

# Afecțiunile transmisibile, abordare în cadrul cabinetului de medicină școlară

**ADRIANA NEGHIRLĂ** - medic primar medicină generală pediatrie, formator medicină școlară  
**IACOBINA CLAUDIA RUS** - Asistent medical principal, formator  
Cabinete medicale școlare – UAT Municipiul Târgu Mureș  
Asociația de Medicină școlară Mureș



## Legislație privind prevenirea bolilor infecto-conagioase în colectivități

- ORDIN MS/ME nr. 438/4.629/2021 privind asigurarea asistenței medicale a preșcolărilor, 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, publicat în MO nr 826 din 30. august.2021
- Ordinul MS 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 2021
- ORDIN Nr. 1.761 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția 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 Nr. 882 din 14 septembrie 2021
- <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/metodologii/>
- Metodologiile INSP de evaluare a sănătății copiilor <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/metodologii-ghiduri-recomandari-si-evidente-stiintifice/metodologii/#>
- Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT) <https://marius-nasta.ro/programul-national-de-prevenire-supraveghere-si-control-al-tuberculozei-pnpsct/ghiduri/>

# Măsuri de prevenire și de limitare a răspândirii bolilor infectocontagioase în colectivități

## Măsuri generale

- **Igienă**
  - Aerisirea spațiilor
  - Curățenie - zilnică
  - Dezinfecție - zilnică
  - Dezinsecție, deratizare - periodică
- **Triajul epidemiologic**
  - După vacanțele școlare
  - Zilnic în creșe și grădinițe
- **Educație pentru sănătate** conform planificării

## Măsuri speciale

### - caz de boală infectocontagioasă

- **Igienă**
  - Aerisirea spațiilor
  - Curățenie - zilnică
  - Dezinfecție specifică agentului patogen
  - Dezinsecție, deratizare - periodică
- **Triajul epidemiologic**
  - La depistarea cazului
  - Pe toată durata perioadei de incubație în grupul de contacti
- **Ancheta epidemiologică** - acolo unde se impune, conform metodologiilor INSP
- **Educație pentru sănătate** specifică

## ORDIN 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021

### Articolul 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;

ORDIN 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021

► **Art. 13**

(4) Conducea unităților de învățământ preșcolar, în colaborare cu personalul de specialitate din direcțiile de sănătate publică, va stabili circuitele funcționale corespunzătoare în vederea prezentării preșcolarilor cu părinții la triajul epidemiologic zilnic, înainte de intrarea în colectivitate, iar unitățile de învățământ preuniversitar vor asigura condițiile necesare personalului medical în vederea efectuării triajului epidemiologic după vacanțe și ori de câte ori este nevoie, inclusiv prin mobilizarea elevilor/studenților și cadrelor didactice.

► **Art. 18**

(1) Unitățile de învățământ preșcolar și preuniversitar informează, în scris, părinții sau reprezentanții legali ai preșcolarilor/elevilor că **semnarea contractului educațional include și responsabilitatea acestora față de sănătatea propriilor copii și în afara școlii.**

(2) Unitățile de învățământ preuniversitar anexează la contractul educațional, în două exemplare, fișa **de prezentare a activităților cabinetului medical** din cadrul grădinițelor/școlilor conform modelului prevăzut în [anexa nr. 18](#) și fișa de prezentare a activităților cabinetului stomatologic conform modelului prevăzut în [anexa nr. 19](#) (după caz); un exemplar revine cabinetului medical/stomatologic, după semnarea și completarea de către părintele sau reprezentantul legal, iar celălalt exemplar va fi înmănat părintelui sau reprezentantului legal.

**ORDIN 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021**

► **ANEXA nr 1- Atribuțiile medicului școlar**/medicului (după caz) din grădinițe, școli/licee

**Art. 5.3.** Triaj epidemiologic

- a)** Inițiază supravegherea epidemiologică a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ arondate.
- b)** Depistează și declară bolile infecto-contagioase, conform reglementărilor în vigoare, izolează suspecții și informează conducerea unității de învățământ în vederea instituirii măsurilor antiepidemice.
- c)** Participă la efectuarea de acțiuni de investigare epidemiologică a elevilor suspecți sau contacți din focarele de boli transmisibile, sub îndrumarea metodologică a medicilor epidemiologi.
- d)** Aplică tratamentele chimioprofilactice în focarele de boli infecto-contagioase și parazitare, la indicația scrisă a medicilor epidemiologi.
- e)** Semnalează și solicită atât conducerii unității de învățământ, cât și direcțiilor județene de sănătate publică și a municipiului București necesitatea întreprinderii de acțiuni de dezinfecție-dezinsecție și deparazitare în cazul focarelor parazitare (pediculoză, scabie), virale sau microbiene (tuberculoză, infecții streptococice, boli diareice acute etc.) din grădinițe și școli, conform normelor legale în vigoare.
- f)** Inițiază acțiuni de supraveghere epidemiologică a bolilor infecto-contagioase în sezonul epidemic.
- g)** Inițiază, coordonează și efectuează împreună cu asistenții medicali triajul epidemiologic, la intrarea și revenirea în colectivitate după vacanțele școlare sau ori de câte ori este nevoie.
- h)** La revenirea preșcolarilor după vacanțe nu este necesară prezentarea avizului epidemiologic

ORDIN MS/ME nr. 438/4.629/2021

privind asigurarea asistenței medicale a preșcolărilor, 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021

► **Anexa nr. 2 - Atribuțiile asistentului medical** din grădinițe și școli/licee

**Art. 5.3.** Triaj epidemiologic

**a)** Efectuează zilnic triajul epidemiologic al copiilor din grădinițe, examinând tegumentele, mucoasele și scalpul și consemnează triajul într-un Registru special destinat.

**Nu vor fi admiși în colectivitate copiii care prezintă:**

- **angina cu febră, angină cu depozite pultacee, angină cu secreții nazale muco-purulente,**
- **sindrom tusigen cu febră,**
- **conjunctivită acută, ochi roșu până la diagnosticare,**
- **subicter și icter până la diagnosticare,**
- **erupții cutanate cu potențial infecto - contagios, până la diagnosticare,**
- **pediculoză (prezența de elemente vii sau lindini pe firele de păr).**

**b)** Efectuează triajul epidemiologic al tuturor elevilor după fiecare vacanță și ori de câte ori este nevoie, izolând la domiciliu elevii depistați cu afecțiunile menționate la [alin. a\)](#).

**ORDIN 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021**

► **Anexa nr. 2** - Atribuțiile asistentului medical din grădinițe și școli/licee

**Art. 5.3.** Triaj epidemiologic

- c)** Depistează și izolează orice suspiciune/boală infecto-contagioasă, informând medicul despre aceasta.
- d)** Participă la efectuarea de acțiuni de investigare epidemiologică a preșcolarilor/elevilor suspecti sau contacti din focarele de boli transmisibile, sub îndrumarea medicului, conform metodologiilor în vigoare.
- e)** Aplică tratamentele chimioprofilactice în focare, la indicația scrisă a medicului specialist și conform metodologiilor în vigoare.
- f)** Inițiază și supraveghează aplicarea măsurilor antiparazitare și antiinfecțioase în focarele din grădinițe și școli, conform normelor legale în vigoare.
- g)** Execută acțiunile de supraveghere epidemiologică a bolilor infecto-contagioase în sezonul epidemic, în conformitate cu protocoalele și procedurile în vigoare și a sarcinilor repartizate de medic.



**ORDIN 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,  
publicat în MO nr 826 din 30. august.2021**

**Anexa nr. 18 - Fișa de prezentare a cabinetului medical școlar din grădiniță/școală**

- În cazul în care copilul dvs. este diagnosticat sau suspionat că ar suferi de o boală contagioasă (transmisibilă și celorlalți copii din colectivitate), vă rugăm să aduceți acest lucru la cunoștința cabinetului medical al unității de învățământ în 24 ore de la diagnosticare/suspionare pentru a putea lua măsurile antiepidemice în colectivitate.
- În cabinetul medical se efectuează triajul epidemiologic, conform legii, și se inițiază măsuri antiepidemice în focar de boli infecțioase conform metodologiilor în vigoare.

Ordinul MS 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 202

► Art. 5.

(1) Unitățile pentru antepreșcolari (creșe) și preșcolari (grădinițe) sunt prevăzute cu încăperi pentru triajul epidemiologic zilnic, situate cât mai aproape de accesul în unitate (filtre în creșe și cabinete medicale în grădinițe) și vestiare amenajate la fiecare nivel al clădirii, iluminate și ventilate corespunzător, dimensionate astfel încât să se evite aglomerarea la orele de vârf (primirea și plecarea copiilor)

(5) Pentru copiii și tinerii care sunt depistați sau suspecți de boli transmisibile în perioada în care se află în unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor se **asigură izolarea asistată a acestora (în cabinetul medical sau izolator)** până la preluarea lor de către părinți, reprezentantul legal, personalul de îngrijire sau serviciul de ambulanță județean sau al municipiului București, după caz.

**Revenirea** în creșe și grădinițe după o perioadă de absență mai mare de 3 zile consecutive, din motive medicale, se va face numai pe baza avizului epidemiologic eliberat de medicul de familie sau, după caz, de către medicul curant, cu informarea personalului medico-sanitar de colectivitate și predarea adevărului/avizului la cabinetul medical școlar

## Ordinul MS 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

### ► Art. 18.

(1) Pentru asistența medicală preventivă, curativă și de urgență, în unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor se asigură următoarele spații

#### b) izolator

- în creșe, grădinițe cu program prelungit și săptămânal, internate școlare, centre de vacanță și tematice, pentru cel puțin 1% din numărul copiilor și tinerilor din aceste unități, dar nu mai puțin de două paturi, cu mărimi corespunzătoare vârstei.
- Izolatorul din unitățile menționate în acest paragraf va respecta condițiile igienice prevăzute de legislația referitoare la izolarea cazurilor din secțiile de pediatrie, cu modificările și actualizările ulterioare, astfel:
  - pentru copii antepreșcolari, 1- 3 ani, suprafața utilă/pat în izolator va fi de minimum 4-5 mp;
  - pentru copii preșcolari (3-6 ani), suprafața utilă/pat în izolator va fi de minimum 6 mp, iar peretele izolatorului orientat spre postul asistentului medical va fi parțial vitrat securizat;
  - pentru copiii mai mari de 6 ani și tineri, suprafața utilă/pat în izolator/infirmierie va fi de minimum 7 mp ;
  - izolatorul va fi obligatoriu într-o încăpere iluminată natural corespunzător;
  - distanța dintre două paturi nu va fi mai mică de 0,70 m;
  - izolatorul va fi dotat cu o chiuvetă cu apă caldă/rece, săpun lichid dezinfectant, prosoape de hârtie de unică folosință.

Ordinul MS 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 202

► **Art. 31.**

(2) **În centrele de vacanță**, conform reglementărilor Ministerului Sănătății, **sunt necesare:**

- a) aviz epidemiologic eliberat cu 24 de ore înainte plecării în tabără (sau cu 72 de ore, dacă plecarea se face într-o zi de luni sau după sărbători legale) de către medicul de familie sau medicul de colectivitate;
- b) antecedentele vaccinale ale copilului;
- c) examenele medicale periodice ale personalului centrului de vacanță și ale cadrelor didactice însoțitoare.

(3) În centrele de vacanță **este obligatorie**

- g) amenajarea și dotarea corespunzătoare a cabinetului medical, a izolatorului;
- h) asigurarea asistenței medicale\* 24 din 24 de ore de cel puțin un cadru mediu sanitar

► **Art. 32.** - Pauza necesară efectuării operațiunilor de igienizare în centrele de vacanță între o serie și alta este de minimum o zi.

**NOTĂ:** \* Asigurarea asistenței medicale revine administratorului centrului de vacanță – personalul medical din unitățile de învățământ neavând nici o obligație în acest sens

# Fișa raportare triaj după vacanțele școlare

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

	UNITATI															UNITATI SPECIALE									TOTAL											
	Crese			Centre plasament			Gradinite			Scoli			Licee			Scoli profesionale			Gradinite			Scoli generale			Licee + Sc Prof			TOTAL								
	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I	U	R	I						
Nr. Unitati			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Nr. Inscrși			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Examinati			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Depistati			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
HAV A			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Alte HAV			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Rujeola			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Rubeolă			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Varicelă			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Parotidită epidemică			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Tuse convulsivă			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Gripă			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Scarlatină			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
BDA			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Dizenterie bacteriană			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Meningită			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Encefalită			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Angine			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Angine cu SH			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Alte boli infecțioase			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Scabie			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Pediculoză			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Micoze			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Alte boli parazitare			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Recontrol Scabie			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
Recontrol Pediculoză			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0
<b>TOTAL</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PN XII – Programul național de evaluare, promovare a sănătății și educație pentru sănătate  
Supravegherea sănătății copiilor prin triaj epidemiologic după vacanțe – Metodologie 2022 -2023

# Boli infecțioase cu metodologii INSP

<https://insp.gov.ro/centrul-national-de-supraveghere-si-control-al-bolilor-transmisibile-cnscbt/metodologii/>



Institutul National de Sănătate Publică Romania



## Metodologia de supraveghere a bolii diareice acute (BDA)

### I. Denumirea și încadrarea bolii

#### Cod CIM:

- A00 = **Holera**  
A 00.0 – cu *Vibrio cholerae*, serogrup O1, biovar ElTor sau clasis/O139
- A02 = **Alte salmonelloze** (cuprinde infecția sau intoxicația alimentară cu alte salmonelle decât *typhi* și *paratyphi*)  
A02.0 – Enterita cu *Salmonella* (salmonelloze)
- A03 = **Shigelloza** (dizenteria bacilară)  
A03.0 – Shigelloza cu *Shigella dysenteriae* (grupa A)  
A03.1 – Shigelloza cu *Shigella flexneri* (grupa B)  
A03.2 – Shigelloza cu *Shigella boydii* (grupa C)  
A03.3 – Shigelloza cu *Shigella sonnei* (grupa D)
- A04 = **Alte infecții intestinale bacteriene**  
A04.0 – Infecția enteropatogenă prin *Escherichia coli* patogen  
A04.1 – Infecția enterotoxigenă prin *Escherichia coli* toxigen  
A04.2 – Infecția enteroinvazivă prin *Escherichia coli*  
A04.3 – Infecția enterohemoragică prin *Escherichia coli*  
A04.5 – Enterita prin *Campylobacter*  
A04.6 – Enterita prin *Yersinia enterocolitica*
- A07 = **Alte boli intestinale prin protozoare**  
A07.1 – Giardioza  
A07.2 – Cryptosporidioza
- A08 = **Alte infecții virale și intestinale, precizate**  
A08.0 – Enterita prin *Rotavirus*  
A08.3 – Alte enterite virale (pentru *Norovirus*)

### II. Fundamentare

Etiologia bolii diareice acute este insuficient documentată în România. Holera, salmonellozele, campylobacteriozele, infecțiile cu *Yersinia*, *Listeria*, *Shigella*, precum și giardioza, cryptosporidioza și dizenteria amoebiană sunt boli transmisibile cuprinse în HG nr. 657/2022, cu raportare pe Fișa unică de raportare caz de boală transmisibilă, în 5 zile de la depistarea cazului suspect/confirmat.

De asemenea, aceste infecții sunt raportabile la UE/ECDC (sistemul TESSy), în baza Deciziei 2119/98/CE și Deciziei 2002/253/CE, modificată prin Decizia 2012/506/UE, Decizia 1082/2013/UE și Decizia 945/2018/UE.

- Boala meningococică
- COVID-19
- Febra butonoasă
- Gripa, infecții respiratorii și SARI
- Hepatita Virală A
- Hepatita virală B și C
- Infecția cu hantavirus
- Infecția cu virus Zika
- Infecția cu virusul variolei maimuței (Monkeypox)
- Infecția urliană
- ITS (Sifilis, gonoree, infecția genitală cu Chlamidia Trachomatis)
- IRC/SRC
- Malarie
- PAF (poliomielita și alte paralizii acute flasce)
- Pneumonia cu Legionella
- RAPI
- Rujeola și Rubeola
- Salmonelloze
- Scarlatina
- Infecții cu virusul encefalitei de căpușă
- Tetanos
- Trichineloză
- Tuse convulsivă
- Infecția cu virusul West Nile
- Toxiinfecții alimentare
- Sistemul de supraveghere de tip sindromic pentru depistarea bolilor transmisibile legate de afluxul de persoane din Ucraina

Boala infecto-contagioasă	Incubație	Perioadă de contagiozitate	Focar Nr. cazuri minim	Dispensarizare caz
HEPATITA VIRALA TIP A	28 – 30 zile (15-50 zile)	ultima ½ a perioadei de incubație – 1 săptămână de la debutul icterului	2	1 an
SCARLATINA ANGINA STREPTOCOCICA	7-14 zile	6 zile anterioare debutului și 1-2 zile după începerea tratamentului/ 2-3 săptămâni fără tratament	3	minim 3 luni – normalizare
RUJEOLA	7-14 zile	4 zile înainte și 4 zile după debutul erupției	3	-
RUBEOLA	14-21 zile	1 zi înainte de febră – 5 zile după debutul erupției	3	-
OREION	7-14 zile	Înainte de tumefierii glandelor salivare – 5 zile după	3	-
VARICELA	14 -21 zile	1-2 zile înaintea erupției – până când toate veziculele au format cruste	5	-
COVID – 19		2 zile înaintea debutului și 7 zile după debut	3	-
BOALA MENINGOCOCICĂ	2-10 zile	2 zile înaintea debutului și 7 zile după debut	2	-
TBC pulmonar	Greu de precizat	Până la începerea tratamentului – izolare 2 săptămâni (copiii care au petrecut minim 4-6 ore cumulate în ultimele 6 luni înainte de identificarea pacientului cu tuberculoză,)	3	Până la scoaterea lui din evidența disp. TBC
Toxiinfecții aliment. Stafilococ aureus	0,5-6 ore	-	3	-

# DIFICULTĂȚI

## DIFICULTĂȚI DE COMUNICARE CU PĂRINȚII

- La școli și licee foarte rar avem contact cu părinții
- Dacă nu au returnat fișa de prezentare a cabinetului - contact aproape inexistent
- Dacă refuză semnarea fișei de prezentare a cabinetului – practic nu poți face triaj/consult, etc

## ➤ DIFICULTĂȚI DE EFECTUARE A TRIAJULUI

- Din partea școlii – prin lipsa de colaborare
- Din partea copiilor care se sustrag
- Părinților care refuză triajul

## ➤ COMUNICAREA TARDIVĂ A UNOR CAZURI CARE AR NECESITA MĂSURI PREVENTIVE ÎN COLECTIVITATE

- Părinții ar trebui să anunțe unitatea de învățământ în 24 de ore de la diagnostic sau suspiciune de boală infectocontagioasă – se întâmplă rar - și anunțul ar trebui făcut prin transmiterea unui document (cu dovezi)
- Comunicarea cu DSP-ul care nu ne mai comunică noile cazuri diagnosticate cu boli ce impun măsuri în colectivitate

## ➤ DIFICULTĂȚI DE ERADICARE A FOCARELOR DE PEDICULOZĂ ȘI SCABIE

- Majoritatea cazurilor provin din focare familiale și medii defavorizate
- NU există nici un preparat pentru tratamentul pediculoze pe lista de gratuități

## ➤ DIFICULTĂȚI DE COMUNICARE CU UAT-ul

- Personal medical insuficient/supranormat sau chiar inexistent (mai ales în mediu rural)
- Investiții pentru asigurarea condițiilor igienicosanitare conforme și aprovizionarea constantă și continuă materiale și soluții de curățenie și dezinfecție





ISJ

PĂRINȚII



MEC

UNITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT

CABINET MEDICAL ȘCOLAR

UAT

DSP

MS