

## Pytania i odpowiedzi:

Jakie przepisy regulują wymagania dla opieki nad dziećmi do lat 3?

Wyjściowym przepisem prawnym do prowadzenia jakiegokolwiek działalności gospodarczej jest:

- Ustawa z dn. 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 672 z późn. zm.).

Warunki lokalowe dla dowolnego typu dziennej opieki nad dziećmi powinny spełniać także wymagania m.in. następujących aktów prawnych ogólnego zastosowania:

- Ustawa z dn. 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 1409 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dn. 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dn. 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.)
- Ustawa z dn. 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 1399 z późn. zm.).

Ponadto działalność gospodarcza typu „punkt dziennej opieki nad dziećmi” musi spełniać określone wymagania, w zależności dla jakiej grupy wiekowej będzie przeznaczony i jakiego typu będzie to opieka (żłobek, klub dziecięcy). Jeżeli chodzi o żłobki i kluby dziecięce to zasady organizowania i funkcjonowania tego typu placówek szczegółowo określają przede wszystkim następujące przepisy:

- Ustawa z dn. 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do 3 lat (tekst jednolity: Dz. U. 2013 r. poz. 1457),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dn. 10 lipca 2014 r. w sprawie wymagań lokalowych i sanitarnych, jakie musi spełniać lokal, w którym ma być prowadzony żłobek i klub dziecięcy (Dz. U. poz. 925).

W zakresie żywienia informujemy, że wszystkie placówki pełniące funkcję oświatową lub opiekuńczo-wychowawczą w połączeniu z wyżywieniem bez względu na jego formę (tj. posiłki przygotowywane na miejscu czy catering) są zakładami żywienia zbiorowego typu zamkniętego. W związku, z powyższym są one zobowiązane do przestrzegania przepisów dotyczących żywności. Podstawowe akty prawne z tego zakresu to:

- **Rozporządzenie (WE) 853 parlamentu Europejskiego i Rady z dn. 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. U. L 139 z 30 kwietnia 2004 r. zał. II),**
- **Ustawa z dn. 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.).**

Natomiast w myśl Ustawy z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.) osoby mające bezpośredni kontakt w procesie przechowywania, przygotowywania posiłków, a także mycia naczyń i przedmiotów użytku przeznaczonych na żywność, powinny legitymować się badaniami lekarskimi do celów sanitarno-epidemiologicznych. Poza tym osoby pracujące w styczności z dziećmi powinny okazywać orzeczenia lekarskie z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z:

- **Ustawą z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.).**

W sprawie uzgodnień szczegółowych w celu uzyskania opinii sanitarnej odnośnie spełnienia warunków higienicznych i zdrowotnych placówki oraz w celu uzyskania decyzji zatwierdzającej działalność zakładu żywienia zbiorowego zamkniętego należy zwrócić się do właściwego terenowo ze względu na lokalizację placówki Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego.

Jakie przepisy regulują wymagania dla innych form wychowania przedszkolnego i przedszkola?

Niezależnie od rodzaju prowadzonej działalności obiekty budowlane muszą spełniać wymagania:

- **Ustawa z dn. 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 1409 z późn. zm.),**
- **Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dn. 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.),**

Poza tym prowadzenie działalności oświatowo-wychowawczej dla dzieci w przedszkolu podlega następującym regulacjom:

- Ustawa z dn. 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.),

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dn. 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z późn. zm.).

Ustawa o systemie oświaty dopuszcza także możliwość prowadzenia wychowania przedszkolnego w formie punktów przedszkolnych lub zespołów wychowania przedszkolnego. Warunki funkcjonowania tego typu działalności są regulowane poprzez:

- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dn. 31 sierpnia 2010 r. w sprawie rodzajów innych form wychowania przedszkolnego, warunków tworzenia i organizowania tych form oraz sposobu ich działania (Dz. U. z 2010 r. Nr 161, poz. 1080 z późn. zm.).

Wszystkie placówki pełniące funkcję oświatową, opiekuńczą lub wychowawczą w połączeniu z dożywieniem, bez względu na jego formę (również placówki korzystające z wyżywienia cateringowego) są zakładami żywienia zbiorowego zamkniętego. W związku z powyższym są one zobowiązane do przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa żywności. Podstawowe akty prawne z tego zakresu, to:

- Rozporządzenie (WE) 852 Parlamentu Europejskiego i Rady z dn. 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. U L. 139 z 30 kwietnia 2004 r. zał. II),

- Ustawa z dn. 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.) wraz a z aktami wykonawczymi.

Placówka prowadząca dożywianie, podlega obowiązkowi zatwierdzenia i wpisu do rejestru zakładów nadzorowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną na zasadach określonych w rozdziale II art. 6 Rozporządzenia nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dn. 29 kwietnia 2004 r. w sprawie higieny środków spożywczych. Działalność żywieniowa winna być prowadzona zgodnie z zasadami Dobrej Praktyki Higienicznej, a także Dobrej Praktyki Żywienia Zbiorowego.

Natomiast w myśl Ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.) osoby mające bezpośredni kontakt w procesie przechowywania, przygotowywania posiłków, a także mycia naczyń i przedmiotów użytku przeznaczonych na żywność, powinny legitymować się badaniami lekarskimi do celów sanitarno-epidemiologicznych. Poza tym osoby pracujące w styczności z dziećmi powinny okazywać orzeczenia lekarskie z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z:

- Ustawą z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.).

Jakimi badaniami i dokumentacją medyczną powinni legitymować się nauczyciele, wychowawcy

kolonijni i inni opiekunowie dzieci i młodzieży ze względów sanitarno-epidemiologicznych?

Osoby wykonujące prace na stanowiskach związanych z ciągłym kontaktem z ludźmi mogą stanowić potencjalne zagrożenie przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby. Powinny więc legitymować się orzeczeniami z badań do celów sanitarno-epidemiologicznych. Wymagania i zasady przeprowadzania tych badań są regulowane przez Ustawę z dn. 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 5 ww. ustawy obowiązkowym badaniom sanitarno-epidemiologicznym podlegają osoby podejmujące lub wykonujące prace, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby. Na badania te kieruje pracodawca albo zlecający wykonanie prac (jak stanowi ust. 2 pkt 3 art. 6 cytowanej ustawy). Kolejny zapis ustawy to art. 7, którego treść wyjaśnia wątpliwości w sprawie uprawnień do przeprowadzania tych badań. Oto ich treść:

„Art.7.1 Badania lekarskie u osób, o których mowa w art.6 ust.1, przeprowadzają lekarze, o których mowa w art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, lub lekarze wykonujący zadania służby medycyny pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317 z 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz 2008 r. Nr 220, poz. 1416).

2. Lekarze, o których mowa w ust. 1, wydają oraz przekazują osobie badanej, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5, oraz pracodawcy albo osobie zlecającej wykonanie prac orzeczenie lekarskie:

1) o zdolności do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby; 2) o czasowych lub trwałych przeciwwskazaniach do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby. 3. Lekarze, o których mowa w ust. 1, wpisują treść orzeczenia lekarskiego, o których mowa w ust. 2, do karty badań do celów sanitarno-epidemiologicznych.”

Natomiast rodzaj i zakres badań do celów sanitarno-epidemiologicznych, w tym laboratoryjnych, niezbędnych do wydania orzeczenia, określa lekarz przeprowadzający badania, zgodnie z wiedzą medyczną i sztuką lekarską a także poszanowaniem prawa określonego w przepisach.

Reasumując pracodawca lub zlecający wykonanie pracy powinien przestrzegać, aby pracownicy wykonujący te prace posiadali „Orzeczenia lekarskie z badania przeprowadzonego do celów sanitarno-epidemiologicznych”, stwierdzające zdolność do wykonywania tych zajęć. Dokonując kontroli, organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej powinny otrzymać do wglądu wyżej wspomniane orzeczenia lekarskie wydane przez lekarza medycyny pracy lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Jakie działania należy podjąć w przypadku wystąpienia wszawicy wśród dzieci i młodzieży w szkole, przedszkolu itp. placówce?

Wszawica jako przypadek chorobowy nie jest objęty zakresem działania organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej z uwagi na brak regulacji prawnych w tym zakresie. Nie znajduje się w wykazie chorób zakaźnych, objętych Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jednolity: (Dz. U. z 2013 r . poz. 947)).

Niemniej wszawica stanowi poważny problem higieniczny z uwagi na łatwość rozprzestrzeniania się tych pasożytów wśród dzieci i młodzieży, zwłaszcza wtedy, kiedy przebywają w grupach. W przypadku tej jednostki chorobowej, najważniejsze jest przecięcie źródła i drogi szerzenia się zakażenia oraz odpowiednia profilaktyka. Wielu rodziców uważa niniejszy problem za wstydlivy i nie mówi o nim innym osobom. Niemniej każdy z rodziców powinien informować o tym fakcie w danej placówce, aby dyrekcja mogła podjąć działania zaradcze, gdyż na niej ciąży

odpowiedzialność za zapewnienie dzieciom i młodzieży bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu - do której obliuguje § 2 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach (Dz. U. z 2003 r. Nr 6, poz. 69 z póź. zm.). Dlatego, aby działania zapobiegające zakażeniom wszawicy były skuteczne, muszą być skoordynowane i realizowane systematycznie, do czego niezbędna jest współpraca rodziców, dyrekcji oraz wychowawców, sprawujących pieczę nad dziećmi. Wobec powyższego Dyrektor, mając świadomość pojawienia się przypadków wszawicy w placówce, powinien poinformować o tym fakcie wszystkich opiekunów prawnych dzieci (z zachowaniem poufności personalnej) oraz pouczyć o konieczności podjęcia niezwłocznych zabiegów higienicznych skóry głowy, ponieważ zadania higieniczne polegające na usuwaniu pasożytów oraz ich jaj (gnid) powinny być przeprowadzane przez rodziców.

Natomiast w sytuacji, kiedy wychowawca dziecka albo dyrektor placówki zauważą, że dziecko jest przez rodziców zaniebdywane i nie podejmowane jest leczenie przeciw pasożytnicze bądź kiedy dana rodzina z przyczyn finansowych nie jest w stanie zapewnić leczniczych środków przeciw pasożytniczych, to sprawa ta powinna zostać zgłoszona do miejscowego Ośrodka Pomocy Społecznej, który na mocy Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 r. Nr 182 z późn. zm.) realizuje zadania polegające m. in. na udzielaniu pomocy opiekuńczo-wychowawczej rodzinom, które nie są w stanie sprostać zadaniu opieki nad dzieckiem.

Państwowa Inspekcja Sanitarna może wesprzeć działania edukacyjne placówek w odniesieniu do ww. choroby pasożytniczej oraz dokonać kontroli sanitarnej ze szczególnym uwzględnieniem „newralgicznych punktów” w placówce, takich jak np. sposób przechowywania odzieży w szatni szkolnej lub przebieralni przy sali gimnastycznej. W tym celu należy zwrócić się do właściwego terenowo ze względu na lokalizację placówki Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Dane teleadresowe powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych woj. mazowieckiego można znaleźć na stronie internetowej [www.wsse.waw.pl](http://www.wsse.waw.pl) pod zakładką: Stacje powiatowe. Jeżeli natomiast placówka jest usytuowana poza obrębem Mazowsza, wówczas dane teleadresowe są dostępne na stronie [www.pis.gov.pl](http://www.pis.gov.pl) pod zakładką Kontakt - Wojewódzkie Stacje Sanitarne-Epidemiologiczne.

Więcej informacji na temat zapobiegania i zwalczania wszawicy można uzyskać na stronach internetowych, na których zamieszczone jest stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia oraz Głównego Inspektora Sanitarnego, a do których linki źródłowe podane zostały poniżej:

- 

[Stanowisko Departamentu Matki i Dziecka w Ministerstwie Zdrowia w sprawie zapobiegania i zwalczania wszawicy u dzieci i młodzieży](#)

oraz

- 

[Stanowisko Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczące profilaktyki i zwalczania wszawicy](#)