

MONITORIZAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A ELEVILOR ÎN CABINETELE MEDICALE ȘCOLARE - DE LA TEORIE LA PRACTICĂ -

Dr. Adriana Neghirlă
medic primar medicină generală pediatrie
formator medicină școlară
Cabinete medicale școlare Târgu Mureș

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului

- ▶ statele-părți vor veghea ca instituțiile, serviciile și așezămintele care răspund de protecția și îngrijirea copiilor să respecte standardele stabilite de autoritățile competente, în special cele referitoare la:
 - ▶ securitate și sănătate
 - ▶ numărul și calificarea personalului din aceste instituții
 - ▶ asigurarea unei supravegheri competente.

Cadru legislativ pentru monitorizarea stării de sănătate în cabinetele medicale școlare

- ▶ Ordinul MS / ME nr. 438/4.629/2021 privind asigurarea **asistenței medicale** a preșcolarilor, elevilor din unitățile de învățământ preuniversitar și studenților din instituțiile de învățământ superior pentru menținerea stării de sănătate a colectivităților și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, în vigoare de la 1.ian.2022
- ▶ Ordinul nr. 1456/2020 pentru aprobarea **Normelor de igienă** din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor, *Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 787 din 28 august 2020*
 - ▶ Ordinul MS nr 1885/2021 privind modificarea anexei la ordinul MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea normelor de igiena din unitatile pentru ocrotirea educarea instruirea odihna si recreerea copiilor și tinerilor, *Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 897 din 20 sept 2020*
- ▶ LEGE nr. 123 din 27 mai 2008 pentru o **alimentație sănătoasă** în unitățile de învățământ preuniversitar
 - ▶ Ordin nr. 1563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate prescolarilor si scolarilor si a principiilor care stau la baza unei alimentatii sanatoase pentru copii si adolescenti. Lista alimentelor nerecomandate prescolarilor si scolarilor. *Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 651 din 15.sept.2008*
- ▶ Ordin nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfectie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 882 din 14 septembrie 2021

Ordinul MS/ME nr. 438/4.629/2021 Art. 3.

Evaluarea stării de sănătate, realizată prin serviciile de asistență medicală și stomatologică școlară, are următoarele componente:

- a) servicii de asigurare a unui mediu sănătos prin identificarea și managementul riscurilor pentru sănătatea colectivității, asigurarea circuitelor funcționale (spațiu și instrumente), verificarea respectării reglementărilor de sănătate publică;
- b) servicii profilactice de menținere a stării de sănătate individuale și colective:
 - (i) efectuarea triajului epidemiologic zilnic în unitățile de învățământ preșcolar, înainte de intrarea în colectivitate;
 - (ii) efectuarea triajului epidemiologic în unitățile de învățământ preuniversitar, după vacanțele școlare și ori de câte ori este nevoie;
 - (iii) efectuarea imunizărilor în situații epidemiologice speciale, stabilite prin ordin al ministrului sănătății, cu respectarea legii drepturilor pacienților;
 - (iv) inițierea măsurilor de control și combatere a bolilor transmisibile, după caz;
- c) servicii de supraveghere și evaluare a stării de sănătate, inclusiv sănătate orală, depistarea precoce a afecțiunilor aparatului dento - maxilar, depistarea precoce a afecțiunilor cronice sau cronicizabile, monitorizarea pacienților cu afecțiuni cronice, eliberarea documentelor medicale necesare;
- d) acțiuni medicale curative gratuite: servicii medicale de asigurare a stării de sănătate, inclusiv a sănătății orale, acordarea de consultații medicale și stomatologice, eliberarea de bilete de trimitere către medici de alte specialități, eliberarea de rețete gratuite și acordarea de prim ajutor în caz de urgență;
- e) activități de educație pentru sănătate, inclusiv sănătatea reproductivă, sănătatea orală, și de promovare a unui stil de viață sănătos;
- f) consilierea în vederea aplicării precoce a tratamentelor curative și de recuperare medicală.

Ordinul MS/ME nr. 438/4.629/2021 Art. 4. —

(1) Categoriile de personal implicate în asigurarea asistenței medicale a preșcolarilor, elevilor și studenților sunt următoarele:

- a) **personalul medical** din unitatea de învățământ preuniversitar sau instituția de învățământ superior;
- b) **asistentul social** responsabil de unitatea de învățământ;
- c) **personalul cu atribuții specifice din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și al municipiului București;**
- d) **personalul din administrația publică locală** cu competențe partajate în învățământul preuniversitar și universitar, de stat;
- e) **directorul unității de învățământ preuniversitar/conducerea instituției de învățământ superior;**
- f) **personalul didactic, personalul didactic auxiliar și nedidactic din unitatea de învățământ;**
- g) **personalul din inspectoratele școlare județene/al municipiului București.**

HOTĂRÂRE Nr. 423 din 25 martie 2022
privind aprobarea programelor naționale de sănătate
Publicată în: Monitorul Oficial Nr. 305 din 30 martie 2022

Art. 1 – (1) Se aprobă programele naționale de sănătate publică derulate și finanțate din bugetul Ministerul Sănătății:

I) Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

Anexa Nr. 1

Structura programelor naționale de sănătate și obiectivele acestora

a. Programe naționale de sănătate publică finanțate din bugetul ministerului sănătății

XII. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

Obiectiv: Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

Structură:

- 1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;**
2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

INSP

Centrul National de Evaluare si Promovare a Starii de Sanatate (CNEPSS) - METODOLOGII EVALUAREA SANATATII COPIILOR 2022-2023

<https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/metodologii-ghiduri-recomandari-si-evidente-stiintifice/metodologii/#>

1. Metodologie evaluarea stării de bine a elevilor
2. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc – YRBSS-CDC
3. Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei oms prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)";
4. *Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural*
5. *Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri*
6. Supravegherea respectării normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea odihna și recreerea copiilor și tinerilor – creșe. Grădinițe și școli
7. *Supravegherea și monitorizarea stării de sănătate orală a copiilor în școli*
8. *Supravegherea stării de sănătate a copiilor prin triaj epidemiologic după vacanțe*

Ord 438/2021 in vigoare de la 1.ian.2022

Anexa 17 - Normarea personalului medical din unitățile de învățământ

ANEXA NR. 17

A. Normarea personalului medical din unitățile de învățământ preuniversitar

I. Grădinițe:

Nr. crt.	Forma de învățământ	Normare
1.	Grădinițe cu program normal (8:00-12:00), pe locație	- 1/2 normă asistent medical generalist/pediatric - 1/4 normă medic medicină generală/de familie
2.	Grădinițe cu program prelungit cu mai puțin de 150 de preșcolari, pe locație	- 1 + 1/2 normă asistent medical generalist/pediatric, cu program 06.00-18.00, asigurare 2 ture - 1/2 normă medic medicină generală/de familie
3.	Grădinițe cu program prelungit cu peste 150 de preșcolari, pe locație	- 2 norme asistent medical generalist/pediatric, cu program 06.00-18.00, asigurare 2 ture - 1/2 normă medic medicină generală/de familie
4.	Grădinițe cu program săptămânal, pe locație	4 norme asistent medical generalist/pediatric, în 3 ture - 1/2 normă medic medicină generală/ de familie

II. Școli gimnaziale, licee și școli profesionale

Nr. crt.	Forma de învățământ	Normare
1.	Școli cu mai puțin de 100 de elevi pe locație	- 1/2 normă asistent medical generalist/pediatric - 1/4 normă medic medicină generală/de familie
2.	Școli cu 101- 499 elevi, pe locație	- 1 normă asistent medical generalist/pediatric, dacă se învață într-o tură - 1+1/2 normă asistent medical generalist/pediatric, numai dacă se învață în două ture - 1/2 normă medic medicină generală/de familie
3.	Școli cu 500-999 elevi, pe locație	- 1 normă asistent medical generalist/pediatric, dacă se învață într-o tură - 2 norme asistent medical generalist/pediatric, dacă se învață în 2 ture - 1/2 normă medic medicină generală/de familie
4.	Școli cu mai mult de 1000 de elevi, pe locație	- 2 norme asistent medical generalist/pediatric, în 2 ture - 1 normă medic medicină generală/de familie

MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI, PARTEA I, Nr. 826 bis/30.VIII.2021

101

B. Normarea personalului medical din cabinetele de stomatologie din unitățile de învățământ preuniversitar și instituțiile de învățământ superior

	Învățământ preuniversitar	Instituții de învățământ superior
Medic stomatolog	1 normă la 800-1200 preșcolari și elevi	1 normă la 1000-1500 studenți
Asistent medical	1 normă la 800-1200 preșcolari și elevi	1 normă la 1000-1500 studenți

C. Normarea personalului medical din cabinetele medicale din instituții de învățământ superior:

Nr. crt.	Instituții de învățământ superior	Normare
1.	800 -1500 de studenți	- 1 normă asistent medical generalist - 1/2 normă medic medicină generală/de familie
2.	1501- 3000 de studenți	- 2 norme asistent medical generalist - 1 normă medic medicină generală/ de familie

NOTA: 1 normă post medic, medic stomatolog și asistent medical se poate realiza prin arondarea altor unități de învățământ (în cazul cabinetelor stomatologice școlare/studențești) sau cumularea de fracțiuni de normă (în cazul cabinetelor medicale școlare/universitare).

Medici școlari: 680 (jud Călărași – 0, Giurgiu – 2, Mureș - 16)

Asistenți medicali școlari: 3000

În mediul rural sub 5%

Nr. elevi/prescolari: 3.000.000 (U:R=2:1)

Nr. grădinițe: 7000 (U:R=1:2)

Nr. școli/licee: 9000 (U:R=1:2)

Nr. cabinete medicale școlare: 2500 (din care 45 în rural)

INDICATORI ȘI DETERMINANȚI AI STĂRII DE SĂNĂTATE A COPILULUI

► INDICATORI AI STĂRII DE SĂNĂTATE A COPILULUI

- DEZVOLTAREA FIZICĂ
- MORBIDITATEA - REZULTATELE ACTIVITĂȚII DE SUPRAVEGHERE
 - MORBIDITATEA ÎNREGISTRATĂ PRIN EXAMENE DE BILANȚ
 - MORBIDITATEA ÎNREGISTRATĂ ÎN CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE
 - EVALUAREA MORBIDITĂȚII CRONICE PRIN DISPENSARIZARE ÎN COLECTIVITĂȚILE DE COPII ȘI TINERI
 - MORBIDITATEA ÎNREGISTRATĂ PRIN TRIAJUL EPIDEMIOLOGIC ÎN COLECTIVITĂȚILE DE COPII ȘI TINERI

► DETERMINANȚI AI STĂRII DE SĂNĂTATE A COPILULUI ȘI REZULTATELE SUPRAVEGHERII SPECIFICE COMPORTAMENTE CU RISC LA ELEVI

- Evaluarea comportamentelor cu risc pentru sănătate - YRBSS-CDC

INSP - Raport 2019 (an școlar 2018/2019)

Copii dispensarizati Nr. copii examinati Prevalenta medie

271 101

1.631.611

16.62%

Tabel nr. 6. Prevalenta (%) primelor 10 boli cronice dispensarizate in cabinetele medicale scolare in anul scolar 2018-2019

Boli dispensarizate	Numar de cazuri	Prevalenta %
vicii refractie	77563	4.75
obezitate neendocrina	29781	1.82
vicii de postura	26248	1.6
astm bronic	11964	0.73
hipotrofie ponderala manifesta	10442	0.63
tulburari de vorbire	9735	0.59
alte boli cronice ale ap. locomotor	8463	0.51
retard psihic si intelect de limita	7578	0.46
tulburari nevrotice si de comportament	7054	0.43
tulburari de adaptare scolară	6031	0.36
Total	194859=71,87% din totalul cazurilor de boala	

Viciile de refracție mult subdiagnosticate:

Literatura de specialitate spune că:

- 1 din 6 copii are probleme de vedere;
- Doar 11% din copii sunt depistati cu dificultăți de vedere la screeningul obișnuit (acuitate vizuală 20/20);
- 43% din copiii cu dificultati de vedere nu sunt depistati la screeningul obisnuit, necesitând investigare complexa (oftalmometrie, fund de ochi,etc)

Screening efectuat de AMS.Mureș, în 2011 pentru 4000 elevi – arată o prevalență de 26% (($p < 0.00001$), din care 75% (604 elevi) au fost diagnosticați în cadrul screeningului

HTA LA COPII

- ▶ Prevalența hipertensiunii arteriale la copii era estimată între 2% și 5%, dar studii americane și europene au constatat că numai 13% până la 26% din hipertensiunea din copilărie este corect diagnosticată, iar unele studii consideră că 75% din cazurile de HTA și 90% din cele de preHTA la copil și adolescent rămân nediagnosticate. Această subdiagnosticare este cauzată și de metodologia mai dificilă de măsurare și interpretare a valorilor TA la copil
- ▶ Un screening efectuat de AMS.MS în 6 licee din județul Mureș, în 2018, pe un lot de 710 elevi adolescenți, ne-a relevat o prevalență HTA de 18,13% (n=130), din care în evidența cabinetului erau înregistrați anterior 3,84% (n=5), echivalent cu o prevalență de 0,69%.
- ▶ Prezența a numeroși factori de risc asociați HTA (obezitatea, comportamente de risc, factori familiali, etc) reprezintă o problemă de sănătate publică.
- ▶ Educația pentru sănătate și educația nutrițională efectuate în mod profesionist, continuu și conform unei programe coerente sunt necesități stringente, având în vedere că stilul de viață este deosebit de important atât în prevenția cât și în tratamentul HTA.

Concluzie

- ▶ Medicina școlară este în prezent mult subdimensionată și subestimată ca resursă de servicii medicale, de educație și sănătate publică.
- ▶ Monitorizarea stării de sănătate a copiilor ar putea fi mult mai eficientă dacă s-ar investi în pregătirea personalului medical școlar (specializări, atestate), în dotarea cabinetelor medicale școlare și extinderea rețelei
- ▶ Informatizarea cabinetelor medicale școlare și includerea lor într-o rețea/platformă medicală cu medicii de familie ar crește eficiența ambelor servicii
- ▶ Programe/aplicații de evaluare instant a dezvoltării staturoponderale și a valorilor TA la copii în raport cu vârsta, sexul, respectiv înălțimea acestuia, raportate la valorile standard naționale
- ▶ Program informatic pentru anchetele alimentare și o bază de date privind compoziția alimentelor
- ▶ Prezența nutriționiștilor în echipa medicală școlară atât pentru cantinele școlare, cât și pentru educație și consiliere nutrițională
- ▶ Este necesar un program de screening oftalmologic la copii, conform recomandărilor societăților internaționale de oftalmologie
- ▶ Revigorarea compartimentului de igienă școlară a DSP, care aproape a dispărut, deși este foarte important în prevenție și în consilierea cabinetelor școlare și a administrației școlilor pentru realizarea standardelor de calitate ale unității de învățământ.

Making every school a health-promoting school

Fig. 1. System of global standards for health-promoting schools

