znaczy z tym, jak ta szkoła ma wyglądać i jak ona ma funkcjonować. Od otwartości, obecności osób, które mają dbać o dobrostan, czyli mówimy o tym, żeby doprowadzić do końca tę reformę i żeby w każdej szkole był psycholog. Od obecności specjalistów i mamy również takie programy doksztalcające, pomagające i wspierające specjalistów. Od współdziałania szkół z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi i tutaj też mamy program, one mają mieć wzmocnioną rolę, być integratorem działań między rodzicami, uczniami a szkołą, poprzez takie drobne rzeczy, które mają być istotne i bardzo dobrze działają w różnych krajach. To są pokoje wyciszenia nie tylko dla młodzieży, której mówimy o chorobach psychicznych, ale mówimy też dla dzieci i młodych osób w spektrum. W ogóle wyjście poza rozmowę o osobach i dzieciach, które chorują bądź, które są w spektrum, o wszystkich dzieciach i młodzieży. Dlatego że, szanowni państwo, jeżeli mielibyśmy rozmawiać o dzisiejszej szkole, to jest to szkoła, w której praktycznie każde dziecko potrzebuje i strefy wyciszenia, i potrzebuje tej rozmowy i potrzebuje, żeby wesprzeć je w domu, i potrzebuje, żeby wesprzeć je w rozwoju, w tym, żeby miało wolny czas, żeby te wspomniane lekcje WF spełniały jego oczekiwania. Gdyby była tutaj moja koleżanka odpowiedzialna za Departament Edukacji Włączającej, to powiedziałaby również o diagnozie funkcjonalnej, tzn. o zmianie filozofii myślenia o edukacji włączającej i o tym, jak szkoła ma wyglądać.

Przygotowujemy się do tego wszystkiego. Mamy już też programy i mam nadzieję, że przygotowujemy się do przyjęcia kolejnych środków na te programy związane ze wsparciem rówieśniczym, z programami, które funkcjonują m.in. w Wielkiej Brytanii, czy w Stanach Zjednoczonych. Mam nadzieję, że będziemy mogli objąć dużą grupę szkół takim programami. Bardzo jest to dla nas ważne, ale żeby nie przedłużać tak tego tematu, bo mogłabym tak bez końca, oczywiście jestem do dyspozycji, zapraszam zarówno panów i panie posłów, jak i stronę społeczną również do ministerstwa, bo również się często spotykamy.

Chciałabym jeszcze odpowiedzieć na parę kwestii, które zostały tutaj również poruszone. Pani poseł pytała o realizowane programy, jeżeli chodzi o diety i warsztaty związane z żywieniem. Jest program ustanowiony przez Komisję Europejską w ramach wspólnej polityki rolnej. To jest program, który łącznie w roku szkolnym 2023/2024 w całej Polsce miało i odbędzie się 3,2 tys. warsztatów edukacyjnych, po 200 warsztatów w każdym województwie. Ten program rozbity jest na dwa komponenty – to jest komponent owocowo-warzywny i komponent mleczny. Są to programy obowiązkowe. Szkoły muszą je realizować. Oczywiście pani poseł podnosi bardzo ważną kwestię. Wręcz zarzucamy kuratorów, którzy dopiero co zostali wybrani, kolejnymi prośbami o analizę różnych sytuacji związanych też z prawami dziecka, z tym, jak wyglądają statuty szkolne.

Te wątpliwości, które państwo dzisiaj poruszacie, a my nie mamy ich jeszcze przebadanych, będziemy również prosili kuratorów o wyjaśnienia. Dlatego na samym wstępie mówiłam, jak to powinno wyglądać. Jak to wygląda, to myślę, że mniej więcej wszyscy się orientujemy. Będziemy bardzo pracować na rzecz tych zmian.

Nie powiedziałam jeszcze jednej ważnej rzeczy. Będę na razie kończyć. Jeżeli coś mi umknęło, to proszę mi przypomnieć. Tak, zgadzamy się z tym, że bardzo dużym zagrożeniem są w ogóle różne używki, które zawierają nikotynę, w ogóle używki wszelkiego rodzaju. Są one kolorowe, różnorodne – to, co zawsze pojawia się przy profilaktyce uzależnieniowej. Pokazują one, że jesteśmy dorośli. Dostęp do nich jest łatwy, a w niektórych przypadkach powinien być uregulowany prawnie, a nie jest. Oczywiście będziemy współpracować wspólnie z Ministerstwem Zdrowia. Mamy już zaplanowane spotkania z organizacjami i współpracujemy już z Krajowym Centrum Leczenia Uzależnień, ale też z organizacjami, ekspertami akurat w kwestii związanej z nikotyną i jej pochodnymi.

Oczekiwany rezultat w Narodowej Strategii Onkologicznej, bo to myślę, że jest ważne, do końca 2028 r. zaszczepimy przynajmniej 60% dziewcząt i chłopców w wieku dojrzewania. Do końca 2030 r. ograniczymy odsetek dziewcząt i chłopców w wieku 11–15 lat z nadwagą i otyłością. Do końca 2030 r. zwiększymy odsetek dziewcząt i chłopców w wieku 15 lat, deklarujących niepalenie wyrobów tytoniowych, odpowiednio z poziomu 87,5% i 88,2% do poziomu 92%. Do końca 2030 r. ograniczymy wskaźnik chorób na nowotwory

skóry z poziomu 5,7% do poziomu 5%. Do końca 2030 r. ograniczymy narażenie populacji dorosłych na działanie promieniowania UV.

Ponieważ jesteśmy w przejściowym momencie i jest to często związane z budżetem, więc część programów kończymy, a część programów dopiero będziemy planować, część programów jest związana z pilotażami. Np. wychowanie do życia w rodzinie jest przedmiotem zawartym w programie „Za życiem”, tam z kolei koordynatorem tego projektu jest Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej. Muszę prosić o cierpliwość w tym zakresie, bo jest wiele kwestii, które musimy uregulować i po prostu je zakończyć, przekształcić bądź kontynuować w takim kształcie, w jakim były prowadzone, bo to, co dobre, zawsze należy zatrzymywać, nie ma tutaj powodu, żeby robić inaczej. Jeżeli chodzi o edukację zdrowotną i przedmiot, to na tę chwilę to, co mogę państwu powiedzieć, to to, jak wspominałam, że będziemy poszerzać w programie treści dotyczące edukacji zdrowotnej. Jeżeli chodzi o nową podstawę programową, to te prace zaczną się w przeciągu dwóch miesięcy i wtedy będziemy mogli zacząć o tym rozmawiać, gdyż jak państwo wiedzą, za chwilę do ostatecznych konsultacji, bo wcześniej był w prekonsultacjach, trafi projekt dotyczący odchudzenia podstawy programowej. Kończymy tę kwestię, żeby odchudzona podstawa programowa mogła wejść w życie 1 września 2024 r. Pani minister Lubnauer przygotowuje się już do pracy nad nową podstawą programową.

Jeżeli chodzi o bezpieczeństwo, to wspólnie z Ministerstwem Obrony Narodowej powstał specjalny program, który już za chwilę będzie wchodził do naszych szkół. Wiemy, że dzisiejszy świat pośród wielu różnych przygód niesie ze sobą również szereg wyzwań, o których będziemy dzisiaj rozmawiać. Jest to kwestia bezpieczeństwa, wzmocnienia obrony cywilnej i umiejętności obywateli, w tym najmniejszych obywateli, mieszkańców naszego kraju właśnie w zakresie bezpieczeństwa. Na pewno w programach będziemy wzmacniali ten rodzaj wiedzy. To chyba wszystko. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję, pani minister, za tę wyczerpującą odpowiedź. Bardzo cieszą te deklaracje, szczególnie te dotyczące odporności, ale i właśnie zdrowia publicznego.

Czy pani dyrektor Głazewska chciałaby zabrać głos? Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Chciałam tylko powiedzieć jedną rzecz. Tak, mówimy również o wypaleniu zawodowym nauczycieli i będziemy ich wspierać w tym zakresie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zapraszam, pani dyrektor.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego MZ Joanna Głazewska:

Bardzo dziękuję. Bardzo dziękuję też pani minister. Gwoli uzupełnienia a propos tytoniu i odpowiadając na wcześniej zadane tu pytanie. Jest procedowany projekt ustawy o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, bo taka jest pełna nazwa. Celem tego projektu jest implementacja do naszego krajowego prawa dyrektywy delegowanej zmieniającej dyrektywę parlamentu. Jest to projekt, który mogą państwo sprawdzić na stronie. Numer projektu to UC18. Ten projekt zakłada m.in. dodanie dodatkowej definicji „podgrzewanego wyrobu tytoniowego”. W pełni zdajemy sobie sprawę z tych wyzwań. Nie tylko my w Polsce, ale cały świat staje wobec nowych wyzwań i nowych pomysłów producentów. To jest przed nami.

Uzupełniając informację dotyczącą zdrowia psychicznego, to chciałabym się zatrzymać na chwilę przy profilaktyce zachowań samobójczych. W drodze sprostowania, przez lata obserwowaliśmy gwałtowny wzrost liczby prób i zamachów, natomiast trzeba pamiętać, na jakie dane patrzymy i jakie dane są cytowane. Tutaj mamy różne dane, co wynika z systemów sprawozdawczych tak policji, jak GUS. Staramy się na bieżąco prowadzić taką działalność informacyjną dotyczącą w ogóle też tej sfery dotyczącej danych, jakimi się posługujemy. Co trzeba zauważyć, 2023 r. jest pierwszym rokiem od lat, kiedy negatywne tendencje wyhamowały. Jest to trochę zasługa nas wszystkich, bo proszę zauważyć, że pięć, sześć, siedem lat temu, gdy pojawiały się artykuły prasowe na temat zdarzeń tego typu, to nigdy nie było informacji, gdzie szukać pomocy. W tej chwili nowym

standardem jest, że media podają informację o telefonach. To jest praca grupy zaangażowanych ekspertów, psychiatrów, psychologów, suicydologów, twórców kultury, którzy współpracują z wydawcami i robimy to w ramach „Narodowego programu zdrowia”, ponieważ w ramach „Narodowego programu zdrowia” pierwszy raz w historii mamy zebrane w jednym miejscu zadania dotyczące profilaktyki samobójstw. Są to zadania, które były przez wiele lat opracowywane przez ekspertów, konsultowane międzynarodowo i one spełniają najlepsze standardy. Oczywiście problemem jest skala wdrożenia i to jest przed nami. Na pewno to, w jaki sposób mówi się o problemach zdrowia psychicznego, o kryzysach psychicznych i o potencjalnych zachowaniach samobójczych bądź też innych zachowaniach autodestrukcyjnych to jest tak naprawdę zadanie dla nas wszystkich. Tworzenie odpowiedniej atmosfery, żeby właśnie nie bać się powiedzieć, że ma się problem, żeby dziecko nie bało się powiedzieć, żeby rodzic nie bał się powiedzieć, że też ma problem, bo może mieć takie problemy, to jest to zadanie mediów, twórców kultury.

Tutaj też chciałabym zwrócić na jeszcze jeden element współpracy międzyresortowej w zdrowiu psychicznym. Wymieniliśmy już ministerstwo właściwe do spraw społecznych, ale jeszcze chciałabym zwrócić uwagę, że Ministerstwo Kultury i Dziedzictwa Narodowego jest zaangażowane ze mną w grupę ekspercką. Komisja Europejska w ramach programu pracy na lata 2023–2026 w ramach komponentu kultura dla wszystkich zwróciła uwagę na element kultura i zdrowie, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowia psychicznego. Proszę zobaczyć jak bardzo przekazy kulturowe, filmy, seriale, książki, spektakle, jak to wszystko wpływa na nasze odbieranie tematyki dotyczącej zdrowia psychicznego. Tu jest na pewno ogromna praca przed nami wszystkimi. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Chciałam zwrócić uwagę na to, że w końcu mamy refundowaną Niebieską Linie, na którą nie muszą się składać obywatele, tylko refunduje ją państwo.

Pani poseł Kozłowska, zapraszam.

Poseł Iwona Maria Kozłowska (KO):

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Podkomisjo, szanowni zaproszeni goście, bardzo uważnie przysłuchuję się temu, co państwo mówicie. Rzeczywiście, oferta skierowana do nauczycieli, do dzieci, do rodziców jest bardzo bogata, bo zawiera w sobie wiele elementów, które pojawiają się, te trudności pojawiają się na co dzień zarówno w pracy w szkole, jak i w wychowaniu dzieci. Rzeczywiście jest to bardzo ważne i cieszy mnie to, że państwo o tym głośno mówicie. Jeszcze dobrze by było, żeby to rzeczywiście było realizowane. Jestem wieloletnim nauczycielem, pedagogiem, jestem też wieloletnim terapeutą. Miałam kontakt zarówno z rodzicami, z nauczycielami różnych specjalności, z pedagogami, z psychologami, z poradniami psychologicznymi, pedagogicznymi, jak i z dziećmi, z różnymi dziećmi, które wychowywały się w mieście, dziećmi, które wychowywały się na wsi, dziećmi ze specjalnymi potrzebami. Mam też nieustanny kontakt z wieloma nauczycielami. Pomimo tego, że państwo bardzo mocno mówicie, podkreślacie, żeby włączyć rodziców do programów, do projektów, do pracy szkoły, bo rodzice tworzą rady rodziców i współpracują z dyrektorami szkół, z nauczycielami, ale w dalszym ciągu to, co nam ucieka to jest codzienne życie szkoły i relacje między rodzicami a nauczycielami. Jestem przekonana, że w większości przypadków to wypalenie zawodowe nauczycieli wynika z trudnych relacji z rodzicami, z opiekunami dzieci. Nie da się zrealizować tych wszystkich projektów, o których państwo mówiliście, bez ułożenia właściwych kontaktów i komunikacji między nauczycielem a rodzicem. Nauczyciele mają określone wymagania i mają do tego pełne prawo. Oni odpowiadają za edukację dzieci. Oni też poprzez to odpowiadają za przyszłość tych dzieci. To jest przyszłe pokolenie, które będzie za chwilę na ważnych stanowiskach państwowych, samorządowych, będzie prowadziło firmy. To jest ogromna odpowiedzialność. Szanuję pracę nauczycieli. Ta praca jest trudna również, pomimo tego że nauczyciele wkładają ogromny wysiłek w tę edukację. Muszą mieć partnera w postaci rodzica.

Natomiast z rodzicami w tej chwili jest różnie. Są rodzice, którzy są nadmiernie zainteresowani sytuacją dziecka w szkole. Powiedziałabym, że są to rodzice, którzy

nadmiernie chronią dziecko i nie wierzą nauczycielom, kiedy mówią im o różnych sytuacjach, które zdarzają się w szkole, czy to, co nauczyciel widzi poza szkołą, ponieważ w pełni ufają swoim dzieciom, do czego oczywiście mają prawo, ale nie przyjmują żadnej innej informacji dotyczącej ich dzieci. Są rodzice bardzo roszczeniowi, którzy uważają, że nauczyciele i szkoła są od tego, aby wychowywać i uczyć, a ich rolą jest to, żeby dziecko nakarmić, ubrać i wysłać do szkoły, co też uważają, że robią bardzo dobrze. Dopóki nauczyciel i rodzic nie będą ze sobą partnerami w tej współpracy, jeżeli rodzic nie zrozumie, że ten nauczyciel chce tylko dobra dla tego dziecka i robi wszystko, aby to dziecko kończąc szkołę było wyposażone w wiedzę i było nie tylko odpowiednio wyedukowane, ale również wychowane. Jeżeli nauczyciele nie znajdują też wspólnego języka z nauczycielami, bo przecież im też zależy na tym, żeby zwracać uwagę na to, że dziecko jest tym najwyższym, najważniejszym dobrem, to ono jest tym clou całego wychowania i nauczania – nie rodzice, nie nauczyciele, tylko to dziecko. To dziecko jest w centrum, dziecko jest podmiotem.

Szanowni państwo, dlatego uważam, że większy nacisk należałoby położyć na dobrą współpracę, na dobrą komunikację, na wzajemne zrozumienie między rodzicem a nauczycielem i nauczycielem a rodzicem. Wówczas jest szansa na to, że pozytywnie zostanie zrealizowane wszystko to, co państwo macie w planach. To są bardzo dobre plany, ale proszę spojrzeć na podstawę tego, co jest w szkole. A tą podstawą są właśnie te relacje międzyludzkie. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję, pani poseł. Teraz zapraszam do głosu panią Halinę Nowik.

Przewodnicząca Zespołu ds. Pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania przy Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych Halina Nowik:

Dzień dobry państwu. Reprezentuję Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych, jestem przewodniczącą Zespołu ds. Pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania. Starannie przeczytałam materiały, które dostałam już wczoraj, te komunikaty, które dostaliśmy z Ministerstwa Zdrowia i z Ministerstwa Edukacji o realizacji dotychczasowych działań w zakresie edukacji zdrowotnej. Wysłuchałam dzisiejszych relacji i powiem jedno, w tym wszystkim zabrakło słowa o ustawie o opiece zdrowotnej nad uczniami. Nie ma słowa o tym, że w szkołach mamy tak ogromny potencjał, jakim są pielęgniarki szkolne. W szkołach mamy pracowników medycznych. Po ten potencjał nikt nie sięga. My jesteśmy w szkołach. My pracujemy. My mamy ogromne zadania. Przeczytałam te raporty i rzeczywiście liczba realizowanych programów jest ogromna. Jest chociażby wspomniany dzisiaj duży program – „Przybij piątkę” prowadzony przez Instytut Matki i Dziecka. Tak jak powiedziała pani poseł Tomczak – on dotyka pewnej grupy dzieci. Jeżeli nawet jest to kilka, kilkanaście tysięcy dzieci, młodzieży objętych tym programem... Przejrzałam go w całości, przeczytałam wczoraj relację z realizacji tego programu. Tam są głównie placówki z województwa mazowieckiego, nie wiem, czy jest jakaś inna. To są wszystko działania lokalne.

Pracuję w medycynie szkolnej od prawie 30 lat. Nie ma programów Narodowego Funduszu Zdrowia z zakresu profilaktyki skierowanych do działań pielęgniarek szkolnych. Mam przy sobie raport Ministerstwa Zdrowia z 2022 r., który był też prezentowany na sejmowej Komisji Zdrowia, na której też miałam zaszczyt być. Z tego raportu wynika, że w tych latach, od kiedy funkcjonuje ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami, od 2019 r. średnio 18 tys. szkół w Polsce jest objętych opieką pielęgniarki szkolnej. Liczba pielęgniarek realizujących te świadczenia to średnio 8 tys. Liczba dzieci i młodzieży, którymi opiekują się te pielęgniarki to 4,5 mln. Pracujemy z tymi dziećmi, wykonujemy masę badań profilaktycznych i świadczeń z edukacji zdrowotnej wobec tych dzieci, ale mam wrażenie, że nikt z nich nie korzysta. Z mojej pamięci jeszcze wynika, że kiedyś, jak funkcjonowały Centra Zdrowia Publicznego, to ktoś korzystał z analizy problemów zdrowotnych, szkolnych, społecznych, identyfikowanych przez pielęgniarki szkolne. Przez ostatnie 20 lat nikt nas nie pyta o analizę problemów zdrowotnych, które identyfikujemy u tych dzieci. Wykonujemy tysiące badań, pochylamy się nad tymi dziećmi, pracujemy z dziećmi przewlekłe chorymi, w szkołach pracujemy z dziećmi niepełnospraw-

nymi, mamy ogromną wiedzę zdobytą na podstawie badań profilaktycznych, wywiadów z rodzicami, konsultacji specjalistycznych o problemach zdrowotnych tych uczniów, ale jakie jest wykorzystanie naszej wiedzy i naszych analiz?

Przeczytałam to, co przedstawiło Ministerstwo Edukacji i słuchałam dzisiaj tego, co mówi pani minister. Nigdzie nie wybrzmiała współpraca z pielęgniarką szkolną. Na mocy ustawy każdy dyrektor szkoły współpracuje z pielęgniarką szkolną. Tak naprawdę na swoim podwórku, to współpracujemy, ale chyba nie jest to w takim zakresie, w jakim moglibyśmy współpracować i zająć się w sposób profesjonalny edukacją zdrowotną. Jeżeli mamy programy, które budujemy dla dzieci dotyczące ich aktywności fizycznej, nadwagi, otyłości, to dlaczego nie włączamy do tych programów wprost pielęgniarki szkolnej, która nie tylko w dobrej wierze i w dobrej współpracy z nauczycielami i z dyrekcją szkoły poważy i pomierzy tę młodzież, ale ona potrafi przeanalizować ich problemy, ich nadwagę, ich otyłość i połączyć ze sobą inne problemy zdrowotne. To nie jest tak, że dziecko ma tylko nadwagę, że dziecko ma tylko nadciśnienie, że ono jest nie wiadomo dlaczego zwolnione z WF. My wiemy, mamy wiedzę o ich problemach zdrowotnych innych niż te, które są w programie. Możemy tymi dziećmi zająć się dużo bardziej kompleksowo. Możemy nie tylko zrobić badania przesiewowe, ale możemy monitorować ciąg dalszy. I to robimy w swoich poprzemiesiowych działaniach. Opiekujemy się tymi dziećmi, sprawdzamy, monitorujemy, jak te dzieci są dalej prowadzone – czy one mają realizowane swoje potrzeby.

Myślę, że jesteśmy ogromną grupą zawodową, która w tej całej trosce o edukację zdrowotną jest po prostu mało wykorzystana. Nie dostajemy środków. Są szkoły, z którymi się fantastycznie współpracuje. Sama jestem pielęgniarką szkolną pracującą w szkołach. Pracowałam w szkołach każdego typu z wieloma dyrektorami. Są dyrektorzy, są grona pedagogiczne, z którymi pracuje się świetnie, gdzie każdy dyrektor cieszy się, jeżeli raz w roku przedstawię mu analizę problemów zdrowotnych, wskażę, z jakim problemami mamy w danej placówce najczęściej do czynienia. Ale wiele jest takich placówek, gdzie pielęgniarka jest w zasadzie złem koniecznym, gdzie gabinet pielęgniarki umiejscawia się na strychu albo w piwnicy, wyśle się tam dziecko, jak coś będzie trzeba. Nikt nie pyta nas o naszą sprawozdawczość, o realizację naszych badań, o analizy problemów zdrowotnych. Nawet tutaj w tym sprawozdaniu Ministerstwa Edukacji w punkcie „program wychowawczo-profilaktyczny” i kto tworzy go w szkole, nie ma tutaj wymienionej pielęgniarki. Przecież z mocy ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka ma współpracować z dyrektorem również właśnie w tym zakresie, mamy podejmować wspólne działania w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych. Tego wszystkiego mi brakuje. Brakuje mi wykorzystania tego naszego potencjału. Jest nas wiele tysięcy, ale nie kierujemy do pielęgniarek szkolnych konkretnych, dedykowanych dla nas programów, finansowanych wprost z Narodowego Funduszu Zdrowia tak, jak są programy dedykowane dla POZ w zakresie chorób układu krążenia, gruźlicy i innych chorób. Mamy wiele programów profilaktycznych dedykowanych dla różnych grup medycznych, finansowanych z Narodowego Funduszu Zdrowia. Przez te wszystkie lata nigdy żaden program nie trafił do pielęgniarek szkolnych.

Jesteśmy w bardzo trudnej sytuacji zawodowej jako pielęgniarki szkolne, dlatego że jesteśmy grupą zawodową, która od wielu lat jest mocno zaniedbana przez Ministerstwo Zdrowia. W tej chwili mamy tak niską stawkę kapitałową, że wśród nas pracują w większości pielęgniarki, które jeszcze chcą pracować, a już są na emeryturze. Młode pielęgniarki chcą pracować za pieniądze porównywalne, jak w innych podmiotach leczniczych. Jeżeli nie dostaniemy do realizacji programów, na które będzie nas stać na tę realizację, nie dostaniemy środków pomocy i nie będzie dobrej współpracy ze szkołami, to stracimy ogromny potencjał, który mamy. Obecnie w szkołach mamy kadry medyczne, które fachowo mogą wesprzeć edukację zdrowotną dzieci i młodzieży. Na razie dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za ten głos i zapraszam panią Ewę Molkę.

Wiceprezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych Ewa Molka:

Dzień dobry państwu. Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Witam wszystkich państwa, Ewa Molka, wiceprezes Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. Proszę państwa, wszystkim, jak tu jesteśmy na tej sali, chodzi nam o harmonijny rozwój dziecka. Chcielibyśmy, żeby nasze pokolenie, które w tej chwili dorasta, dorosło w jak najlepszym zdrowiu i jak najlepszej kondycji fizycznej i psychicznej. Proszę państwa, mamy w tej chwili w systemie szkolnictwa ponad 5 mln uczniów, a z tego 4,6 mln jest objętych opieką pielęgniarek szkolnych. 440 tys. dzieci w ogóle nie podlega opiece pielęgniarki szkolnej. Nie wiemy, gdzie są te dzieci, w jakim systemie one funkcjonują i czy w ogóle przeprowadzane są u nich jakiekolwiek badania profilaktyczne. Dlatego że jeśli wykonanie badań bilansowych i przesiewowych przez pielęgniarki szkolne jest na poziomie 90%, a kierowanie badań bilansowych do lekarza i zwrot tych bilansów jest na poziomie 40%, to myślę, że większość tych dzieci, tych 440 tys. jest nieobjętych jakąkolwiek opieki ze strony medycznej, jak i ze strony pielęgniarek szkolnych, to na pewno.

Szanowni państwo, pielęgniarki szkolne w roku 2023 wykonały na rzecz dzieci 33 383 318 procedur tych, które sprawozdały do Narodowego Funduszu Zdrowia. To oznacza, że każde dziecko średnio, statystycznie siedem razy miało udzieloną poradę w jakiegokolwiek formie, tej z sześciu sprawozdawanych przez pielęgniarki, przez pielęgniarkę środowiska nauczania, wychowania. To jest naprawdę bardzo dużo. Mamy ogromny potencjał, którego państwo nie wykorzystujecie. Być może nie chcecie widzieć tych danych. W żaden sposób nie inwestujemy w informatyzację medycyny szkolnej. W 2027 r. wejdzie obowiązek dotyczący dokumentacji elektronicznej w medycynie szkolnej, a my, jako państwo, nie zainwestowaliśmy jeszcze w ten obszar ani jednej złotówki. 2027 r. to jest naprawdę tuż tuż. My jako naczelna rada współpracujemy z Centrum e-Zdrowia. Oczywiście analizujemy projekty, które zaproponowane są w ramach „Gabinet.gov”. Natomiast do tego projektu złożyliśmy pięć stron poprawek, które skonsultowaliśmy z pielęgniarkami szkolnymi.

W raportach przedstawionych przez panią minister zdrowia i panią minister edukacji, w tych dwóch raportach raz zostało użyte słowo „pielęgniarka”. Na tych wielu stronach, które nam państwo przedstawiliście jeden raz użyto słowa „pielęgniarka” i to w informacji Ministerstwa Edukacji. Proszę państwa, my jako obywatele naprawdę wykładamy spore środki dotyczące medycyny szkolnej, ale na dzisiaj one są niewystarczające. Mamy ogromny potencjał ludzki, to jest ok. 6 tys. etatów przeliczeniowych pielęgniarek, które pracują w medycynie szkolnej. Jeśli chcemy utrzymać taki duży potencjał ludzki, to pamiętajmy o tym, co powiedziała już pani Halina Nowik – w większości są to osoby, które ocierają się o wiek emerytalny lub są w wieku emerytalnym. Jeśli chcemy, żeby do szkół weszły młodsze pokolenia pielęgniarek, to musimy przedstawić im ambitną ofertę. To są osoby, które ukończyły studia magisterskie, 6,2 tys. godzin edukacji w pielęgniarstwie, często jeszcze 400 godzin kursu kwalifikacyjnego, który jest zakończony egzaminem, żeby służyć naszym dzieciom, służyć państwu polskiemu, służyć rodzicom i służyć szkole. Wykorzystajcie nas, prosimy was. Dajcie nam pracować. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję, pani Ewo. Mam ogromną prośbę, to będzie ostatni głos ze strony pań pielęgniarek szkolnych, bo pani minister musi wyjść i chciałaby odpowiedzieć. Proszę o skondensowaną wypowiedź i poczekamy na odpowiedź. Dziękuję bardzo.

Dyrektor NZOZ Medica Opole Jolanta Papierniak:

Szanowna Komisjo, szanowni goście, witam wszystkich. Również jestem pielęgniarką medycyny szkolnej, ale jestem również przedsiębiorcą. Tutaj dużo wybrzmiało na ten temat, natomiast chciałabym ogólnie powiedzieć, czym zajmuje się współczesna medycyna szkolna, bo dowiedziałam się od różnych osób, rozmawiając tutaj w kularach, że nie wszyscy to wiedzą, czym zajmuje się współczesna medycyna szkolna. To nie jest już gabinet, w którym jest czekająca pielęgniarka aż przyjdzie do niej uczeń z bólem brzuszka albo z kolankiem, aby przykleić tam plaster.

Proszę państwa, współczesna medycyna szkolna to profilaktyka i badanie. To jest współpraca z dyrektorem szkoły, planując mapę potrzeb zdrowotnych w bardzo wielu

placówkach. Koleżanka mówiła, że chcemy być prawą ręką dyrektora i tworzyć programy oświatowe. Nasza praca polega również na tej profilaktyce. Była mowa o tym, że są programy profilaktyczne przeciwko próchnicy, jeżeli chodzi o jamę ustną. Proszę państwa, pielęgniarka medycyny szkolnej na fluoryzację dzieci jednorazową szczoteczką wchodzi od pierwszej do szóstej klasy sześć razy w ciągu roku szkolnego. Uczy pierwszą, drugą, czy trzecią klasę prawidłowego szczotkowania zębów. Rozmawia na temat fluoryzacji. Zagląda do tego pyszczydła każdego dzieciaka. Mówi o próchnicy. Mówi o tym, że trzeba iść do lekarza stomatologa i kim w ogóle jest stomatolog, kim jest dentysta. Proszę państwa, to jest profilaktyka przeciwpróchnicza od podstaw w najlepszym tego wydaniu. Nie widzę lepszej profilaktyki, lepszego programu, niż każde dziecko w każdej klasie perfekcyjnie wyedukowane sześć razy w ciągu roku szkolnego.

Proszę państwa, w identyczny sposób widzimy dzieciaki w naszych gabinetach podczas bilansów. Bilans dziecka, czyli ważenie, zmierzenie, sprawdzenie wzroku, to jest również profilaktyka, bo my to dziecko widzimy w majteczkach. Widzimy siniak na ciele tego dziecka, widzimy zadrapania. Widzimy pocięte ciało tego dziecka. Jako jedyni w szkole widzimy dziecko w majtkach. Widzimy jego potrzeby. Tak dużo mówimy o zdrowiu psychicznym, ale nie widzi się tego, że my jesteśmy osobami, które bardzo często mówią psychologom, pedagogom i innym wychowawcom, że to dziecko ma problem. Przychodzi do nas dziesiąty raz z bólem głowy, wiemy o tym, że czegoś potrzebuje, nie boli go głowa. Ten nasz gabinet jest tym pięknym słowem – strefą wyciszenia dla dzieciaka. Ten nasz gabinet nie jest gabinetem pedagoga, psychologa, jest kimś, kto nie jest związany ze szkołą finansowo, personalnie. Natomiast, proszę państwa, jest związany ze szkołą uczuciowo, bo kochamy tę medycynę szkolną i również chcemy jak najlepiej dla dzieciaków. Tak, jak powiedziały tutaj koleżanki – jesteśmy we wszystkim pomijani, niezauważani we wszystkim mimo to, że mogą tutaj wymieniać: ważymy i mierzymy, widzimy nadwagę, widzimy anoreksję, widzimy bulimie, widzimy otyłość, widzimy mnóstwo problemów. Wysyłamy dziecko do lekarza, do specjalisty, mówimy, kto jest tym specjalistą, szukamy ścieżek. Widzimy wadę wzroku, doskonale znamy środowisko. Rozmawiamy o tym z wychowawcą, że dziecko ma poważną wadę wzroku i trzeba iść do rodzica. Wiemy, że jest kłopot finansowy, to pomożemy, zorganizujemy coś, bo to dziecko nie kupi okularów, a musi w nich chodzić. Proszę państwa, ta nasza profilaktyka zdrowotna, jeżeli chodzi o medycynę szkolną, jest na bardzo wysokim poziomie i jest bardzo niezauważana.

Chciałabym zwrócić uwagę na jeszcze jedną rzecz – fajnie pracuje się w dużych miastach, gdzie pielęgniarka szkolna na etacie obejmuje średnio ok. 1000 uczniów, od 880 do 1100. Natomiast są szkoły wiejskie, w których jest i 35 dzieciaków, i 50 dzieciaków, i 100 dzieciaków, i jest bardzo dużo tego typu placówek. Proszę państwa, powiem bardzo krótko, według obecnego finansowania, na szkołę, gdzie jest 50 dzieciaków, jest w granicach 400 zł brutto. Pielęgniarka miesięcznie dostaje 400 zł brutto. Proszę mi powiedzieć, czy można pracować za taką kwotę i przychodzić tam raz w tygodniu na cztery godziny, na dwie godziny? Czy można zatrudnić tam pracownika? Czy jest jakaś pielęgniarka, która przyjdzie za takie pieniądze? To jest tylko pasja. To jest coś, co jesteśmy w stanie zrobić mając duże doświadczenie, robiąc grafiki między mniejszymi a większymi szkołami, nie zostawiając tych malutkich placówek, bo zwyczajnie nie da się tego zrobić.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Pani Jolu, przepraszam, ale muszę zabrać głos.

Dyrektor NZOZ Medica Opole Jolanta Papierniak:

Dobrze. Ja już w zasadzie skończyłam najważniejsze rzeczy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo nie lubię zabierać głosu, ale goni nas czas. Mam jeszcze dwie panie, które też są pielęgniarkami, też są z medycyny szkolnej.

Ile mamy czasu?

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Szanowni państwo, moje współpracowniczki oczywiście zostaną, ale ja mam umówione już ponad miesiąc temu spotkanie z pani szefową Komisji, panią minister w sprawie przestępstw pedofilii. Mówię to zupełnie transparentnie. Niestety nie mogę nie być na tym spotkaniu, gdyż departament prawny oraz wspomniana kwestia mi podlega, jest w zakresie moich obowiązków. Będą musieli mi państwo wybaczyć, że będę musiała państwa opuścić. Moje współpracowniczki zostaną, ale jeżeli mogłabym, to chciałabym odpowiedzieć na parę kwestii osobiście.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Mam takie pytanie. Mam dwie panie z Pracowni Medycyny Szkolnej.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Nie zdążę.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Nie zdążę, tak. Teraz oddaję głos pani minister, a później panie dostaną głos w kolejności zgłoszeń. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Mówię to z doświadczenia zawodowego, jak zwykle w wielu kwestiach mamy również do czynienia z kwestiami prawnymi. Więcej do powiedzenia w poruszonych przez panie kwestiach będzie miało Ministerstwo Zdrowia. Panie w szkole są pracowniczkami. MEN pod tym względem ma niewiele do powiedzenia.

Raporty są raportami z ubiegłej kadencji. Jestem podsekretarzem stanu od 4 stycznia, więc absolutnie rozumiem potrzebę zwrócenia uwagi środowiska na to, co też uważam za stosowne, czyli włączenie środowiska, które panie reprezentujecie, w działania na rzecz, które już wykonujecie i bardziej ścisłej współpracy. Natomiast musimy mieć szansę, żeby zadziałać. Panie widziały się między innymi z siedzącą tutaj panią dyrektorką i z panią minister Barbarą Nowacką, to spotkanie już się odbyło. Po tym spotkaniu podjęliśmy kroki i za chwilę zostanie wysłane do kuratorów pismo przypominające i rekomendujące ścisłą współpracę pielęgniarek i pielęgniarzy szkolnych z dyrektorami szkół, ze środowiskiem szkolnym. Będziecie państwo w kontakcie z panią dyrektorką, która może to potwierdzić. Takie działania już podejmujemy. Oczywiście widzimy waszą wielką rolę w całym szkolnym procesie. W ogóle szkoła to są nie tylko nauczyciele, rodzice i uczniowie, to jest również pielęgniarka, to są również pracownicy administracji i obsługi, również bardzo niedoceniane osoby związane np. w profilaktyce związanej ze zdrowiem psychicznym. Często pani woźna jest tą pierwszą osobą, do której dziecko przychodzi ze swoimi problemami. I często jedyną osobą, do której przychodzi ze swoimi...

Doktor pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Faleńczyk:

Nie.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Nie?

Doktor pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Faleńczyk:

No właśnie do pielęgniarki.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Ale, czy to podważa moje zdanie, że może przyjść też do pani woźnej?

Doktor pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Faleńczyk:

Tak, oczywiście.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

No ja przychodziłam, możemy o tym porozmawiać.

Przewodnicząca Zespołu ds. Pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania przy Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych Halina Nowik:

Ale tak jest. Potwierdzamy, że tak jest.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Przepraszam państwa, to jest chyba trochę zbyt dużo emocji. Mówię o różnych sytuacjach. Niech państwo mi wierzą, również z punktu widzenia rodzica, nawet państwo nie wiedzą, ile wiem. Myślę, że to nie jest kwestia Komisji, ale chciałabym to bardzo wyraźnie zaznaczyć. Tak, dzieci też przychodzą np. do kucharek. Dlatego swego czasu bardzo walczyłam o to, żeby stołówki w szkołach zostały utrzymane, bo stanowiły nie tylko źródło dobrego żywienia i były poruszane kwestie pracownicze, ale stanowiły również ważny element życia szkoły. Jest wiele ważnych elementów. Chciałam podkreślić również to, że pielęgniarki są podmiotem i muszą być podmiotem włączonym w życie szkoły.

Natomiast, jeśli chodzi o programy profilaktyczne i samą kwestię prawną tego, jak w tej chwili jest to skonstruowane. Programy profilaktyczne są budowane nie na podstawie ustawy o opiece zdrowotnej, co państwo wiedzą, ale na podstawie ustawy o prawie oświatowym. O tym mówi art. 26. W związku z czym są to odrębne przepisy. Chciałabym to wyraźnie podkreślić.

Trudno jest mi tłumaczyć się z tego, czemu poprzedni rząd nie angażował środowiska pielęgniarskiego w kwestiach, o których panie mówicie. Natomiast będziemy podejmować takie działania. Widziałam się również krajową konsultant położnych i też rozmawiałyśmy o kwestiach związanych z włączeniem położnych do lekcji wychowania do życia w rodzinie. Jako praktyczki, jako osoby, które prowadzą zajęcia przygotowujące nas do porodu, zapomniałam, a sama w nich uczestniczyłam...

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Iwona Krop-Machalica:

Szkoła rodzenia.

Podsekretarz stanu w MEN Paulina Piechna-Więckiewicz:

Szkoła rodzenia, tak. Mi również bardzo pomogła.

Jako praktyczki mają bardzo wiele wiedzy. Są wyposażone w wiedzę, którą mogłyby się podzielić z uczniami. Tak że dostrzegamy to i na pewno będziemy o tym rozmawiać, reagujemy. Naprawdę niech mi państwo wierzą, nie chciałabym mówić o odrębnych bytach, dlatego że największy problem polskiej szkoły jest taki, że tak, jak mamy zatamizowane społeczeństwo, tak mamy zatamizowaną polską szkołę. Każdy w niej, o czym mówiła pani poseł, walczy o swoje prawa, a niekoniecznie o to, żeby były realizowane prawa innych uczestników tego życia społecznego. Pani poseł mówiła o rodzicach i nauczycielach, ale generalnie można byłoby powiedzieć, że kwestia szacunku, podejścia do siebie, umiejętności rozmowy, dyskusji, w ogóle pomyślenia o sytuacji drugiej osoby, o tym, że ktoś może się gorzej czuć, o tym, że może mieć słabszy dzień, o tym, że może być wypalony zawodowo, o tym, że autorytet nauczyciela jest niezbędny w procesie kształcenia. Jeżeli dzieci nie będą ufać nauczycielom, to nie będą od nich nabywać wiedzy. Myślę, że najwięcej w tym wszystkim muszą uczyć się dorośli. Myślę, że dzieci i młode osoby przy mądrych dorosłych poradzą sobie dużo lepiej.

W ministerstwie jestem również odpowiedzialna za współpracę ze związkami zawodowymi, więc bardzo serdecznie zapraszam na rozmowę do ministerstwa, jeżeli będą panie miały taką ochotę. Nie jest to tylko kwestia związków zawodowych, ale również bardzo serdecznie zapraszam niezrzeszonych pracowników.

Niestety będę musiała wyjść, ale zostawiam państwa z moimi współpracowniczkami, które od lat znają się na tematach, o których dzisiaj rozmawiamy. One odpowiedzą na ewentualne pytania. Jeżeli pozostaną jakieś wątpliwości po posiedzeniu podkomisji, to również oczywiście jesteśmy gotowi, żeby przygotować takie odpowiedzi na piśmie. Przepraszam państwa, przepraszam pani przewodnicząca, panowie i panie posłowie, szanowni goście. Dziękuję bardzo i mam nadzieję, że do zobaczenia.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Serdecznie dziękujemy. Bardzo dziękujemy. Teraz zapraszam do głosu panią Katarzynę Kot-Nowak.

Prezes NZOZ ZDROWIE-MED Sp. z o.o. w Gdańsku Katarzyna Kot-Nowak:

Dzień dobry państwu. Bardzo serdecznie dziękuję za możliwość udziału w tym spotkaniu. Chciałabym dzisiaj państwa zarazić moją pasją, z punktu widzenia tego, żeby dbać o to dobro i zdrowie dziecka, jako osoby, która prowadzi działalność gospodarczą i zatrudnia u siebie praktycznie 40 pielęgniarek, mając pod opieką 60 szkół. Przeszłam do medycyny szkolnej z całkowicie innej branży, dlatego patrzę na to w innym wymiarze. Na początku bardzo mocno przyglądałam się analizując pewne sytuacje. Chciałabym państwu powiedzieć, że pielęgniarka szkolna jest tak naprawdę jedynym pracownikiem, który w ciągu roku dotyka tego ucznia. Koleżanki mówiły wcześniej, że ten uczeń statystycznie trafia do nas siedem razy w ciągu roku. Natomiast wykonując te badania przesiewowe, czyli mierząc, ważąc, badając wzrok i robiąc inne testy przesiewowe na tej podstawie mamy analizy. Z tych analiz jasno wynika to, co potwierdzają analizy ogólnopolskie, że co trzecie dziecko ma wadę wzroku, co trzecie dziecko ma wadę postawy, co trzecie dziecko ma nadwagę i otyłość. W szkołach ponadpodstawowych ostatnio regularnie prowadzimy pomiary ciśnienia, bo uczniowie przychodzą z nadciśnieniem. To, z czym dzisiaj do państwa wychodzę, to to, że mając tego typu statystykę na poziomie każdej szkoły, każdej populacji, jesteśmy w stanie uszyć program edukacyjny na miarę potrzeb danej szkoły, danej populacji.

Dzisiaj są różne rozwiązania. Jednym z rozwiązań jest to, co ostatnio miałyśmy okazję zaproponować minister zdrowia, a mianowicie fakt, żeby pielęgniarka szkolna mogła kierować ucznia niezwłocznie, bezpośrednio do trzech specjalistów. Wymieniliśmy tutaj okulistę, bo po co mamy wysyłać to dziecko lub rodzica do lekarza POZ, jeżeli możemy go bezpośrednio skierować do okulisty i zadziałać, ale możemy również poprowadzić program z optometrystą, dzięki czemu wyłapiemy te właściwe problemy zdrowotne i to można zrobić na poziomie danej szkoły.

Drugim specjalistą był rehabilitant. Tutaj pan wnioskował odnośnie tego, aby włączyć rehabilitantów. Naszym zdaniem, biorąc pod uwagę, że szkoły też mają określone możliwości, pamiętajmy, że dużo jest przede wszystkim na barkach wychowawców, nauczycieli, pań woźnych itd. W mojej ocenie wprowadzenie dodatkowej osoby do szkoły będzie wyzwaniem. Zresztą biorąc pod uwagę to, że nie mamy wszędzie gabinetów pielęgniarskich, w moim przypadku sytuacja jest akurat komfortowa, bo wszędzie mam, ale koleżanki w Polsce pracują w różnych dziwnych miejscach, właściwym i zasadnym byłoby, żebyśmy miały możliwość skierowania bezpośrednio do rehabilitanta. Widzimy problem, nie ma potrzeby wysyłania do lekarza POZ, niech rehabilitant oceni fizycznie stan fizyczny dziecka i to, czy on potrzebuje tej rehabilitacji.

Trzecim specjalistą był dermatolog. Rozmawialiśmy dzisiaj o tej dermatologii. Uważamy, że to tak naprawdę dałoby się zrobić. Mamy wiele naprawdę różnych pomysłów. To nie jest tak, że chcemy wszystko, bo tak nie jest. Dzisiaj chcemy działać na korzyść dziecka, ale do tego jest nam potrzebna przede wszystkim zinformatywowana medycyna szkolna, która zapewni nam komunikację z lekarzem POZ wtedy, kiedy widzimy problem na etapie badań przesiewowych. Musi zapalić się czerwona lampka i on musi trafić do tego lekarza, bo nie ma sensu czekać na to, co wydarzy się dalej. Druga rzecz, to musimy mieć komunikację z rodzicem. O stomatologach nie wspomnę, bo w planie transformacji mamy wpisaną komunikację ze stomatologiem i gabinety stomatologiczne. Powiedzmy sobie otwarcie, że na dziś to nie działa. Bardzo martwi mnie to, że 30% rodziców rezygnuje z fluoryzacji. Myśląc dzisiaj o tym, co chcemy skierować do szkół, powinniśmy pomyśleć o tym, jaki program edukacyjny, jaką zachętę skierować do rodziców, żeby przekonać ich do tego, żeby dzieciaki miały fluoryzowane zęby. Przede wszystkim system, który pozwala na szybko zareagować, ale również usprawni proces komunikacji z kadrą pedagogiczną i z rodzicem. Rozmawialiśmy o tym i uważam, że jest to potrzebne, natomiast zostawiam to w gestii Ministerstwa Edukacji.

Chciałam jeszcze powiedzieć państwu jedną rzecz w zakresie edukacji odżywiania – o talerzu zdrowia. Bardzo obszernie mówimy dzisiaj o tym talerzu. Z moich obserwacji po COVID mamy znaczny wzrost uczniów, dzieci, które trafiają do gabinetu pielęgniarstwa, nie dlatego że jest nagły wypadek, zdarzenie i trzeba udzielić pomocy, bo jest zagrożenie życia, tylko dlatego że zgłaszają objawy bólów brzucha, bólów głowy i różnych innych dziwnych sytuacji. Naszym zdaniem, z moich obserwacji, mogę wypowiadać się w imieniu mojej firmy, bo mam dosyć dokładne analizy, dzisiaj powinniśmy zacząć od tego, żeby nauczyć dzieci jeść śniadanie. To jest podstawa. Jak to dziecko ma cały dzień funkcjonować i nie mieć dolegliwości, jeżeli ono fizycznie nie je śniadania albo w tym śniadaniu ma same słodkości? Kolejna rzecz odnośnie edukacji to jest picie wody. Tak naprawdę to są dwa kluczowe tematy, które dzisiaj państwu proponuję, które na wstępie powodują, że na wstępie jesteśmy w stanie zarządzić na szybko tymi takimi podstawowymi sytuacjami związanymi z wykluczeniem dzieci, aby trafiały do tego gabinetu i zadbać o ich komfort.

Natomiast to nie może być jedna edukacja. Cały czas mówimy o drukowaniu materiałów, nie mówimy nawet o edukacji, tylko na dzisiaj prowadzimy instrukcje. Żeby edukacja miała właściwy byt, to ona musi być powielana. Jedną rzeczą jest wejście z instrukcją, a drugą rzeczą jest, żebyśmy wszyscy wspólnie połączyli siły i fizycznie wprowadzili tę edukację.

Ostatnia rzecz, kieruję swoje słowa do pani poseł, odnośnie zdrowia psychicznego. Mamy 60 szkół, czyli mamy praktycznie 27 tys. uczniów pod swoją opieką. Przed pandemią mieliśmy 1-2 zdarzenia z punktu widzenia prób samobójczych. Aktualnie to są 2-3 zdarzenia tygodniowo. Prawda jest taka, że to pielęgniarka w tym gabinecie na podstawie tych bólów głowy, brzucha i innych zdarzeń, widzi ten problem i prawda jest taka, że ona próbuje reagować i tego ucznia udaje się przekonać, ale mamy opór na poziomie rodziców. To, co państwo poruszyli, rodzice uważają, że to jest gorsze zło – nie pójdę, bo to wstyd dla rodziny itd. Uczniowie chcą. Natomiast mamy niesamowity problem z tym, żeby reagować z punktu widzenia kierowania dziecka we właściwe miejsce, bo ono po prostu nie ma tego miejsca.

Nie wspomnę o tym, że powinniśmy mieć zespoły interdyscyplinarne, o które apeluję i musi być tam dyrektor, pedagog, psycholog i pielęgniarka. Dlaczego? Dlatego że dzieciaki trafiają do psychologa lub pedagoga z informacją, że mają różnego rodzaju myśli i pedagog wie więcej, a do pielęgniarki trafiają, bo źle się czują. Proszę państwa, jeżeli nie powiążemy tych dwóch informacji, to może dojść do tragedii.

Nie będę więcej zabierała głosu. Naprawdę chętnie podzielę się różnego rodzaju rozwiązaniami. Chodzi mi tylko o to, żeby państwo zobaczyli, jaki mamy potencjał. Wszystkim nam zależy na dobru dziecka. Uważam, że każdy z nas ma świetne pomysły i chylę czoła za to, co dzieje się z punktu widzenia zdrowia psychicznego, bo naprawdę pędzimy, co bardzo mnie cieszy. Natomiast zacznijmy zarządzać tymi problemami zdrowotnymi, bo profilaktyka jest dzisiaj najtańsza i niewielkim kosztem poprzez zwiększenie nakładów na medycynę szkolną, nie będę się już powtarzała, żebyśmy przyciągnęli specjalistów, jesteśmy w stanie zapobiegać. Dziękuję bardzo. To tyle z mojej strony.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Teraz do głosu będę prosiła panią Karolinę Kryszkiewicz. Miłe panie i panowie, bardzo mi przykro, ale musimy troszeczkę przyspieszyć, bo jesteśmy tutaj już dwie godziny, a mamy jeszcze różne inne zajęcia.

Ekspert Pracodawców RP Karolina Kryszkiewicz:

Dobrze.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Zaraz nam się wszyscy wykurszą, tak że zapraszam serdecznie.

Ekspert Pracodawców RP Karolina Kryszkiewicz:

Dziękuję bardzo. Faktycznie zależy mi na tym, żeby powiedzieć zanim wszyscy się wykurszą. Karolina Kryszkiewicz, Pracodawcy Medycyny Prywatnej i Fundacja Medcover. Bardzo się cieszę, że z powrotem dołączyła do nas pani poseł, bo powiedziała pani o pro-

gramie „6-10-14” i o badaniach przesiewowych. Jako Fundacja Medcover rozszerzyliśmy „6-10-14” i stworzyliśmy jeszcze większy program „PoZdro!”. Elementem „PoZdro!” były badania przesiewowe, które jako Fundacja Medcover wdramy pod nazwą „Elektroniczny System Medycyny Szkolnej”. Co to jest? To jest system informatyczny, który digitalizuje badania profilaktyczne, które odbywają się w szkołach. Chciałam powiedzieć, że badania profilaktyczne są, badania przesiewowe odbywają się i nie musi być wdramy do tego żaden program, tylko... Mamy przesiane dzieciaki, bo pielęgniarki szkolne robią to normalnie w ramach swoich zadań. To, co złego dzieje się dzisiaj, to to, że odbywa się to na kartce z długopisem, trafia to do szuflady, nikt nie agreguje żadnych danych statystycznych, chyba że pielęgniarki robią sobie to same w Excelu, i niektóre to robią, ale to jest, przepraszam za kolokwializm, robota głupiego. To wpisuje się do komputera. Komputer to sam zlicza, sam oblicza centyl, sam oblicza problem zdrowotny. Mamy dane dla Ministerstwa Zdrowia, dla zdrowia publicznego. Tylko taki system nie może być systemem, który wdramy Fundacja Medcover przez współpracę z samorządami, w tym systemie mamy już ponad 200 pielęgniarek. Takie wdrożenie takiego rozwiązania musi odbywać się systemowo. Bardzo nam zależy, tworzymy tutaj koalicję na rzecz medycyny szkolnej, zależy nam, żeby zdigitalizować medycynę szkolną, ale nie tylko w kontekście raportowania świadczeń do NFZ. To jest ważne, ale z punktu widzenia zdrowia publicznego ważnym jest, aby z pracy pielęgniarek szkolnych wynikało coś dla poprawy zdrowia dzieci. Z jednej strony mamy system, który w bardzo łatwy sposób zbiera to, co jest już wykonywane, nie potrzeba do tego żadnych wielkich zmian, bo to się dzieje. Bilanse są robione, to jest tylko system informatyczny, który jest wdrożony. System wdrożony na skalę centralną może agregować dane z całego kraju, a pod pielęgniarką szkolną jest 90% dzieci. W zasadzie mamy dane z prawie całej populacji odnośnie stanu zdrowia dzieci. W tym momencie Ministerstwo Zdrowia może podejmować decyzję odnośnie programów profilaktycznych i przede wszystkim odnośnie budżetu, jaki potrzebny jest na te programy profilaktyczne.

Kolejna rzecz, pielęgniarka szkolna jest w szkole. Bardzo ubolewam, że nie ma już tutaj pani minister. Niestety już drugi raz nie mam możliwości porozmawiania. Błędny jest przekonanie o oddzielaniu Ministerstwa Edukacji od Ministerstwa Zdrowia w kontekście profilaktyki zdrowia uczniów. Owszem pielęgniarki szkolne podlegają pod ministerstwo, pod NFZ, ale to jest szkoła, miejsce edukacji, miejsce, gdzie są wszystkie dzieci, miejsce, gdzie mamy kontakt do rodziców. Jeśli chodzi o profilaktykę zdrowia, to potencjał będący w pielęgniarkach szkolnych jest największy. Ambicją dobrej profilaktyki zdrowotnej powinno być to, żeby działała ona od jak najwcześniejszych lat.

Nawiążę tutaj jeszcze do kwestii psychologicznych, bo pani minister o tym wspominała. Psychologowie są potrzebni, ale ostatnio była taka komisja związana z raportem UNICEF odnośnie zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Obecnie w całej Polsce kształci się mniej psychologów, niż jest etatów w szkołach. Oczywiście nie mówię o uczelniach typu Collegium Humanum, tylko o normalnych uczelniach, które są w stanie wyedukować fachowców. Nie będziemy mieć szybko tych psychologów, ale mamy pielęgniarki szkolne. Bardzo apelujemy o włączenie się Ministerstwa Edukacji, Ministerstwa Cyfryzacji, Ministerstwa Zdrowia i stworzenie tej koalicji wsparcia nas w pilotażowym wdrożeniu Elektronicznego Systemu Medycyny Szkolnej, bo potencjał profilaktyczny w medycynie szkolnej jest olbrzymi, ale nie jest wykorzystany. On już jest. To jest tylko narzędzie, parę niewielkich zmian i można by było bardzo dużo zmienić. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję i zapraszam panią Agnieszkę Skowrońską.

Ekspert Pracodawców RP Agnieszka Skowrońska:

Dzień dobry. Bardzo dziękuję za możliwość króciutkiej wypowiedzi. Agnieszka Skowrońska, Pracodawcy Medycyny Prywatnej, ale również Fundacja Medcover. Zajmuję się programami profilaktycznymi w ujęciu szkolnym, ale też współpracy z samorządami. Działania pań pielęgniarek pokazują nam niezwykłą moc tej diagnostyki, tego, że możemy czerpać z danych dotyczących zdrowia. W tym ujęciu chciałabym przejść do aktywności fizycznej, o której było dzisiaj bardzo dużo powiedziane. Dane, które

panie prezentują, pokazują, że ponad 70% dzieci w klasach 1-3, mówimy tutaj o najmłodszych dzieciakach, tak naprawdę ma problem z wejściem na czwarte, piąte piętro. Jest to dość duży temat do zaopiekowania się. Ze swojej strony jako Fundacja Medico-cover realizujemy różnego rodzaju programy zdrowotne. W tym momencie skupiliśmy się właśnie na aktywności fizycznej dzieci. Chciałabym poruszyć temat związany ze wsparciem nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w prowadzeniu zajęć WF. Nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej nie zawsze czują się promotorami aktywności fizycznej i nie zawsze potrafią tę aktywność zaszcześcić w dzieciach, nie zawsze potrafią stworzyć ten nawyk, o którym było dzisiaj sporo powiedziane. Nawyk związany z aktywnością fizyczną musimy tworzyć od najmłodszych lat. Tylko dzięki takim działaniom systemowym, wdrożeniowym od najmłodszych klas, możemy mówić o tym, że w przyszłości będziemy mieli zdrowsze społeczeństwo. Dużo zostało dzisiaj powiedziane o tym, że aktywność fizyczna jest niezbędnym elementem do tworzenia programów zdrowotnych w przyszłości, bo w zasadzie we wszystkich chorobach cywilizacyjnych. Niezwykle cieszy mnie fakt, o którym powiedziała pani dyrektor, że ministerstwo kultury również włącza się w działania związane ze zdrowiem. Liczymy na to, że w kulturze pojawią się również aktywność fizyczna i sport. Zwracam uwagę na wsparcie nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej w kwestii aktywności fizycznej i tego, żeby dawać im narzędzia, z których mogą korzystać. Ze swojej strony możemy pochwalić się programem „FitSchool”, który właśnie wspiera nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej. Chętnie będziemy również dzielić się swoimi doświadczeniami. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję i zapraszam do głosu pana Wojciecha Wiśniewskiego.

Ekspert w Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich. Bardzo dziękuję za organizację tego posiedzenia. Kiedy wiele lat temu pracowałem jeszcze w jednej z organizacji wspierających pacjentów onkologicznych i staraliśmy się rozmawiać z Ministerstwem Edukacji Narodowej o wprowadzeniu edukacji zdrowotnej w szkołach, proszę mi wierzyć, że było to doświadczenie jedyne w swoim rodzaju. Cieszę się, że jesteśmy kroczek dalej. Chciałbym się zapytać o planowane programy realizacji w szkołach szczepień przeciwko HPV. Jest to wyzwanie zupełnie niebanalne, dlatego że obie panie minister – pani minister Leszczyna i pani minister Nowacka zapowiedziały, że ta akcja poprzedzona kampanią edukacyjną pozwoli na zwiększenie poziomu wyszczepienia. Chciałbym spytać się o kilka konkretnych.

Po pierwsze, w jaki sposób będą zbierane zgody od rodziców na szczepienia przeciwko HPV? Czy będzie to forma papierowa, czy elektroniczna? Kiedy te zgody będą zbierane, z jakim wyprzedzeniem?

Po drugie, chciałbym się zapytać, kto będzie realizować te szczepienia? W jaki sposób zostaną wyłonione podmioty, które będą realizować te szczepienia?

Związana jest z tym też trzecia kwestia – w jaki sposób zostaną dostarczane te produkty, które wymagają zimnego łańcucha? Według mojej najlepszej wiedzy obecnie w dystrybucję tych produktów zaangażowana jest Inspekcja Sanitarna.

Po czwarte, wracając do kwestii kampanii edukacyjnej, chciałbym się zapytać, czy ktoś z ministerstw będzie tutaj ministerstwem wiodącym, które przygotuje założenia tej kampanii? Nie muszę przypominać, że jeżeli chodzi o kampanie edukacyjne dotyczące ochrony zdrowia, to lista sukcesów w ostatnich latach jest dosyć ograniczona.

Na koniec chciałbym się zapytać, czy myśleliście państwo o współpracy z takimi organizacjami, które mają szerokie dotarcie? Mogą to być organizacje pracodawców, jak nasza, ale także inne organizacje pozarządowe, aby te treści edukacyjne dotyczące korzyści wynikających ze szczepień ochronnych dotarły do jak największej liczby osób. Tak się składa, że nasi członkowie zatrudniają tych rodziców, więc jeżeli bylibyście państwo zainteresowani tym, żebyśmy jakoś włączyli się w tę akcję edukacyjną, to deklaruje otwartość z naszej strony. Pięknie dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Jeżeli chodzi o szczepienia HPV, to mieliśmy dzisiaj zaproszoną panią od edukacji. Niestety nie przysłała, nad czym boleję. Mam nadzieję, że się jeszcze spotkamy.

Teraz zapraszam do głosu panią Joannę Frątczak-Kazaną.

Wicedyrektor Fundacji Onkologicznej Alivia Joanna Frątczak-Kazana:

Dzień dobry. Joanna Frątczak-Kazana, Fundacja Onkologiczna Alivia. Dziękuję za organizację tego posiedzenia. Dziękuję za udzielenie głosu, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, reprezentuję organizację pacjentów chorych onkologicznie, która rocznie dociera do ponad 3 mln Polaków. Reprezentuję również Ogólnopolską Federację Onkologiczną, organizację parasolową, zrzeszającą czołowe organizacje działające na rzecz pacjentów onkologicznych w Polsce. Wielokrotnie podkreślaliśmy wagę edukacji zdrowotnej właśnie w edukacji młodych ludzi. Zresztą zwracaliśmy na to uwagę podczas konferencji, zorganizowanej z naszej inicjatywy przez panią marszałek Wielichowską, na której były obecne obie panie minister – pani minister edukacji narodowej i pani minister zdrowia. Przewiduje się, że co czwarty z nas, a nawet co trzeci, zachoruje w przyszłości na raka, w związku z czym ta profilaktyka przeciwnowotworowa w ramach całego procesu edukacji jest bardzo ważna. Wobec tego chciałam zadać kilka pytań.

W przestrzeni publicznej pojawiają się różne wiadomości, informacje dotyczące tego, kiedy wejdzie nowy przedmiot – edukacja zdrowotna do szkół. 18 marca w Wałbrzychu pani minister edukacji narodowej mówiła o tym, że przedmiot wejdzie w 2026 r. Natomiast słyszeliśmy tutaj, że nowa podstawa programowa wejdzie w 2028 r. Moje pytanie jest następujące: czy przedmiot edukacja zdrowotna wejdzie w roku szkolnym 2028/2029 wraz z nową podstawą programową, czy wcześniej w 2026 r.?

Drugie pytanie: czy ten przedmiot zastąpi przedmiot wychowanie do życia w rodzinie, ponieważ docierały do nas także takie informacje?

Pytanie trzecie: czy planuje się współpracę z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się edukacją, ale również profilaktyką zdrowotną przy tworzeniu programu tego przedmiotu?

Jeszcze pytania dotyczące szczepień HPV. Mój przedmówca zadał wiele pytań. Chciałabym tylko dodatkowo zapytać, na jakim etapie jest przygotowanie programu szczepień HPV w szkołach i czy uczestniczą w tym organizacje pozarządowe, w tym organizacje zajmujące się profilaktyką przeciwnowotworową?

Jeszcze jedno pytanie, pani minister edukacji narodowej mówiła podczas tej konferencji w Sejmie o tym, że szczepienia przeciwko HPV planowane byłyby np. w weekendy, w soboty. Apelowaliśmy, aby to nie były tylko soboty, ale również dni powszednie takie, kiedy dzieci są w szkole. Stąd pytanie, czy ta kwestia również była przedmiotem prac? Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Mam takie pytanie do pań przedstawicielek ministerstw. Czy panie chciałyby teraz odpowiedzieć? Jest dużo tych pytań i boję się, że padną kolejne. Zapraszam serdecznie.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego MZ Joanna Głazewska:

Bardzo dziękuję. Na większość pytań odpowiemy pewnie pisemnie i na pewno opiszemy proces cyfryzacji medycyny szkolnej, bo ten proces jest w toku, to warto byłoby sprostować. Od 2022 r. mamy zmienione przepisy i do 2027 r. jest ten okres przejściowy. Część gabinetów już prowadzi dokumentację w wersji elektronicznej, ponieważ był przeprowadzony pilotaż w latach 2022-2023. Te dokumenty są dostępne na platformie „P1”. Natomiast jak każdy proces, każda zmiana cyfryzacyjna, wymaga to inwestycji, nakładów, czasu, szkoleń, edukacji. Jest to zadanie Narodowego Funduszu Zdrowia i Centrum e-Zdrowia. Proces trwa, natomiast udzielimy pisemnej odpowiedzi, żeby wyjaśnić te wątpliwości. Dziękuję.

O szczepieniach również prześlemy informację pisemnie. Dziękuję. Wszystkie pytania zostały zanotowane.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Czy panie z Ministerstwa Edukacji chciałyby coś dodać?
Bardzo proszę o przedstawienie się.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki MEN Iwona Krop-Machalica:

Dzień dobry państwu. Iwona Krop-Machalica, dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki. Może najpierw zapytam panią pielęgniarkę, która zgłaszała nam problem dwóch, trzech prób samobójczych tygodniowo, co szczerze mówiąc mnie zmroziło. Chciałam się zapytać, czy te próby są zgłaszane specjalnym służbom tak, jak powinny być zgłoszone?

Prezes NZOZ ZDROWIE-MED Sp. z o.o. w Gdańsku Katarzyna Kot-Nowak:

Stosujemy procedurę, która jest ustawiona z punktu widzenia danej szkoły. Zawsze o tej sytuacji wie rodzic, zawsze o tej sytuacji wie dyrektor i jeśli wymaga tego sytuacja, to wzywamy pogotowie i wtedy uczeń jedzie bezpośrednio do szpitala.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki MEN Iwona Krop-Machalica:

Komenda Główna Policji również powinna mieć takie dane, jeżeli są to 2-3 próby samobójcze tygodniowo. Powiedziałabym, że są to dane przerażające.

Prezes NZOZ ZDROWIE-MED Sp. z o.o. w Gdańsku Katarzyna Kot-Nowak:

Przepraszam...

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki MEN Iwona Krop-Machalica:

Chciałabym poinstruować, że jeżeli taka sytuacja ma miejsce, to powinno być to zgłoszone adekwatnemu do województwa kuratorowi oświaty, żeby mógł podjąć działania i zdiagnozować, czy w szkole młodzież jest objęta odpowiednią pomocą psychologiczno-pedagogiczną i co w tej szkole dzieje się takiego, że dzieci tak często targają się na własne życie?

Prezes NZOZ ZDROWIE-MED Sp. z o.o. w Gdańsku Katarzyna Kot-Nowak:

Może doprecyzuję, że są to myśli samobójcze. Jest różnica między myślami a próbami.

Dlatego apeluję o tę współpracę. Z tego względu, że ostatnio mieliśmy bardzo niepokojący przypadek, ostatnio mówiłam też o tym przypadku, dziecko zostało skierowane do pielęgniarki z informacją, że źle się czuje, natomiast nie została przekazana informacja, że dwie godziny wcześniej było u psychologa pod kątem myśli samobójczych. Stąd apeluję do państwa i proszę o powołanie tych zespołów. Rozmawialiśmy o tym na ostatnim spotkaniu, gdy byliśmy w Ministerstwie Edukacji, ta ustawa o ochronie zdrowotnej nad uczniami, wymaga doprecyzowania pewnych rzeczy i zmian w zakresie wymiany informacji. Natomiast zawsze kierujemy się głównie zdrowiem dziecka i bezpieczeństwem dziecka. Tutaj procedury są stosowane.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki MEN Iwona Krop-Machalica:

Dziękuję za doprecyzowanie. Ta ustawa mówi też, że pielęgniarka medycyny szkolnej współpracuje i z dyrektorem, i z pedagogiem szkolnym, i z rodzicami, więc jest to uregulowane w ustawie.

W kwestii programu edukacji zdrowotnej, to tak, jak mówiła tu wcześniej pani minister Piechna-Więckiewicz o tym, że te elementy zostaną wprowadzone do programu przedmiotu wychowanie do życia w rodzinie. Nowa podstawa programowa dla tego przedmiotu ma być wdrożona w roku szkolnym 2025/2026.

W kwestiach szczepień to trwają jeszcze prace. Zbierane są propozycje. Oczywiście będziemy popularyzować szczepienia w kierunku HPV. Natomiast, jak to miałyby się odbywać, to jeszcze wszystko nie jest do końca sprecyzowane. Rozważane są również mobilne punkty medyczne, ale wiemy, że muszą być spełnione określone warunki. Wiemy, że musi być i rodzic, i musi być osoba, która będzie kwalifikowała do szczepienia. Nie jest to takie proste. Tak, jak mówię, współpracujemy tutaj z Ministerstwem Zdrowia. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Teraz zapraszam panią Martę Pawłowską.

Specjalista ds. promocji zdrowia i profilaktyki chorób, Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego Marta Pawłowska:

Dzień dobry państwu. Marta Pawłowska, Instytut Zarządzania w Ochronie Zdrowia, a także Partnerstwo na rzecz Profilaktyki i Leczenia Otyłości. Mam pytania związane z podanymi informacjami odnoszącymi się do profilaktyki zdrowotnej w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości. Chciałabym spytać panią dyrektor, jakie są efekty działań Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej? Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej istnieje od dziesięciu lat. Moim zdaniem wiedza o nim jest popularyzowana bardzo skąpo i bardzo nieumiejętnie. Chciałabym poznać, czy państwa zdaniem po tych prawie dziesięciu latach Narodowe Centrum Edukacji Żywieniowej spełnia państwa oczekiwania? Państwa zdaniem, jakie wskaźniki jakości i efektywności ono spełnia? Jakie są dalsze plany Narodowego Centrum Edukacji Żywieniowej, jeśli chodzi o profilaktykę otyłości, zwłaszcza wśród dzieci? Chciałabym także spytać, jaka jest sytuacja Centrum Dietetycznego Online? Jaki jest jego rozwój i jakie są państwa oczekiwania względem tego?

Drugie moje pytanie odnosi się do programów wzmiankowanych przez panią dyrektor – „Przybij piątkę”, „Junior Edu-Żywień”, „Zdrowe dzieciaki to my!”. Jakie są wskaźniki efektywności? Jaki jest zasięg? Czego się państwo spodziewają? Jak to wygląda terytorialnie? Jak to jest osiąganе? Chciałam się także spytać, jak te programy są popularyzowane? Jak wyglądają działania komunikacyjne z tym związane?

Trzecie pytanie dotyczy talerza zdrowego żywienia, o którym wspomniała pani dyrektor, który od kilku lat częściowo zastąpił piramidę zdrowego żywienia, bo tak naprawdę w merytoryce on nie jest jego następstwem. On odnosi się do czegoś zupełnie innego. Natomiast, jak wygląda popularyzacja talerza zdrowego żywienia? Jak dzieci są o tym instruowane? Jak wygląda powiązanie tej edukacji z aktywizacją? Proszę państwo, bardzo dużo mówimy tu o edukacji, o tym, żebyśmy te dzieci jeszcze bardziej uczyli, natomiast wszystkie skuteczne programy profilaktyki otyłości na świecie, programy: francuskie, holenderskie, duńskie, amerykańskie, australijskie mówią równo: ta edukacja daje mierne efekty, jeśli nie jest połączona z aktywizacją. Jak ten talerz jest przekładany na aktywizację?

Ostatnie moje pytanie dotyczy systemu oznaczeń żywności Nutri Score. Jakie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia, jeśli chodzi o Nutri Score? Dużo się o tym mówi. Jest możliwość woluntarystycznego wprowadzania tego. Część firm to wprowadza. Część producentów ma to oznaczenie. To oznaczenie jest bardzo mocno krytykowane na świecie, także w Polsce. Komisja do spraw cukrzycy poruszała ten temat. Jakie jest stanowisko Ministerstwa Zdrowia? Inne kraje się z tego wycofują. System Nutri Score, nawet jego druga, wprowadzona w styczniu wersja, jest uznawany przez środowisko polskich dietetyków i naukowców za system szkodliwy, jeśli chodzi o edukację konsumencką. Czy państwo będą go promowali? Czy będą państwo bardziej promowali system włoski, czyli Nutri Inform, czy też będą państwo optowali za stworzeniem systemu polskiego? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Teraz zapraszam pana Jarosława Cyryngera. Chyba wyszedł. Teraz poproszę panią Monikę Zagrajek.

Dyrektor generalny Polskiego Związku Producentów Leków Bez Recepty PASMI Monika Zagrajek:

Dzień dobry, Monika Zagrajek, PASMI, Polski Związek Producentów Leków Bez Recepty. Szanowna pani przewodnicząca, szanowna podkomisjo, serdecznie dziękuję za udział w tej bardzo ważnej dyskusji poświęconej edukacji zdrowotnej. Uważamy, iż ten element jest niezmiernie ważnym elementem zdrowia publicznego. Stoimy na stanowisku, że wiedza w zakresie dbania o własne zdrowie powinna być przekazywana na każdym możliwym elemencie społeczeństwa i dla każdej grupy obywateli – rozpoczynając od najmłodszych, przez nastolatki, gdzie również widzimy te problemy, a kończąc na seniorach, gdzie mamy informacje na temat wielolekowości i konieczności edukacji seniorów w zakresie np. odpowiedzialnego stosowania leków. Z poziomu naszej organizacji już w 2019 r. występowaliśmy do Ministerstwa Edukacji Narodowej w zakresie niewłaści-

wego, pozamedycznego stosowania leków. Pytaliśmy się, czy jest w ogóle możliwość uruchomienia przedmiotu wiedza o zdrowiu, a jeżeli jest taka możliwość, to czy w ramach tego przedmiotu byłaby możliwość edukacji na temat właściwego zarządzania, właściwego dbania o zdrowie, odpowiedzialnego stosowania leków. Wiadomo, że nie u tych najmłodszych, ale tych w dalszej kolejności, bo leki stosowane są przez różne grupy wiekowe. Nie było kontynuacji tych rozmów. Nie mniej jednak uważamy, że rozwiązania, które powinny zastosowane, muszą być systemowe.

Rzecznik Praw Pacjenta uciekł, ale chciałam bardzo podziękować za wyjście naprzeciw i stworzenie Nawigatora Pacjenta, który jest już takim krokiem naprzód, wskazaniem, jak ten pacjent, jak ten polski obywatel może się poruszać w ramach polskiego systemu opieki zdrowotnej. Były tutaj już poruszane kwestie fake newsów. Widzimy, że jest bardzo potrzebne zbudowanie jednej platformy, która przekazywałaby rzetelne źródła wiedzy. Wiemy, że bardzo często wykorzystywana do tego jest wyszukiwarka Google, która prowadzi do różnych stron, niekoniecznie tych, które stanowią rzetelne źródło wiedzy. Jeżeli już mamy pewne narzędzie, to warto byłoby rozwijać to narzędzie poprzez różne funkcjonalności.

W zakresie różnych edukacji zdrowotnych, w naszej organizacji na pierwszy rzut wskazywaliśmy seniorów z uwagi na wielolekowość. Współpracowaliśmy z różnymi fundacjami, które bezpośrednio docierały do tych seniorów. Edukowaliśmy ich na temat bezpiecznego stosowania leków, a także właściwego przygotowania się do wizyty lekarskiej. Wiadomo, że bardzo mało czasu jest poświęcone dla pacjenta na tej wizycie lekarskiej i żeby ten pacjent już był przygotowany na tę wizytę, żeby sobie pospisywał wszystkie te produkty lecznicze, suplementy diety, wyroby medyczne, które stosuje. Żeby przyszedł z taką ściągawką i wręczył ją, żeby zapobiec tej wszelkiej biurokracji, która jest stosowana podczas wizyty. Rzeczywiście seniorzy zaczęli bardzo chętnie stosować taką ściągawkę. Na początku to było jako niezbędnik pacjenta, później wykaz przyjmowanych produktów, jak książeczka dla cukrzyków lub nadciśnieniowców. To rzeczywiście widać, to są takie poszczególne kampanie, które mają swój określony czas bądź też są na określone województwa, bądź też ogólnopolskie. Nie mniej jednak fajnie byłoby stworzyć jeszcze takie kampanie, które mogłyby łączyć jeszcze publiczno-prywatne zespoły, żeby jak najszerzej dojść do tego pacjenta, do tego obywatela na różnych poziomach grup wiekowych.

Bardzo się cieszę, że jest taka możliwość, jeżeli chodzi o tę edukację zdrowotną. Trzymamy kciuki za wiedzę o zdrowiu, żeby ten komponent dbania o zdrowie był tam jak najbardziej włączony. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Tak a propos szerzenia wiedzy o zdrowiu, to myślę, że musimy mieć na uwadze to, że żyjemy w trochę innych czasach, niż kilkadziesiąt lat temu. Zmieniły się te sposoby docierania do młodych osób. Może dziwnie zabrzmiał to z moich ust jako już prawie seniorki, ale naprawdę Instagram, Tik Tok, to są platformy, przez które trzeba docierać do młodych osób właśnie chociażby z edukacją zdrowotną. Myślę, że taka forma o wiele bardziej zachęciłaby do tego, żeby posłuchać tego, co my, starzy mamy do powiedzenia w tej kwestii, niż usiądziemy z pozycji ex cathedra i zaczniemy im tam przekazywać te różne mądrości do umysłów. Nie mówię, że jest to zła metoda, bo oczywiście jak najbardziej.

To zależy jeszcze, w jaki sposób, bo wyobrażam sobie, że takie mówienie tak, jak mówię teraz do państwa, to może znudzić taką młodą osobę po mniej więcej trzech minutach. Natomiast, jeśli będzie jakaś ciekawa prezentacja multimedialna, jakieś tego typu sposoby docierania, to naprawdę będzie to metoda, którą można spokojnie dotrzeć.

Jeżeli chodzi o aktywność fizyczną, to nie mogę się nie odnieść, bo dużo padło na temat aktywności fizycznej. Proszę państwa, przez kilkanaście lat swojego życia uprawiałam sport i uważam, że to jest największe dobrodziejstwo, jakie może się człowiekowi przydarzyć, jeżeli tylko może, jest w stanie się ruszać. Ja np. jeżdżę rowerem. W Warszawie prawie nie używam auta, bo to jest niemożliwe. Jak nie mogę pojechać rowerem, teraz po rozpoczęciu nowej pracy w Sejmie, kiedy musiałam zmienić garderobę, to próbuję

znaleźć sposób, żeby móc poruszać się do tego Sejmu tak, żeby nie musieć się co chwilę przebierać. Za chwilę odnajdę to, włącznie z wiosną i wrócę do roweru, a właściwie, to już prawie wróciłam. Słuchajcie, jakkolwiek by to głupio nie zabrzmiało: ruch to zdrowie.

Teraz oddaję głos kolejnej osobie i będzie nią pani Kamila Faleńczyk.

Doktor pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Faleńczyk:

Dzień dobry, witam. Dziękujemy. Moje nazwisko Faleńczyk, reprezentuję Instytut Matki i Dziecka, Pracownię Medycyny Szkolnej. Bardzo dziękujemy za zaproszenie. Przede wszystkim chcielibyśmy razem z koleżanką wzmocnić głos pani z Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Na początek krótka dygresja z perspektywy nauczyciela akademickiego na kierunku pielęgniarstwo, gdzie od wielu lat prowadzę zajęcia ze studentami właśnie w szkołach. Mogę powiedzieć, że pielęgniarki są rzeczywiście w pełni przygotowane do realizacji zajęć z wychowania zdrowotnego, to jest jedna rzecz. Natomiast Instytut Matki i Dziecka prowadzi monitoring realizacji opieki profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą w całej Polsce. Z tych danych, które prowadzimy ze sprawozdań MZ-06, które pielęgniarki mają obowiązek corocznie składać, wynika, że ok. 60% uczniów jest objętych edukacją ze strony pielęgniarki. Natomiast wydaje się nam, że jest to niewystarczające, biorąc pod uwagę właśnie kompetencje pielęgniarki, jej przygotowanie. Zadajemy sobie pytanie, z czego to wynika? Przede wszystkim pielęgniarki są obciążone innymi zadaniami, które oczywiście wynikają z ich obowiązków. Natomiast chcielibyśmy zwrócić uwagę na to, o czym już panie tutaj mówiły. Ze sprawozdań wynika, że 84% ogólnodostępnych szkół jest objętych opieką profilaktyczną. Natomiast chcemy zwrócić uwagę na jeszcze jeden problem. Tylko 66% szkół specjalnych jest objętych opieką pielęgniarki szkolnej. Myślę, że jest to bardzo duże wyzwanie do współpracy. Musimy przyciągnąć pielęgniarki do pracy w szkołach.

Dane, które chciałabym państwu przekazać – wzrost stawki kapitałowej w latach 2022-2023 wynosił 6,6%, natomiast minimalne wynagrodzenie w grupie pielęgniarek i położnych wzrosło 12%. Ta dysproporcja w zarobkach pielęgniarek szkolnych jest niestety duża. Panie wskazywały też na średnią wieku pielęgniarek, gdzie znaczna część pielęgniarek jest niestety w wieku emerytalnym. Musimy zapewnić tę wymianę pokoleniową. Na pewno dużym ułatwieniem byłoby, gdyby była wycena zajęć edukacyjnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Wtedy pielęgniarki mogłyby rzeczywiście realizować te działania również na podstawie tej wyceny, tak jak są wyceniane inne świadczenia realizowane przez pielęgniarkę szkolną.

Celem sprostowania chciałabym wrócić do programu „Przybij piątkę”, który realizuje Instytut Matki i Dziecka. Dopiero zaczęliśmy pilotaż i ten pilotaż był realizowany we wszystkich województwach. Poza tym ten program zakłada właśnie współpracę właśnie nauczycieli wraz z pielęgniarkami. Myślę, że jest to ważne. Pielęgniarka szkolna jest na tyle kompetentną osobą, że ona prowadzi indywidualną edukację zarówno dzieci, jak i rodziców, ale stanowi też duże wsparcie dla nauczycieli. O tym nie możemy zapominać. Pielęgniarka szkolna jest jedynym przedstawicielem ochrony zdrowia na terenie szkoły. Powinniśmy docenić ten potencjał i umieć go wykorzystać.

Jeżeli koleżanka ma coś do uzupełnienia, to proszę bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Czy pani jest panią Kamila Zawada?

Pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Zawada:

Tak.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

To teraz jest ta kolej. Dziękuję.

Pielęgniarka, Pracownia Medycyny Szkolnej, Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży, Instytut Matki i Dziecka Kamila Zawada:

Dziękuję. Kamila Zawada, Pracownia Medycyny Szkolnej, Instytut Matki i Dziecka. Bardzo dziękujemy szanownej podkomisji za zaproszenie. Bardzo dziękujemy za ten

wydzwięk ze środowiska pielęgniarstwa. Nie będę przedłużać i powtarzać tych wszystkich rzeczy, tylko słowem podsumowania chciałabym, żeby to jeszcze raz wybrzmiało, że naszym zdaniem kluczowe jest włączenie pielęgniarki, pielęgniarskiego, higienistek szkolnych w planowanie, realizowanie edukacji zdrowotnej, ale później też ocenę tej edukacji zdrowotnej, żeby ona mogła być później dostosowana do potrzeb uczniów. Pielęgniarki są specjalistkami w tej dziedzinie. Za tym musi iść odpowiednie finansowanie, to jest dla nas kluczową kwestią w tej sprawie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję za te głosy. Jeśli chodzi o wiek pielęgniarek, to chciałabym powiedzieć, że to nie jest tylko problem medycyny szkolnej, ale ogólnie. Niestety to wszyscy wiemy. To co mówię nie pomaga, ale taka jest prawda, że tak właśnie jest.

Mam zapisanego pana o imieniu Grzegorz, ale przepraszam, nie jestem w stanie rozczytać.

Ekspert w Instytucie Zdrowia i Demokracji Grzegorz Ziemniak:

Ziemniak. Łatwe do zapamiętania.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo proszę.

Ekspert w Instytucie Zdrowia i Demokracji Grzegorz Ziemniak:

Grzegorz Ziemniak, Instytut Zdrowia i Demokracji. Zawsze byłem ostatni na liście w szkole, więc przyzwyczailem się, że jestem ostatni, niestety też i w takich gremiach, ale staram się czasami to zmienić. Pani przewodnicząca, drogie panie i panowie posłowie, szanowni goście, przede wszystkim gratulacje za powołanie i „odpalenie” zespołu podkomisji. To jest bardzo ważna podkomisja, która pokazuje, zresztą wynikało to dziś z tej dyskusji, w jakiej złożonej materii się poruszamy. Dlatego jest ona złożona, bo według definicji, zdrowie publiczne, to nauka i sztuka zapobiegania chorobie, wydłużania życia i zdrowia poprzez zorganizowane wysiłki społeczeństwa. To tak ładnie brzmi według WHO. Natomiast tematów, które obejmuje zdrowie publiczne jest po prostu multum i wydaje mi się, że pracując poprzednio jako ekspert w pracach Parlamentarnego Zespołu ds. Zdrowia Publicznego w poprzedniej kadencji, pod przewodnictwem pana posła Rajmunda Millera, miałem okazję zobaczyć, jak mnóstwo tematów jest dotykanych, a jak mnóstwo jest pomijanych. Po prostu nie da się wszystkim zająć. Myślę, że kluczowe w tej definicji, kluczowe w pracach podkomisji, jeśli wolno mi w ogóle coś takiego zasugerować, jest słowo „zorganizowane wysiłki społeczeństwa”. To znaczy, że musimy zacząć współpracować, a przede wszystkim zmusić do tego, w jakikolwiek sposób by to nie zabrzmiało, instytucje rządowe, czy o charakterze rządowym. Dlatego że wiele lat dyskutujemy, rozmawiamy o tym samym. Jedną z moich koleżanek poseł mówi, że pojawia się „pani trzeba”. Pani trzeba przychodzi i mówi, że trzeba zrobić, żeby było dobrze, żeby wszyscy byli zdrowi, młodzi, szczęśliwi, bogaci. Tylko pani trzeba wychodzi i kończy się wtedy konkluzyjność i decyzyjność.

Podam państwu jeden przykład z tej dziedziny i cieszę się, że w planach podkomisji znajduje się punkt o przeciwdziałaniu uzależnieniom. Od 2,5 roku jestem zaangażowany w projekt, którego jestem koordynatorem, „Polska bez papierosów”. W tej chwili walczymy bardzo ostro o wprowadzenie zakazu tzw. jednorazówek. Tutaj padło gdzieś tam to hasło i za chwileczkę pozwolę sobie króciutko skomentować, bo pani dyrektor Głazewska wspomniała, że jest cudowny sposób, którym ministerstwo przez ostatnie lata pokazuje jako remedium na te wszystkie zła związane z wyrobami innowacyjnymi, nowatorskimi, czyli tzw. dyrektywa delegowana. Nie jest to takie proste. Dzisiaj rozmawiamy przede wszystkim o edukacji. Nazwijmy, że jest to clou dzisiejszego spotkania. Edukować trzeba wtedy, kiedy mamy do czynienia z kadrą edukującą, która wie, o czym mówi, jakie są nowoczesne terapie, jakie są nowoczesne podejścia, strategie także w zdrowiu publicznym. To jest chyba podstawowa sprawa, z którą stykamy się w ostatnim czasie np. walcząc o wyeliminowanie z rynku tzw. jednorazowych e-papierosów. To jest plaga, która przede wszystkim dotyka dzieci, która jest bardzo niebezpieczna i agresywnie weszła na nasz rynek przez ostatnie dwa lata. Podam państwu tylko dwie liczby. W skali roku

2022 było to 32 mln sprzedaży. W skali roku 2023 było to już 100 mln. Nastąpił trzykrotny wzrost tego rynku. W większości są to nielegalne produkty, bo one nie powinny znaleźć się na rynku, nie powinny być dostępne w sprzedaży, bo według wszelakich ustaw mają albo większą pojemność, albo nie mają akcyzy, albo są w pudełkach o anglojęzycznych napisach itd. Oczywiście nie trzeba być wielkim śledczym, żeby zobaczyć, że punkty sprzedaży, gdy nałoży się mapę, bardzo często pojawiają się w okolicach szkół i punktów edukacyjnych. Przypadek? Nie sądzę. Dosyć mocno walczymy z tym w tej chwili, napotykać na pewnego rodzaju opór materii, bo nagle okazuje się, że po jednym z posiedzeń Parlamentarnego Zespołu ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom, powołanego przez panią poseł Niemczyk, po przedwczorajszej senackiej Komisji połączonych Komisji Zdrowia i Komisji Ochrony Środowiska, liczba instytucji, które są zaangażowane, ale nie współpracują ze sobą, od dobrego roku nie komunikowały się pomiędzy sobą, że są tego typu zagrożenia. Po prostu zatrważa, jak państwowe instytucje wyposażone w odpowiednie prerogatywy nie są w stanie zwalczyć takiego prostego tematu. Tu oczywiście przypomina się walka z tzw. dopalaczami. Generalnie te same instytucje są w to zaangażowane – Ministerstwo Zdrowia, GIS, Biuro do spraw Substancji Chemicznych, współpraca niestety na poziomie zerowym. Zapowiedzi są dobre, ale dlaczego o tym tak długo mówię? Dlatego że złości mnie to, że nie jesteśmy w stanie nawet od instytucji, które już mają narzędzia w rękach i mogą natychmiast działać... Dywagujemy – będziemy robić analizę, czy dyrektywa delegowana może to zlikwidować, czy nie, czy to jest zgodne z prawem, czy nie. GIS mówi, że ustawa wyklucza produkty nikotynowe, czyli te, które są uregulowane w innych ustawach, a one nie są w ich gestii itd.

Kończąc tę wypowiedź chciałbym podziękować za powołanie tej podkomisji i za pracę oraz wskazać na to, że bardzo liczę na to, że podkomisja zajmie się i będzie wskazywać regulacje i będzie prowadzić prace o charakterze legislacyjnym, które pomogą dogadać się także tym instytucjom, które mamy także tutaj reprezentowane, i skoordynować działania nie tylko w tym obszarze, który jest gorący, czyli te jednorazówki, bo to jest szybki temat i mam nadzieję, że zostanie załatwiony w ciągu najbliższych dwóch-trzech miesięcy, ale także w walce z otyłością, w przeciwdziałaniu cukrzycy, ruchu. Tego wszystkiego, czego nie mamy, czego nie możemy przewalczyć tej niemożności współpracy międzysektorowej i pomiędzy ministerstwami.

Ostatnie zdanie – konkluzją przedwczorajszej komisji w Senacie było to, że może uda się powołać zespół międzyresortowy, który zajmie się skoordynowaniem pewnych prac. Tego nam wszystkim tutaj życzę. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo dziękuję. Tego też sobie tego bardzo życzę. Zapraszam stronę rządową do odpowiedzi.

Zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego MZ Joanna Głazewska:

Szanowni państwo, odpowiedzi na pytania przedstawiane przez panią Martę Pawłowską prześlemy na piśmie, bo tych pytań było bardzo dużo. Co do systemu znakowania żywności, stanowisko rządu jest neutralne. Czekamy na wyniki przeglądu prac Komisji Europejskiej i tzw. Health Impact Assessment. Te wyniki miały być dostępne już jakiś czas temu, ale nadal na to czekamy. W tej chwili nie opowiadamy się za żadnym systemem. Przypominam, że zgodnie z unijnym prawodawstwem, to producent żywności jest odpowiedzialny za wprowadzanie do obrotu żywności bezpiecznej, zdrowej i to on ma znakować żywność zgodnie z wymogami prawa europejskiego.

Na pozostałe pytania odpowiedzi udzielimy pisemnie. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo pani dziękuję, pani dyrektor.

Panie chciałoby jeszcze? Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Profilaktyki MEN Iwona Krop-Machalica:

Powiem jeszcze paniom pielęgniarkę, że po tym spotkaniu z przedstawicielami pielęgniarek szkolnych, które odbyło się u pani minister Barbary Nowackiej, przygotowane jest pismo do kuratorów z prośbą, żeby poinformowali podległych sobie kuratorów

i przypomnieli o roli pielęgniarki, o tych wszystkich zadaniach, które wynikają z ustawy. Tak naprawdę to, czego państwo oczekujecie, to tej dobrej współpracy. O tym jak ważna jest rola pielęgniarki i wiedza, którą zdobywa w kwestii profilaktyki, bo szkoła jest zobowiązana, aby przygotowywać program profilaktyczny w oparciu o diagnozę, a trzeba ją zdobywać szeroko od całej społeczności szkolnej, bo to rodzice, nauczyciele i osoby niepedagogiczne zatrudnione w szkole. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Również bardzo dziękuję.

Ostatni głos, bo siedzimy już dosyć długo. Proszę się przedstawić.

Mecenas Krajowej Izby Fizjoterapeutów Dobrawa Biadun:

Przepraszam bardzo, nie zgłosiłam się do dyskusji. Dobrawa Biadun, Krajowa Izba Fizjoterapeutów. Ze swojej strony deklaruje, że Krajowa Izba Fizjoterapeutów zawsze stoi naprzeciw oczekiwaniom. Gro fizjoterapeutów pracuje w placówkach oświatowych. Nie są typowo fizjoterapeutami z zakresu ochrony zdrowia, są pracownikami, nauczycielami. Natomiast mają wykształcenie i mogą pomagać w tej aktywności. Z naszej strony, jeśli będą przygotowane jakieś programy, to możemy aktywnie uczestniczyć i wspierać.

Taki jeden apel, bardzo prosimy nie mówić o nas jako o rehabilitantach, tylko fizjoterapeuci. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Bardzo serdecznie dziękuję. Może pomogą panie odczarować ten WF, który niestety nie wszystkim kojarzy się dobrze, nie wiem dlaczego, bo ja akurat lubiłam, ale wiem, dlaczego może się źle kojarzyć, bo słyszałam już takie głosy. Jeszcze raz bardzo serdecznie dziękuję za spotkanie i to, że wytrzymaliście państwo cierpliwie moje prowadzenie.

Główny specjalista w Departamencie Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Beata Nawrocka:

Czy mogę?

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Tak, zapraszam.

Główny specjalista w Departamencie Wychowania i Profilaktyki MEN Beata Nawrocka:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, mam jeszcze taką serdeczną prośbę, żeby byli zapraszani przedstawiciele Ministerstwa Sportu i Turystyki, bo odgrywają naprawdę ogromną rolę właśnie w tych działaniach systemowych i w zakresie współpracy międzyresortowej.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Mój błąd. Rzeczywiście nie pomyślałam.

Główny specjalista w Departamencie Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Beata Nawrocka:

Na przyszłość.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Na przyszłość. Tak.

Główny specjalista w Departamencie Wychowania i Profilaktyki Ministerstwa Edukacji Narodowej Beata Nawrocka:

Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Joanna Wicha (Lewica):

Dziękuję za odpowiedź.

Proszę państwa, formułka, stwierdzam zakończenie omawiania informacji. Na tym wyczerpaliśmy porządek dzienny posiedzenia podkomisji. Pełen zapis posiedzenia będzie dostępny na stronie Sejmu.

Zamykam posiedzenie podkomisji. Bardzo państwu dziękuję, zwłaszcza wszystkim zaproszonym gościom. Bardzo serdecznie dziękuję.