



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Dziecka
Marek Michalak

Warszawa, 23 października 2018 roku

ZSS.422.41.2018.EK

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

poprawa stanu zdrowia jamy ustnej dzieci i młodzieży, to jeden z ważnych celów, o realizację którego od wielu lat zabiegam, wypełniając ustawowe kompetencje Rzecznika Praw Dziecka. W licznych wystąpieniach generalnych poświęconych stomatologii dziecięcej¹ podejmowałem zagadnienia dotyczące problemów organizacyjnych, finansowych, medycznych oraz prawnych, mających wpływ na zabezpieczenie opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży.

Kontynuując dotychczasowe starania, po raz kolejny zwracam uwagę, że dostępność do opieki stomatologicznej dla dzieci, w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, jest niewystarczająca i w mojej opinii wymaga dalszych działań na rzecz poprawy sytuacji w tym obszarze. Uważam za konieczne zapewnienie wszystkim małym, niezależnie od możliwości finansowych ich rodzin, kompleksowej opieki stomatologicznej.

Z nadzieją przyjąłem informację o podjęciu prac legislacyjnych nad projektem *ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami*, licząc na skuteczną poprawę sytuacji zdrowotnej dzieci. Istotnym celem tego projektu jest m.in. zapewnienie dzieciom równego dostępu do opieki stomatologicznej i jednakowego jej poziomu, bez względu na miejsce zamieszkania ucznia i typu szkoły, do której uczęszcza. Z niepokojem stwierdzam jednak, że ustawa ta nadal nie weszła w życie.

Próchnica zębów i jej powikłania to problem zdrowotny, którym dotknięta jest znaczna część populacji dzieci i młodzieży. Z ostatnio przeprowadzonych badań epidemiologicznych wynika, że blisko 90% dzieci 12-letnich w Polsce ma próchnicę. Pomiędzy 5. a 12. rokiem życia, aż 89,3% dzieci miało przynajmniej jeden ząb szósty

¹ W sprawie opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży skierowałem do Ministrów Zdrowia kilkanaście wystąpień generalnych (2008-2018)

dotknięty próchnicą. Odsetek uczniów szkół podstawowych w wieku 12 lat z co najmniej 1 zębem stałym usuniętym z powodu próchnicy sięga 1,72%, a u młodzieży w wieku 18 lat – 8,835%.² Nieleczona próchnica zębów ma negatywne następstwa zdrowotne. Wpływ na rozwój próchnicy zębów mają w szczególności takie czynniki jak zaniedbania higieniczne czy nieprawidłowe, utrwalone nawyki żywieniowe. Z tego powodu tak ważny jest rozwój profilaktyki stomatologicznej oraz prowadzenie działań o charakterze promocyjno-informacyjnym, edukacyjnym oraz profilaktyczno-medycznym. Pomimo podejmowanych od kilku lat różnorodnych działań mających na celu poprawę stanu jamy ustnej dzieci i młodzieży, ich efekty nie są zadowalające.

W opinii prof. Doroty Olczak-Kowalczyk – Konsultanta Krajowego w dziedzinie stomatologii dziecięcej – nadal pozostają nierozwiązane problemy w opiece stomatologicznej sprawowanej nad dziećmi. Wciąż zbyt niska jest wycena niektórych świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego skierowanych do dzieci i młodzieży. Skutkuje to mniejszym zainteresowaniem przez dentystów wykonywaniem niektórych stomatologicznych zabiegów i procedur u dzieci. Należy pamiętać, że dziecko to pacjent wymagający specjalnego podejścia, większej ilości czasu i personelu medycznego. Problemem jest także niewystarczająca profilaktyka stomatologiczna – przykładowo lakierowanie zębów mlecznych u dzieci nadal nie jest finansowane w ramach świadczeń gwarantowanych. Zęby mleczne u dzieci są też rzadziej leczone. Sprzyja to utrwalaniu błędnych przekonań rodziców o małym znaczeniu potrzeby dbałości o uzębienie mleczne dzieci.

Kolejna kwestia wymagająca podjęcia pilnych działań to wykonywanie zabiegów stomatologicznych u dzieci z niepełnosprawnością. Obecnie leczenie stomatologiczne tych dzieci wykonywane jest w nielicznych placówkach medycznych, często znacznie oddalonych od miejsca zamieszkania dziecka. Zabiegi u tych pacjentów przeprowadzane są najczęściej w znieczuleniu ogólnym, co nie zawsze jest medycznie uzasadnione. Zdarza się, że dzieci z niepełnosprawnością trafiają do dentysty dopiero w sytuacji, gdy dolegliwości bólowe i stan uzębienia pozwalają jedynie na wykonanie ekstrakcji zębów, co skutkuje istotnymi następstwami zdrowotnymi, np. ograniczeniami w możliwości żywienia dziecka bądź prawidłowym rozwoju mowy. U dzieci z niepełnosprawnością nie są też wykonywane profilaktyczne zabiegi stomatologiczne, chociaż u licznej grupy dzieci zabiegi takie można

² Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 49/2017 z dnia 9 marca 2017 r. o projekcie programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki próchnicy zębów”

wykonywać. Problem ten jest szczególnie ważny, bowiem dzieci z niepełnosprawnością doznają wielokrotnego wykluczenia. Polega ono na gorszej od innych dzieci dostępności do świadczeń stomatologicznych oraz na braku działań profilaktycznych.

Kolejnym bardzo ważnym zagadnieniem jest nieuwzględnienie w projekcie ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami dzieci przedszkolnych. Trudno zrozumieć uzasadnienie dla takiego ograniczenia. Rozwój poznawczy i emocjonalny dziecka w wieku przedszkolnym sprzyja ciekawości i przyjmowaniu nowych zachowań, w tym pożądanym zachowaniom zdrowotnym.

Jako Rzecznik Praw Dziecka wielokrotnie kierowałem w powyższych sprawach wystąpienia generalne do Ministra Zdrowia. W 2016 r. zaproponowałem opracowanie *Strategii do Walki z Próchnicą wśród Dzieci*.³ Być może zasadne jest rozważenie tej propozycji po raz kolejny. Opinię swoją uzasadniam wnioskami z licznych spotkań z przedstawicielami władz samorządowych. Podczas tych rozmów zagadnienie opieki stomatologicznej dzieci i młodzieży zawsze wzbudzało życzliwe zainteresowanie i gotowość do podejmowania działań.

Mam świadomość, że realizacja celów związanych z opieką stomatologiczną dzieci i młodzieży wymaga współdziałania kilku resortów: zdrowia, edukacji, finansów, rodziny, pracy i polityki społecznej. W mojej opinii znaczenie społeczne przedstawionych zagadnień i troska o dobro dzieci, w pełni uzasadnia podjęcie trudu współdziałania.

Mając na względzie konieczność zapewnienia dzieciom bezpieczeństwa zdrowotnego, powołując się na upoważnienie Rzecznika Praw Dziecka do podejmowania działań w interesie dzieci określone przepisami art. 3, 10a i 11 ustawy z dnia 6 stycznia 2000 r. o Rzeczniku Praw Dziecka (Dz. U. z 2017 r. poz. 922), proszę o dokonanie analizy przedstawionej problematyki oraz zajęcie stanowiska w sprawie.

Zapewniam pomoc
Marek Jurek

³ ZSS.422.2.2016.EK