

IGIENA ȘCOLARĂ "LA FIRUL IERBII"

VIZIUNE PRACTICĂ ASUPRA IGIENEI ȘCOLARE,
RAMURA IMPORTANTA A MEDICINEI PREVENTIVE

DR. CRISTIANA CIOVICĂ

Medic Primar Igienă (specializare Igienă Școlară)

Doctor în Științe Medicale

DSP DOLJ

Igiena Școlară / Igiena Copiilor și Tinerilor se ocupă de toate aspectele legate de sănătatea copiilor și tinerilor înscriși în colectivități (creșe, învățământ preșcolar, gimnazial, liceal, universitar, special, centre pentru protecția copilului).

DOMENIUL DE ACTIVITATE

Este baza medicinei preventive și cuprinde:

- ▶ **I. Acțiuni adresate stării de sănătate a copiilor și tinerilor**
- ▶ **II. Acțiuni care se adresează habitatului colectiv (unități de învățământ sau protecția copiilor și tinerilor)**

RELAȚII DE COLABORARE

- ▶ **SUBORDONAT: MS / INSP**
- ▶ **COLABORĂRI LA NIVELUL DSP: Compartimentele Promovarea Sănătății, Epidemiologie, celelalte ramuri ale Igienei (Mediu, Alimentație), Medicina Muncii**
- ▶ **COLABORĂRI CU INSTITUȚII PUBLICE LOCALE: ISJ, DGASPC, PRIMĂRII, PREFECTURĂ**
- ▶ **COLABORĂRI (SUPRAVEGHERE) CU TOATE UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT PUBLICE ȘI PRIVATE**
- ▶ **COORDONARE METODOLOGICĂ PENTRU CABINETELE MEDICALE ȘCOLARE**
- ▶ **COLABORARE CU UMF**

ASPECTE ANTROPOLOGICE

Nu sunt cuprinse în Legislație sau Programele Naționale de Sănătate

ANTROPOMETRIE

- ▶ Lipsa normelor naționale/regionale pentru indicatorii antropometrici (Înălțime, Greutate, Circumferințele cranian, abdominal, toracic). Până în 2002 măsurătorile se realizau la nivel național din 7 în 7 ani, în baza lor stabilindu-se standarde naționale. Acum ne raportăm la indicatori OMS stabiliți la nivel european

ASPECTE DE ANTROPOLOGIE DEMOGRAFICĂ / SOCIALĂ / CULTURALĂ

- ▶ Modul în care **migrația** influențează sănătatea copiilor, într-un sistem de învățământ din care lipsesc cadrele didactice/ părinții sau chiar copii (înscriși "pe hârtie", dar plecați în străinătate cu părinții)
- ▶ Cum influențează **nivelul cultural și social al familiilor** sănătatea copiilor în unitățile de învățământ
- ▶ Modul în care **tradițiile** influențează sănătatea copiilor în unitățile de învățământ (educație pentru sănătate în problemele alimentației, raportarea față de factorii de risc: fumat, alcool, droguri, educația sexuală)
- ▶ Modul în care **tehnologizarea virtuală excesivă** influențează calitatea vieții (ritm circadian, învățare, raportare la mediu)
- ▶ Adolescența

I. Acțiuni adresate stării de sănătate a copiilor și tinerilor:

- ▶ Derulate conform Programelor Naționale: V (dezvoltare fizică și psihică, morbiditate, triaj epidemiologic) și XII (supravegherea factorilor de risc pentru sănătatea copiilor, stresului, violenței din colectivități, sănătatea orală)
- ▶ Din cabinetele medicale școlare (DSP organizează și supraveghează metodologic activitatea medicală preventivă și curativă – împreună cu compartimentele Promovarea Sănătății și Epidemiologie)
- ▶ COSP (orientare/schimbarea mediului școlar la indicația medicului specialist)

ACTIVITĂȚI CARE SE ADRESEAZĂ STĂRII DE SĂNĂTATE FIZICĂ A COPIILOR (PREVENTIVE ȘI CURATIVE)

LEGISLATIE: ORDINUL: MS/ME 438/4629/2021 (activitatea cab. Medicale școlare),
PN V

PROBLEME IDENTIFICATE:

Lipsa de înțelegere a importanței acțiunilor de medicină preventivă adresate copilului

- ▶ Lipsa personalului calificat la nivelul DSP și cabinetelor medicale școlare
- ▶ Suspiciunea părinților față de actul medical dar mai ales față de educația pentru sănătate acordată în școli
- ▶ Lacune legislative legate de activitatea compartimentului Igienă Școlară dar și a cabinetelor medicale școlare (spațiu inadecvat, gratuitatea sistemului, subordonarea personalului față de Administrația locală)

PROPUNERI DE ÎMBUNĂȚIRE:

- ▶ Dotare cu personal conform normativelor din ordinul menționat
- ▶ Informatizarea sistemului și accesul cabinetului medical școlar la dosarul medical al copilului
- ▶ Existența de ghiduri de practică bazate pe dovezi specifice Igienei Școlare și Promovării Sănătății, la nivel național, precum și metodologii pentru toate activitățile de Igienă Școlară, ACTUALIZATE .
- ▶ Programe naționale actualizate anual bazate pe problemele copiilor și tinerilor
- ▶ Materialele de promovare a sănătății adecvate vârstei și într-un format actual
- ▶ Acordul părinților pentru toate activitățile specifice medicinei școlare/Igienei Școlare ar trebui să fie inclus în contractul educațional cu școala și semnat la înscrierea copilului în colectivitate
- ▶ Educație pentru sănătate pentru toți copiii - un minim de informații să ajungă la toți copiii, indiferent dacă ei au optat sau nu pentru disciplina de educație pentru sănătate

STANDARD MINIMAL:

- ▶ Servicii de educație pentru sănătate și prim ajutor în toate unitățile pentru ocrotirea și educarea copiilor și tinerilor (creșe, învățământ preșcolar, gimnazial, liceal, universitar, special, centre pentru protecția copilului)

ACTIVITĂȚI CARE SE ADRESEAZĂ STĂRII DE SĂNĂTATE PSIHICĂ A COPIILOR

LEGISLATIE PN XII si Ord. MS 197/2003(COSP)

PROBLEME IDENTIFICATE:

- ▶ Lipsa căilor de comunicare între părinți/cadre didactice/psiholog – acolo unde există/ personalul cabinetului medical școlar/copii
- ▶ Lipsa psihologului din Compartimentul Igienă Școlară

PROPUNERI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE:

- ▶ Existența ghidurilor de practică bazate pe dovezi specifice Igienii Școlare și Promovării Sănătății, la nivel național, precum și metodologii pentru toate activitățile de Igienă Școlară.
- ▶ Programe naționale actualizate anual bazate pe problemele copiilor și tinerilor
- ▶ Materialele de promovare a sănătății adecvate vârstei și într-un format actual
- ▶ Acordul părinților pentru toate activitățile specifice medicinei școlare/Igienii Școlare ar trebui să fie inclus în contractul educațional cu școala și semnat la înscrierea copilului în colectivitate
- ▶ Educație pentru sănătate pentru toți copiii - un minim de informații care să ajungă la toți copiii, indiferent dacă ei au optat sau nu pentru disciplina de educație pentru sănătate
- ▶ Existența unor canale virtuale de comunicare a mesajelor de promovare a comportamentelor cu risc, dinspre DSP (cabinetul medical școlar, sau unitatea de învățământ) spre beneficiari, prin care copii și adolescenții să fie avertizați asupra riscurilor pentru sănătate și în care aceștia să aibă încredere

STANDARD MINIMAL

- ▶ Servicii de educație pentru sănătate minimale pentru problemele care vizează riscurile pentru sănătatea psihică în toate unitățile pentru ocrotirea și educarea copiilor și tinerilor

II. Acțiuni care se adresează habitatului colectiv (unități de învățământ sau protecția copiilor și tinerilor):

- ▶ Evaluarea factorilor de risc în relație cu mediul natural (apă, aer, sol, alimente) care pot influența sănătatea copiilor (aprovizionarea cu apă/ apă potabilă, eliminarea deșeurilor solide sau lichide, calitatea aerului din sălile de clasă, calitatea solului din spațiile de joc (nisip), alimentele care se servesc în incinta unităților de învățământ – anchete alimentare cantitative și calitative)
- ▶ Evaluarea factorilor de risc în relație cu mediul creat de om: unități pentru ocrotirea și educarea copiilor (unități de învățământ și cazare colectivă): amplasare, construcție, vecinătăți, circuite funcționale (bloc alimentar, spălătorii, spații pentru acordarea serviciilor medicale)

ACTIVITĂȚI PENTRU ASIGURAREA UNUI CLIMAT IGIENIC, SANOGEN ÎN UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

LEGISLATIE Ord. MS 1456/2020, Ord MS 119/2014, Ord MS 1030/2008

PROBLEME IDENTIFICATE:

- ▶ Legislația nu este în acord cu realitățile din teren (ex. spațiu verde de 25m de la intrare în curte până la clădirea școlii, spații supradimensionate pentru cabinetul medical școlar prin asimilare cu cabinetele de medicină de familie, normativele pentru grupuri sanitare, spațiile blocului alimentar și spălătoriei supradimensionate descurajează prepararea locală a mesei, în favoarea cateringului)
- ▶ Nu există comunicarea cu administrațiile locale pentru asigurarea condițiilor igienico-sanitare minime: aprovizionarea cu apă, grupuri sanitare interioare, execuția lucrărilor de reparații și modernizări numai în vacanțe, asigurarea alimentelor (lapte/corn/masa caldă) într-un mod haotic

PROPUNERI DE ÎMBUNĂTĂȚIRE

- ▶ Existența unor acte normative la nivel local care să identifice și să rezolve nevoile individuale la nivelul fiecărui UAT sub îndrumarea DSP- Igienă Școlară

STANDARD MINIMAL

- ▶ Existența unui climat salubru d.p.d.v. igienico-sanitar la nivelul fiecărei unități de învățământ, în funcție de numărul de copii, specificul vârstei și caracteristicile localității

MEMENTO PENTRU COLEGI DE ALTE SPECIALITĂȚI

- ▶ Preveția trebuie să înceapă din copilărie și în colectivitate (nu numai cu statut declarativ)
- ▶ Prevenția trebuie să fie cunoscută și încurajată de medicii de toate specialitățile și finanțată de stat, pentru că este mai ieftin să previi decât să tratezi, **DAR NU ESTE GRATIS**
- ▶ Igiena Școlară nu este Medicină Școlară, deși ambele sunt interconectate și desfășoară activități de medicină preventivă
- ▶ Comunicare intersectorială și interdisciplinară este în interesul **COPIILOR și TINERILOR**

MEMENTO ADMINISTRATIV/ LEGISLATIV PENTRU IMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII ACTULUI MEDICAL DE IGIENĂ ȘCOLARĂ

- ▶ Informatizarea sistemului, cu colectarea și transmiterea electronică a datelor
- ▶ Existența de ghiduri de practică bazate pe dovezi și protocoale specifice Igienii Școlare la nivel național, precum și metodologii pentru toate activitățile de Igienă Școlară.
- ▶ Materialele de promovare a sănătății să fie adecvate vârstei și într-un format actual
- ▶ Acordul părinților pentru toate activitățile specifice medicinei școlare/Igienii Școlare să fie solicitat prin contractul educațional cu școala și semnat la înscrierea copilului în colectivitate
- ▶ Legiferarea orelor de educație pentru sănătate pentru toți copiii; un minim de informații care să ajungă la toți copiii, indiferent dacă ei au optat sau nu pentru disciplina de educație pentru sănătate
- ▶ Existența în fiecare UAT a unui asistent medical pentru serviciile de IGIENĂ (igienă, medicină preventivă)