



Minister Zdrowia

RZZR.050.1.2025.AW
Warszawa, 22 stycznia 2025

Pan Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na Interpelację nr 6956 Pana Posła Krzysztofa Szczuckiego w sprawie narastającego występowania wszawicy, uprzejmie przekazuję wyjaśnienia i informacje w tej sprawie.

Ad. 1-3

Na podstawie ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U, poz. 1078) profilaktyczna opieka zdrowotna nad uczniami w szkole jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców albo pełnoletnich uczniów, którzy mogą złożyć w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego tę opiekę. Tylko w przypadku opieki nad uczniami przewlekłe chorymi lub z niepełnosprawnością (np. podawanie leków czy inne czynności konieczne w czasie pobytu w szkole) jest wymagana pisemna zgoda rodziców albo pełnoletnich uczniów. W tym jednak przypadku zakres zgody jest kwestią indywidualną wynikającą ze stanu zdrowia konkretnego ucznia, choroby przewlekłej czy niepełnosprawności.

Zakres świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną, określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1427, z późn. zm.) w załączniku nr 4, obejmuje:

- 1) wykonywanie i interpretowanie testów przesiewowych
- 2) kierowanie postępowaniem poprzewiewowym oraz sprawowanie opieki nad uczniami z dodatnimi wynikami testów;
- 3) czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi;
- 4) sprawowanie opieki nad uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, w tym realizacja świadczeń pielęgniarskich oraz wyłączenie na podstawie zlecenia lekarskiego i w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, na którego liście świadczeniobiorców znajduje się uczeń, zabiegów i procedur leczniczych koniecznych do wykonania u ucznia w trakcie pobytu w szkole;
- 5) udzielanie pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc;
- 6) doradztwo dla dyrektora szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole;
- 7) edukacja w zakresie zdrowia jamy ustnej;

- 8) prowadzenie u uczniów szkół podstawowych (klasy I-VI) znajdujących się na obszarach, gdzie poziom fluorków w wodzie pitnej nie przekracza wartości 1 mg/l, grupowej profilaktyki fluorkowej metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi 6 razy w roku, w odstępach co 6 tygodni;
- 9) udział w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej.

Jak wynika z powyższego, w sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkole nie mieści się wykonywanie szczepień ochronnych.

Ad. 4.

Działania profilaktyczne dotyczące wszawicy w szkołach i innych placówkach oświatowych muszą być realizowane systematycznie i w sposób skoordynowany. Niezbędna do tego jest współpraca pomiędzy rodzicami, dyrekcją placówki, nauczycielami i opiekunami oraz pielęgniarką lub higienistką szkolną. Obejmują one systematyczne działania oświatowe (pogadanki, materiały informacyjne w formie ulotek) skierowane do dzieci i młodzieży oraz rodziców.

W razie stwierdzenia wszawicy w danej grupie uczniów pielęgniarka powinna przekazać rodzicom informacje o konieczności przeprowadzenia zabiegów higienicznych u dzieci oraz pozostałych domowników. Działania higieniczne powinny być podjęte niezwłocznie i w razie potrzeby w porozumieniu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

Ministerstwo Zdrowia nie planuje działań polegających na zakupie i dostarczeniu do szkół i placówek oświatowych środków ochronnych przed wszawicą, świerzbem lub liszajem. Nie są one też obecnie rekomendowane w zaleceniach Ministra Zdrowia.

Decyzje o działaniach, w tym środkach higienicznych i dezynfekcyjnych jakie są stosowane na terenie szkoły podejmuje dyrektor placówki.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/