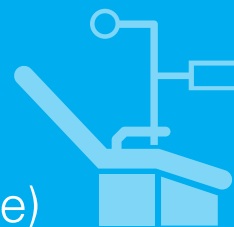


Există **3.348**
de cabinete
medicale școlare
și studențești în
România

2878 de cabinete
generale (acoperă
18,6% din unitățile
de învățământ)



470 de cabinete
stomatologice
(acoperă **3%** din
unitățile educaționale)



3.260 de cabinete
sunt în mediul urban



88 sunt în
mediul rural



1 cabinet la aproximativ 1000 de copii și tineri



1 medic la 2400 copii



1 asistent medical la 1000 de copii

1 medic școlar la 5156 de preșcolari și elevi

1 asistentă la 1115 preșcolari și elevi

Instruirea medicilor școlari

Medicii școlari sunt medici de familie, majoritatea fiind confirmați în specialitate în urma examenului de rezidențiat. O parte dintre ei au competență de medicină școlară. Aproximativ 20% sunt medici primari.

¹Numărul total al preșcolarilor și elevilor în **2017** era de **2.841.164** și beneficia de o rețea de medicină școlară formată din **551** medici școlari și **2549** asistente medicale, în **2181** de cabinete medicale din grădinițe, școli și licee (Raportul Național "Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri" 2017)

În 2017, din cei aproximativ 2.200.000 de copii de 3-14 ani au fost raportate rezultatele examenelor de bilanț pentru un număr de 569.491 preșcolari și elevi proveniți din mediul urban și rural (urban 38 județe și rural 26) – aproximativ 25%. Morbiditatea generală din totalul populației examinate a fost de 27,3%².

În ceea ce privește morbiditatea înregistrată prin triajul epidemiologic ca metodă activă de supraveghere a stării de sănătate practică în colectivitățile de copii și tineri, au fost examinați 2.269.880 de copii și adolescenți.

Raportarea incompletă este urmare a acoperirii teritoriale deficitare cu medici școlari și asistente medicale școlare, cu diferențe mari la nivelul județelor și deficit important în mediul rural.

De ce este colectarea acestor date importantă?

- Deși raportarea nu este completă, cifrele sunt importante, orientând privind starea de sănătate a copiilor și tinerilor, dezvoltarea lor somatometrică, prevalența afecțiunilor acute sau a bolilor cronice, morbiditatea acută și cronică.
- Colectarea datelor activității cabinetelor medicale școlare privind starea de sănătate a copiilor și tinerilor, prevalența bolilor acute și cronice, dispensarizarea corectă a bolnavilor cronici, precum și identificarea potențialului epidemiologic în colectivitățile școlare permit elaborarea de programe profilactice care să asigure îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și tinerilor și necesită o colaborare interdisciplinară între medicii școlari, medicii de familie, pediatri și specialiști în epidemiologie și igienă școlară.

² „Raportul național de sănătate a copiilor și tinerilor din România” 2017 elaborat de Institutul Național de Sănătate Publică și Centrul Național de Evaluare și Promovare a Stării de Sănătate.

Ce oferă concret asistența medicală/stomatologică școlară?

- ✓ Acțiuni de prevenție primară, secundară și terțiară;
- ✓ Acțiuni de sănătate publică la nivel de colectivitate de copii și tineri;
- ✓ Promovarea unui stil de viață sănătos, prevenirea consumului de tutun, alcool, droguri, substanțe psiho-active, promovarea activității fizice în rândul copiilor și adolescenților;
- ✓ Educație pentru sănătate, inclusiv sănătatea reproducerii;
- ✓ Monitorizarea alimentației preșcolariilor și elevilor din unitățile de învățământ în care se servește masa;
- ✓ Supravegherea medicală a colectivității, a condițiilor igienico-sanitare din unitățile de învățământ, spațiile de cazare, bucătării și cantine din incinta acestora;
- ✓ Consultații și tratamente pentru afecțiuni acute;
- ✓ Dispensarizarea afecțiunilor cronice;
- ✓ Asistență medicală în urgențe medicale;
- ✓ Prevenirea îmbolnăvirilor aparatului dentomaxilar, tratamentul leziunilor carioase și al complicațiilor acestora;
- ✓ Pentru preșcolarii, elevii și studenții din mediul rural, care studiază în mediul urban, medicina școlară este singura care asigură asistența medicală primară a stării lor de sănătate;
- ✓ O situație clară a stării de sănătate a copiilor și tinerilor la nivelul întregii țări.



De ce este nevoie?

- Personal medical școlar;
- Cabinete medicale/stomatologice școlare și universitare dotate la standarde de calitate;
- Organizare unitară a cabinetelor în cadrul autorității publice locale.
- Nediscriminarea copiilor și tinerilor din mediul rural și asigurarea asistenței medicale școlare și în acest segment;
- Includerea rețelei de medicină școlară în planurile strategice și politicile naționale publice de sănătate privind sănătatea copiilor și tinerilor, ca parte integrantă din asistența medicală primară;
- Cuprinderea medicinei școlare în Legea sănătății, la capitolul de Asistență medicală primară, actualizarea legislației privind medicina școlară;
- Raportări unitare la nivel național pentru o analiză, situație și centralizare corectă a stării de sănătate a copiilor și tinerilor.