

Sejm
Rzeczypospolitej Polskiej
Kadencja IX



Sprawozdanie Stenograficzne

z 3. posiedzenia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

w dniu 10 stycznia 2020 r.
(trzeci dzień obrad)

Warszawa
2020

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Nie chcę wchodzić w polemikę. To ja pojedę z panem, dobra? Bo ostatnio jechałem 6 godzin, szczególnie ze względu na Częstochowę.

(*Poseł Michał Gramatyka: Jak się ma koguta, to jest szybciej.*)

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej Grzegorz Puda:

Zapraszam, panie marszałku.

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dobra, dzięki bardzo.

Proszę.

Dodam panu czas oczywiście, panie ministrze.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Funduszy i Polityki Regionalnej Grzegorz Puda:

Szanowni Państwo! Odpowiadając na pytanie dotyczące portalu: doskonale zdajemy sobie sprawę, że taki portal funkcjonuje. Jego głównym celem miało być przede wszystkim informowanie o aktualnym postępie prac w każdym z tych przedsięwzięć.

(*Poseł Michał Gramatyka: 6 grudnia – ostatnia informacja.*)

(*Poseł Marta Golbik: Barbórka.*)

Doskonale wiemy również, że w tym portalu jednym z założeń było powstanie mapy, która będzie pokazywała aktualny przebieg tych prac. Natomiast tak się składa, że my jesteśmy jego właścicielem sensu stricto od 6 grudnia. W tej chwili czekamy na rozliczenie, które ma nam przygotować Katowicka Specjalna Strefa Ekonomiczna, tego, w jaki sposób te środki zostały wydatkowane. A jeżeli chodzi o te szczegółowe pytania, to państwo wybaczą, ale jak gdyby my nie byliśmy do tego czasu właścicielami. W związku z tym, jeżeli mogę, bardzo proszę o zwracanie się z takimi pytaniami do strefy. Myślę, że tam będzie można takie informacje uzyskać. Te informacje są ogólnie jawnie. Nie będzie żadnego problemu, mam nadzieję, z takimi informacjami. Jeżeli byłyby takie problemy, to proszę się do nas zwrócić. My z pewnością będziemy mogli pomóc w uzyskaniu tych informacji. Dziękuję bardzo. (*Oklaski*)

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dziękuję panu ministrowi.

Dziękuję posłom.

Proszę uprzejmie posłów: panią Barbarę Dziuk, Annę Gembicką, Grzegorza Wojciechowskiego i Elż-

bietę Dudę z Klubu Parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość o zadanie pytania w sprawie rządowego programu profilaktyki stomatologicznej oraz dostępności świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży. Odpowiadać na pytania będzie przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia pani minister Józefa Szczurek-Żelazko.

Państwa posłów witam serdecznie i zapraszam do zadawania pytań.

Poseł Barbara Dziuk:

Panie Marszałku! Pani Minister! Wysoka Izbo! W wieku 5 lat tylko co piąte dziecko nie ma próchnicy. Warto wiedzieć, że za jej sprawą pojawia się szereg problemów w okresie, kiedy najmłodszy tracią mleczaki na rzecz zębów stałych, oraz rozwijają się inne choroby i powikłania zdrowotne. Głównym powodem takich sytuacji jest zbyt niski poziom profilaktyki stomatologicznej u najmłodszych. Mając to na uwadze, Ministerstwo Zdrowia podjęło szereg działań z zakresu edukacyjno-zdrowotnego przy współpracy z samorządami. Należy podkreślić, że próchnica zębów mlecznych rozprzestrzenia się w bardzo szybkim tempie. Niezaleczone ognisko tej choroby potrafi zatakować mleczaki jeden po drugim, przenosząc się także na wyrzynające się zęby stałe. Tu mam pytanie do pani minister. Co udało się osiągnąć od momentu wprowadzenia od 2018 r. ministerialnego programu profilaktycznego odnośnie do założeń programowych w zakresie celu głównego oraz celu szczegółowego, tzn. zwiększenia dostępności dzieci i młodzieży do świadczeń stomatologicznych udzielanych w gabinetach dentystrycznych oraz dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach publicznych przez wyposażenie szkolnych gabinetów dentystrycznych w sprzęt stomatologiczny i niezbędny do zabezpieczenia realizacji świadczeń? Dziękuję bardzo.

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dziękuję serdecznie.

Pani minister, zapraszam bardzo, bardzo uprzejmie.

Prawda, że jest miło? Wszyscy się uśmiechają do siebie.

Proszę bardzo.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko:

Szanowny Panie Marszałku! Szanowni Państwo! Rzeczywiście próchnica zębów jest jednym z głównych problemów, jeżeli chodzi o zdrowie jamy ustnej dzieci i młodzieży. Główną przyczyną występowania tego problemu jest w dużej mierze brak systematycz-

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Józefa Szczurek-Zelazko**

nej profilaktyki, brak badań kontrolnych i oczywiście jest to związane z ograniczoną dostępnością do podmiotów, które udzielają świadczeń w tym obszarze. Dlatego też rząd Prawa i Sprawiedliwości jeszcze w poprzedniej kadencji, mając świadomość tego problemu, podjął konkretne działania, które mają przede wszystkim zwiększyć dostępność do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży, jak również zwiększył finansowanie tychże świadczeń. Do całego programu, który jest realizowany obecnie w Polsce, jeżeli chodzi o poprawę dostępności do świadczeń stomatologicznych dzieci i młodzieży, tak jak mówiłam, przygotowaliśmy się od kilku lat. Już w 2017 r. Sejm podjął ustawę, na podstawie której zostały zakupione m.in. dentobusy, czyli mobilne gabinety stomatologiczne, po jednym dla każdego województwa. Te dentobusy zostały zakontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i udzielają świadczeń w całej Polsce. Z roku na rok tych świadczeń jest coraz więcej. Te świadczenia udzielane w dentobusach to są świadczenia profilaktyczne. Jest również realizowany w ramach tych świadczeń szeroki program promocji profilaktyki zdrowia jamy ustnej i stanowi to bardzo ważny element dostępności do świadczeń zdrowotnych.

Równocześnie w roku 2018 Sejm podjął kolejną ustawę, na gruncie której zostały przekazane środki dla samorządów, które są organami prowadzącymi szkoły, w ramach których samorządy mogły, jeżeli widziały taką potrzebę, sfinansować zakup sprzętu niezbędnego do utworzenia gabinetów stomatologicznych w szkołach. I był to moment, kiedy samorządy mogły aplikować o te wnioski. Łącznie z tego programu zostało sfinansowane doposażenie 40 gabinetów stomatologicznych w szkołach. Na ten cel na jeden gabinet przeznaczaliśmy 116 tys. zł.

Kolejnym etapem, który gwarantuje, jakby scala cały system opieki nad uczniami, jest ustawa o opiece zdrowotnej nad uczniami, która została przyjęta przez Sejm w ubiegłym roku, a rozpoczęła swoje działanie od 12 września owego roku. W tej ustawie kompleksowo regulujemy kwestię opieki zdrowotnej nad uczniami, akcentując w dużej mierze profilaktykę i promocję zdrowia, ale również bardzo wyraźnie wskazujemy zasady, na których mają być udzielane świadczenia stomatologiczne. I w tej ustawie stanowimy m. in., że w celu zwiększenia dostępności do świadczeń mogą być one realizowane właśnie w gabinecie szkolnym, który jest wyposażony w odpowiedni sprzęt, funkcjonuje na terenie szkoły i posiada kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, ale również ta dostępność może być zabezpieczona poprzez zawarcie umowy organu prowadzącego szkołę z gabinetem stomatologicznym działającym w otoczeniu szkoły, który posiada również kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, co oznacza, że te świadczenia są w pełni finansowane przez Narodowy Fundusz Zdro-

wia. Uzupełnieniem tego systemu miały być właśnie te dentobusy, o których mówiłam.

W tej chwili już ten system działa. Wiele szkół podpisało umowy albo posiada gabinety stomatologiczne. Szacujemy, że w szkołach jest ponad 700 gabinetów stomatologicznych, które posiadają kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia i udzielają świadczeń zarówno profilaktycznych, jak i kontrolnych i świadczeń naprawczych. Tutaj chcę przypomnieć, że Narodowy Fundusz Zdrowia zwiększył wycenę świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży, zwiększając wagę punktową do 1,5. Czyli świadczenie stomatologiczne udzielane dzieciom i młodzieży jest finansowane w większym stopniu – o 50% więcej – niż tego typu świadczenie dla dorosłych. Również jest zagwarantowane finansowanie w 100% świadczeń dla dzieci i młodzieży. Tak że to jest też bardzo istotny element funkcjonowania tych gabinetów. I oczywiście, jeżeli nie ma w otoczeniu szkoły gabinetu, z którym można by było podpisać taką umowę, dotyczy to szczególnie środowisk wiejskich, czasem małych miasteczek, do dyspozycji są dentobusy. Te dentobusy w tej chwili bardzo dobrze spisują się i realizują swoje zadania. Z roku na rok wzrasta liczba dzieci korzystających ze świadczeń i ilość świadczeń. W ubiegłym roku ze świadczeń w dentobusach skorzystało ponad 53 tys. dzieci, stanowi to ok. 20% świadczeń stomatologicznych udzielanych dzieciom i młodzieży. To świadczy o tym, jak były one bardzo potrzebne w środowisku i jak są wykorzystywane. Oczywiście te dentobusy mają ustalone harmonogramy pracy na podstawie wniosków konkretnych samorządów lokalnych kierowanych do Narodowego Funduszu Zdrowia, do oddziału wojewódzkiego, który wspólnie z podmiotem, który zawarł umowę na funkcjonowanie dentobusu, ustala harmonogram wyjazdów czy harmonogram pobytu dentobusu. Te dentobusy bardzo często przebywają na terenie poszczególnych szkół, tak jak mówię, szczególnie w tych małych miejscowościach, tyle czasu (*Dzwonek*), ile jest niezbędne do udzielenia świadczeń. Może to być nawet kilka czy kilkanaście dni, jeżeli wymaga tego stan zdrowia uczniów w danej społeczności. (*Oklaski*)

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dziękuję uprzejmie, pani minister.

Pytanie dodatkowe zada pani poseł Elżbieta Duda, klub Prawa i Sprawiedliwości.

Proszę bardzo.

Poseł Elżbieta Duda:

Dziękuję panu marszałkowi.

Szanowna Pani Minister! Dziękuję za dość wyczerpującą odpowiedź, ale mam jeszcze uzupełniające pytanie w kontekście planowanych działań i założeń Ministerstwa Zdrowia wynikających z dostrze-

Posel Elżbieta Duda

żenia potrzeby prowadzenia profilaktyki dentystycznej dla dzieci i młodzieży po latach, co trzeba podkreślić, jej braku. Czy są zauważane jakieś korzyści wynikające z tego programu i jakie to są korzyści?

Drugie pytanie. Jestem ciekawa, jak wygląda współpraca samorządowa i ministerialna, jak jest prowadzona, aby zabezpieczyć wszystkim dzieciom i młodzieży skorzystanie z oferty profilaktycznej. Dziękuję bardzo.

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dziękuję serdecznie.
Bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu
w Ministerstwie Zdrowia
Józefa Szczurek-Zelazko:**

Szanowny Panie Marszałku! Wysoka Izbo! Jak wspominałam, działania w ramach programu rozpoczęły się w 2017, 2018 r., a tak naprawdę od 12 września ub.r. program wystartował już w 100%. Pierwsze efekty, chodzi o efekty zdrowotne, będzie można ocenić dopiero po kilku latach funkcjonowania tego programu, ale oczywiście monitorujemy sytuację. Badania stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży są przeprowadzane co 4 lata, w związku z tym efekty programu będziemy analizować w późniejszym okresie. Natomiast możemy wskazać, jak wzrosła liczba świadczeń finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeszcze raz chciałabym podkreślić, że wszystkie te świadczenia, zarówno profilaktyczne, kontrolne, jak i naprawcze, są finansowane z budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia, samorządy nie są obciążane żadnymi kosztami funkcjonowania tego programu. I tak np. w roku 2018 liczba świadczeń stomatologicznych udzielanych dzieciom wyniosła 187 077, natomiast do sierpnia 2019 r. było ich już 215 567, czyli ilość świadczeń ewidentnie wzrasta. Jest to więc ten efekt, który chcieliśmy osiągnąć.

Natomiast co do współpracy z samorządami – oczywiście zdarzają się pewne sytuacje, które wymagają naszego wsparcia, i takim wsparciem służymy.

Część samorządowców nie do końca ma świadomość, że te świadczenia są w pełni finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, że nie obciąża to budżetu gminy czy powiatu, więc takiej informacji udzielamy. Często zwracają się do nas z prośbą o informację, z kim mogą podpisać taką umowę, ponieważ w otoczeniu nie działa gabinet bądź też działają gabinety, które nie chcą podpisać takiej umowy, więc nasze sugestie są konkretne.

Kontakt z Narodowym Funduszem Zdrowia, właściwym oddziałem wojewódzkim, który może pokazać listę świadczeniodawców, którzy mają podpisaną

umowę na świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży. Skoro są finansowani ze środków publicznych, mają obowiązek udzielać tych świadczeń również dzieciom. Jeżeli nie ma takiego w otoczeniu szkoły, to też o tym informujemy. Wielu samorządowców z tego korzysta. Informujemy, że właściwy jest kontakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Rzeczywiście po ustaleniu harmonogramu umiejscowienia dentobusów te dentobusy przyjeżdżają, tak jak mówiłam, w zależności od potrzeb nawet na kilka, kilkanaście dni, bo pierwsze wizyty są wizytami profilaktycznymi, kontrolnymi. Następnie dziecko jest informowane, rodzice są informowani, czy jest potrzeba interwencji stomatologa, czy występują jakieś problemy zdrowotne. (*Dzwonek*) W takim przypadku otrzymują informację. Rodzic z dzieckiem może się zgłosić w kolejnym dniu, aby uzyskać to świadczenie. Dziękuję. (*Oklaski*)

(*Posel Barbara Dziuk: Brawo!*)

Wicemarszałek Włodzimierz Czarzasty:

Dziękuję pani minister i posłom.

Liczenie przybyli posłowie z Koalicji Obywatelskiej, pan Rajmund Miller, Mirosława Nykiel, Mirosław Suchoń, Tomasz Kostuś oraz pan Witold Zembaczyński, pragną zadać pytanie w sprawie trudnej sytuacji szpitalnych oddziałów ratunkowych na obszarze całego kraju. Na to pytanie pragnie udzielić odpowiedzi przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia, sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia pan minister Waldemar Kraska.

Zapraszam pana posła Rajmunda Millera o zadanie pytania.

Posel Rajmund Miller:

Panie Marszałku! Wysoka Izbo! Panie Ministrze! Sytuacja całego systemu państwowego ratownictwa medycznego w Polsce jest wysoce niepokojąca. Brak stanowczej reakcji ze strony Ministerstwa Zdrowia może skutkować w najbliższym czasie wystąpieniem kolejnych dramatycznych sytuacji, które dotyczą ludzkiego zdrowia i życia.

Pragnę zaznaczyć, że sprawa działalności SOR-ów jest wybitnym przykładem zakłamywania rzeczywistości przez polityków obozu rządzącego na temat dobrej kondycji finansowej i stabilności systemu ochrony zdrowia w naszym kraju. Jedną z przyczyn obecnej sytuacji jest ustanowienie kolejnych restrykcyjnych regulacji, których spełnienie jest obiektywnie bardzo trudne, szczególnie w kontekście trudnej sytuacji kadrowej w zakresie dostępności lekarzy na rynku pracy oraz niedostatecznego finansowania świadczeń, jakie zapewnia Narodowy Fundusz Zdrowia.

Doniesienia z wielu regionów naszego kraju, w tym w szczególności z Opolszczyzny, np. dotyczące Szpitala Wojewódzkiego w Opolu, i z Mazowsza, jeżeli chodzi