**Dz. U. 2019 poz. 1078**

# USTAWA

z dnia 12 kwietna 2019 r.

## o opiece zdrowotnej nad uczniami[1)]

### Rozdział 1
### Przepisy ogólne

**Art. 1.** 1. Ustawa określa:

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

2. Ustawa nie dotyczy słuchaczy szkół dla dorosłych, branżowych szkół II stopnia i szkół policealnych oraz uczniów szkół artystycznych realizujących wyłącznie kształcenie artystyczne.

**Art. 2.** 1. Opieka zdrowotna nad uczniami jest realizowana w szkole i obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną, promocję zdrowia oraz opiekę stomatologiczną.

2. Profilaktyczna opieka zdrowotna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia, a w przypadku uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego – do ukończenia szkoły ponadpodstawowej.

3. Opieka stomatologiczna jest sprawowana nad uczniami do ukończenia 19. roku życia.

4. Opieka zdrowotna nad uczniami ma na celu:

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

5. Cele, o których mowa w ust. 4, są realizowane przez:

1) działania na rzecz zachowania zdrowia oraz zapobiegania powstawaniu lub rozwojowi chorób, w tym chorób zakaźnych;
2) wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych i czynników ryzyka;
3) edukację zdrowotną i promocję zdrowia, w tym aktywności fizycznej i sportu oraz prawidłowego żywienia;
4) udzielanie pierwszej pomocy w rozumieniu art. 3 pkt 7 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 993).

6. Ilekroć w ustawie jest mowa o rodzicach, rozumie się przez to rodziców, o których mowa w art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn. zm.[2)]).

---

1) Niniejszą ustawą zmienia się ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawę z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, 1290, 1669 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 534, 730 i 761.

**Art. 3.** 1. Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole sprawują pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna.

2. Opiekę stomatologiczną nad uczniami sprawuje lekarz dentysta.

3. W zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami może uczestniczyć również higienistka stomatologiczna.

4. Opieka zdrowotna nad uczniami jest sprawowana we współpracy z rodzicami oraz pełnoletnimi uczniami.

**Art. 4.** Podmiotami zapewniającymi warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami są:

1) dyrektor szkoły;

2) organ prowadzący szkołę.

**Art. 5.** 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania to pielęgniarka, która:

1) posiada tytuł zawodowy magistra pielęgniarstwa lub

2) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub

3) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania, lub

4) posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego zdobyty po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego po dniu 23 sierpnia 2015 r., lub

5) odbywa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego

– z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizująca opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach.

2. Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również:

1) pielęgniarka, która posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego uzyskany po ukończeniu szkolenia specjalizacyjnego rozpoczętego przed dniem 23 sierpnia 2015 r., lub

2) położna, która ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania albo równoważny oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania.

3. Higienistka szkolna to osoba, która posiada wykształcenie średnie medyczne w zawodzie higienistki szkolnej oraz posiada co najmniej pięcioletni staż pracy w środowisku nauczania i wychowania, z którą Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo która jest zatrudniona lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, realizująca opiekę zdrowotną nad uczniami w szkołach.

4. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami to lekarz dentysta spełniający wymagania określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.[3)]), w części dotyczącej warunków realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

5. Higienistka stomatologiczna to osoba, która:

1) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy higienistki stomatologicznej lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe lub dyplom zawodowy w zawodzie higienistka stomatologiczna lub

2) ukończyła, przed dniem wejścia w życie ustawy, studia wyższe na kierunku lub w specjalności higiena stomatologiczna i uzyskała tytuł zawodowy licencjata, lub

---

3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

3) ukończyła studia wyższe na kierunku związanym z kształceniem w zakresie higieny dentystycznej, obejmujące co najmniej 1688 godzin kształcenia z zakresu higieny dentystycznej, i uzyskała co najmniej tytuł zawodowy licencjata.

Rozdział 2

**Organizacja opieki zdrowotnej nad uczniami oraz zadania podmiotów sprawujących opiekę i podmiotów działających na rzecz zapewnienia warunków organizacyjnych tej opieki**

**Art. 6.** 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna sprawują profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami w gabinecie profilaktyki zdrowotnej zlokalizowanym w szkole, a w przypadku braku gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Lekarz dentysta sprawuje opiekę stomatologiczną nad uczniami w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Miejscem tym jest gabinet dentystyczny zlokalizowany w szkole, gabinet dentystyczny poza szkołą albo dentobus, prowadzone przez podmiot wykonujący działalność leczniczą współpracujący ze szkołą.

3. Rodzice oraz pełnoletni uczniowie mają prawo wyboru innego lekarza dentysty niż określony w ust. 2.

**Art. 7.** 1. Osoby sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami, o których mowa w art. 3 ust. 1–3, są obowiązane do przestrzegania praw pacjenta, o których mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.[4)]), w szczególności zachowania w tajemnicy informacji uzyskanych w związku ze sprawowaniem tej opieki, w tym związanych ze stanem zdrowia uczniów, oraz poszanowania intymności i godności uczniów w czasie udzielania im świadczeń zdrowotnych.

2. Profilaktyczna opieka zdrowotna oraz opieka stomatologiczna nad uczniami w zakresie, o którym mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2, jest sprawowana w przypadku braku sprzeciwu rodziców albo pełnoletnich uczniów.

3. Rodzice na pierwszym zebraniu rodziców oraz pełnoletni uczniowie na pierwszych zajęciach z wychowawcą w roku szkolnym uzyskują informację o zakresie opieki zdrowotnej oraz o prawie do wyrażenia sprzeciwu, o którym mowa w ust. 2, złożonego w formie pisemnej do świadczeniodawcy realizującego opiekę. Informację tę umieszcza się ponadto w miejscu ogólnie dostępnym w szkole.

4. Opieka stomatologiczna w zakresie, o którym mowa w art. 9 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 1, wymaga pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich uczniów, wyrażonej po uzyskaniu informacji, o której mowa w art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Zgodę wyraża się przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego.

5. Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi, o której mowa w art. 20, wymaga pisemnej zgody rodziców albo pełnoletnich uczniów. Zgodę wyraża się przed objęciem ucznia opieką.

6. W zakresie nieuregulowanym w ustawie do wyrażania zgody na sprawowanie opieki zdrowotnej nad uczniami stosuje się przepisy ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

**Art. 8.** 1. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną, w tym u uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, określają przepisy wydane na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

2. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna integrują opiekę zdrowotną nad uczniami w celu wsparcia rodziców oraz pełnoletnich uczniów w realizacji prawa do świadczeń zdrowotnych.

**Art. 9.** 1. Lekarz dentysta sprawujący opiekę stomatologiczną nad uczniami wykonuje:

1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia,

2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia

– określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

---

4) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 1524, z 2018 r. poz. 1115, 1515, 2219 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 150, 447 i 730.

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

1) świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia udzielane w dentobusie,

2) profilaktyczne świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 19. roku życia udzielane w dentobusie

– określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w części dotyczącej wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży, z wyłączeniem świadczeń ortodoncji.

3. Lekarz dentysta współpracuje z pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania albo higienistką szkolną oraz dyrektorem szkoły w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej oraz profilaktyki próchnicy zębów u uczniów.

**Art. 10.** Higienistka stomatologiczna współpracuje z lekarzem dentystą w sprawowaniu opieki stomatologicznej nad uczniami, w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia jamy ustnej.

**Art. 11.** Dyrektor szkoły w celu zapewnienia warunków organizacyjnych opieki zdrowotnej nad uczniami współpracuje z:

1) podmiotami sprawującymi opiekę zdrowotną nad uczniami;

2) rodzicami w przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych lub higienicznych, w oparciu o procedury organizacyjne postępowania.

**Art. 12.** 1. Organ prowadzący szkołę zapewnia uczniom możliwość korzystania z:

1) gabinetu profilaktyki zdrowotnej, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe;

2) gabinetu dentystycznego spełniającego wymagania, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 i 2219 oraz z 2019 r. poz. 492, 730 i 959).

2. Organ prowadzący szkołę na podstawie umowy nieodpłatnie udostępnia pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej gabinet profilaktyki zdrowotnej w szkole.

3. W przypadku braku gabinetu dentystycznego w szkole, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem wykonującym działalność leczniczą udzielającym świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego dla dzieci i młodzieży finansowanych ze środków publicznych, w którym określa się sposób organizacji udzielania świadczeń.

## Rozdział 3

## Integracja opieki zdrowotnej nad uczniami

**Art. 13.** Integrację działań osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami, o których mowa w art. 3 ust. 1–3, zapewnia pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna.

**Art. 14.** 1. W celu integrowania opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z:

1) lekarzem dentystą;

2) rodzicami.

2. W ramach profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje również z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, o którym mowa w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 357 i 730), a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

**Art. 15.** 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z zespołem podstawowej opieki zdrowotnej, a w przypadku gdy nie został utworzony zespół podstawowej opieki zdrowotnej – z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, polega na:

1) uzyskiwaniu porad;

2) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej, za zgodą rodziców albo pełnoletnich uczniów;

3) podejmowaniu wspólnych działań, w zakresie niezbędnym do zachowania zdrowia, profilaktyki, rozpoznawania i leczenia chorób, pielęgnowania oraz rehabilitacji uczniów;

4) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka i zagrożeń zdrowotnych.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 2, dotyczą rozpoznania, sposobu leczenia, rokowania, ordynowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, w tym okresu ich stosowania i sposobu dawkowania, oraz wyznaczonych wizyt, udzielonych i zaplanowanych świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w innych niż podstawowa opieka zdrowotna zakresach świadczeń opieki zdrowotnej określonych w art. 15 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

3. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz członkowie zespołu podstawowej opieki zdrowotnej, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 2, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej ucznia.

**Art. 16.** 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z lekarzem dentystą polega na:

1) wymianie informacji o stanie zdrowia uczniów w zakresie niezbędnym do realizacji opieki stomatologicznej, w szczególności zdrowia jamy ustnej, za zgodą rodziców albo pełnoletniego ucznia;

2) podejmowaniu wspólnych działań w zakresie profilaktyki chorób, promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz identyfikacji czynników ryzyka oraz zagrożeń zdrowotnych w zakresie zdrowia jamy ustnej.

2. Informacje, o których mowa w ust. 1 pkt 1, dotyczą w szczególności wydanych zaleceń, udzielonych i zaplanowanych świadczeń zdrowotnych, w zakresie niezbędnym do realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

3. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna oraz lekarz dentysta, po otrzymaniu pisemnej informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 1, zapoznają się z nią i dołączają do dokumentacji medycznej ucznia. Informacja ustna jest odnotowywana w dokumentacji medycznej.

**Art. 17.** 1. Współpraca pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania albo higienistki szkolnej z rodzicami albo pełnoletnimi uczniami polega na:

1) przekazywaniu informacji o:

   a) stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym ucznia,

   b) terminach i zakresie udzielania świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami,

   c) możliwościach i sposobie kontaktowania się z osobami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami;

2) informowaniu i wspieraniu rodziców lub pełnoletnich uczniów w:

   a) organizacji korzystania ze świadczeń profilaktycznej opieki zdrowotnej oraz opieki stomatologicznej nad uczniami, w tym profilaktycznych badań lekarskich, badań przesiewowych, przeglądów stomatologicznych oraz szczepień ochronnych,

   b) realizacji zaleceń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarza dentysty;

3) uczestniczeniu w zebraniach z rodzicami albo zebraniach rady rodziców, w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów.

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

**Art. 18.** 1. Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z dyrektorem szkoły, nauczycielami i pedagogiem szkolnym.

2. Współpraca, o której mowa w ust. 1, polega na podejmowaniu wspólnych działań w zakresie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia, z uwzględnieniem potrzeb zdrowotnych oraz rozpoznanych czynników ryzyka dla zdrowia uczniów danej szkoły.

3. W ramach współpracy, o której mowa w ust. 1, pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna doradza dyrektorowi szkoły w sprawie warunków bezpieczeństwa uczniów, organizacji posiłków i warunków sanitarnych w szkole.

4. Na wniosek dyrektora szkoły pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przedstawia zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów na posiedzeniach rady pedagogicznej, z zachowaniem prawa do tajemnicy o stanie zdrowia uczniów.

**Art. 19.** Współpraca, o której mowa w art. 15–18, może odbywać się z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, środków komunikacji elektronicznej lub publicznie dostępnych usług telekomunikacyjnych, pod warunkiem że administratorzy i podmioty przetwarzające dane osobowe wdrożą środki techniczne i organizacyjne zapewniające odpowiedni stopień bezpieczeństwa tych danych w procesie ich przekazywania, określony w przepisach o ochronie danych osobowych.

## Rozdział 4

## Sprawowanie opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole

**Art. 20.** Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną.

**Art. 21.** 1. W celu zapewnienia właściwej opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, pełnoletnimi uczniami oraz dyrektorem i pracownikami szkoły.

2. Współpraca, o której mowa w ust. 1, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad uczniem dostosowanego do stanu zdrowia ucznia w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonywania innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole.

3. Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu ucznia w szkole przez pracowników szkoły może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia może ogłosić, w drodze obwieszczenia, zalecenia postępowania dotyczące opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w szkole, opracowane przez odpowiednie stowarzyszenia lub towarzystwa naukowe o zasięgu krajowym, zrzeszające specjalistów w danej dziedzinie medycyny, zgodnie z postanowieniami ich statutów.

5. Obwieszczenie, o którym mowa w ust. 4, jest ogłaszane w dzienniku urzędowym ministra właściwego do spraw zdrowia.

**Art. 22.** Dyrektor szkoły zapewnia pracownikom szkoły szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec uczniów przewlekle chorych lub niepełnosprawnych, odpowiednio do potrzeb zdrowotnych uczniów.

## Rozdział 5

## Monitorowanie opieki zdrowotnej nad uczniami

**Art. 23.** 1. Zadania w zakresie monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami wykonują:

1) wojewodowie;

2) Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, zwany dalej „Instytutem” – na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. W zakresie, o którym mowa w ust. 1, wojewoda przetwarza i gromadzi informacje o realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami pozyskane w ramach statystyki publicznej.

3. Do zadań Instytutu, w zakresie, o którym mowa w ust. 1, należy:

1) analiza informacji gromadzonych w ramach statystyki publicznej i ocena realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami;

2) opracowywanie i przedstawianie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie do dnia 30 kwietnia następnego roku, corocznej informacji o realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami;

3) proponowanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kierunków zmian w opiece zdrowotnej nad uczniami;

4) proponowanie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia kierunków zmian w kształceniu zawodowym osób sprawujących opiekę zdrowotną nad uczniami;

5) opiniowanie programów kształcenia podyplomowego pielęgniarek oraz lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami;

6) współpraca z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania w zakresie opracowywania i opiniowania programów edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dla podmiotów działających na rzecz zapewnienia warunków realizacji opieki zdrowotnej nad uczniami.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia może zlecić przeprowadzenie badania w zakresie oceny jakości opieki zdrowotnej nad uczniami.

Rozdział 6

**Finansowanie opieki zdrowotnej nad uczniami**

**Art. 24.** 1. Opieka zdrowotna nad uczniami jest finansowana ze środków ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Zasady, sposób i warunki finansowania świadczeń opieki zdrowotnej nad uczniami określają przepisy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

**Art. 25.** Realizacja zadań wykonywanych przez Instytut jest finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia.

Rozdział 7

**Dokumentowanie i sprawozdawanie realizacji zadań z zakresu opieki zdrowotnej nad uczniami**

**Art. 26.** 1. Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz z zachowaniem wymagań wynikających z ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000 i 1669 oraz z 2019 r. poz. 730).

2. Rodzaje i zakres dokumentacji medycznej dotyczącej opieki zdrowotnej nad uczniami określają przepisy wydane na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

**Art. 27.** 1. Dokumentacja, o której mowa w art. 26, jest przechowywana odpowiednio przez:

1) pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej w szkole lub miejscu udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę, przez okres pobierania przez ucznia nauki w danej szkole;

2) lekarza dentystę.

2. W przypadku zmiany szkoły przez ucznia dokumentacja medyczna, o której mowa w ust. 1 pkt 1, jest przekazywana, za pokwitowaniem, pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej w szkole przyjmującej ucznia.

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

**Art. 28.** Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami w szkole prowadzą sprawozdawczość z realizacji tej opieki zgodnie z przepisami o statystyce publicznej.

Rozdział 8

**Zmiany w przepisach**

**Art. 29.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, z późn. zm.[5)]) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 27 uchyla się ust. 3;

[5)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1515, 1532, 1544, 1552, 1669, 1925, 2192 i 2429 oraz z 2019 r. poz. 60, 303, 399, 447, 730 i 752.

2) po art. 47c dodaje się art. 47ca w brzmieniu:

„Art. 47ca. W gabinecie dentystycznym w szkole oraz w gabinecie dentystycznym prowadzonym przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, z którym organ prowadzący szkołę zawarł porozumienie, o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami (Dz. U. poz. 1078), uczniowie tej szkoły korzystają ze świadczeń w zakresie leczenia stomatologicznego poza kolejnością.”;

3) w art. 136 w ust. 2 po pkt 1a dodaje się pkt 1b w brzmieniu:

„1b) z zakresu leczenia stomatologicznego w części dotyczącej świadczeń udzielanych w dentobusie oraz świadczeń udzielanych uczniom w gabinecie dentystycznym w szkole lub w gabinecie dentystycznym prowadzonym przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, z którym organ prowadzący szkołę zawarł porozumienie, o którym mowa w art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 12 kwietnia 2019 r. o opiece zdrowotnej nad uczniami, kwota zobowiązania, o której mowa w ust. 1 pkt 5, jest zmieniana przez dostosowanie jej do potrzeb zdrowotnych oraz wykonania tej umowy;”.

**Art. 30.** W ustawie z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 996, z późn. zm.[6)]) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 69 dodaje się ust. 8 w brzmieniu:

„8. Na wniosek dyrektora szkoły pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna przedstawia na posiedzeniach rady pedagogicznej zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów, z zachowaniem w tajemnicy informacji o stanie zdrowia uczniów.”;

2) w art. 83 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W zebraniach rady rodziców może uczestniczyć pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania albo higienistka szkolna w celu omówienia zagadnień z zakresu edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia uczniów, z zachowaniem w tajemnicy informacji o stanie zdrowia uczniów.”;

3) w art. 137 w ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) posiadają stan zdrowia umożliwiający podjęcie nauki w szkole lub oddziale, potwierdzony orzeczeniem lekarskim wydanym przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;”;

4) w art. 150 w ust. 2 w pkt 4 lit. h otrzymuje brzmienie:

„h) orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki w szkole lub oddziale wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,”.

Rozdział 9

**Przepisy przejściowe, dostosowujące i końcowe**

**Art. 31.** Pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania może być również pielęgniarka, która ukończyła lub odbywa kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego lub pediatrycznego, z tym że w okresie 5 lat od wejścia w życie ustawy jest ona obowiązana do ukończenia kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania.

**Art. 32.** Obowiązujące w dniu wejścia w życie ustawy umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarte przez Narodowy Fundusz Zdrowia z podmiotami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami oraz podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w dentobusach, w zakresie, w jakim dotyczą tej opieki lub tych świadczeń, zachowują ważność przez okres, na jaki zostały zawarte.

**Art. 33.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 30 pkt 3 i 4, które wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Duda*

6) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 1000, 1290, 1669 i 2245 oraz z 2019 r. poz. 534, 730 i 761.