

Biroul permanent al Senatului
Bp. 575 / 18.10.2020



Senatul României

CONSILIUL ECONOMIC ȘI SOCIAL
INTRARE Nr. 9840
IESIRE
Zila 16 Lupa 10.20.20

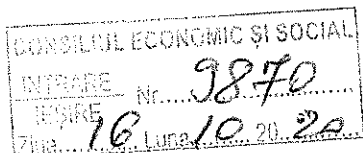
Către,

Biroul Permanent al Senatului

În conformitate cu prevederile art. 74 din Constituția României, republicată, precum și ale art. 92 din Regulamentul Senatului, vă înaintăm alăturat **„Propunerea legislativă pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății”**, în vederea introducerii acesteia în procedură legislativă de urgență.

În numele inițiatorilor,

Senator,
Botnariu Emanuel Gabriel
Grupul parlamentar: PSD



- EXPUNERE DE MOTIVE

Asistenta medicala scolara si universitara reprezinta o parte esentiala atat a procesului medical, cat si a procesului de invatamant. Rolul sau principal este acela de preventie, conceptul cheie in orice domeniu, cu atat mai mult in domeniul medical.

Asistență medicală școlară și universitară reprezintă un serviciu specific de asistență medicală primară adresată copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ, și acționează în următoarele domenii de intervenție:

- prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;
- monitorizarea stării de sănătate individuală și colectivă prin identificarea și supravegherea determinantilor stării de sănătate;
- promovarea sănătății și educație pentru sănătate.

La momentul actual, serviciul public de asistență medicală și de medicină dentară desfășurată în unitățile de învățământ este reglementat doar prin 3 articole din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare, prin care a fost transferat de la Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale de la nivelul comunelor, orașelor/municipiilor, ansamblul competențelor și atribuțiilor legate de asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ. Art. 12 din același act normativ menționează că asistența medicală și de medicină dentară acordată în unitățile de învățământ se asigură în cabinetele medicale și de medicină dentară din grădinițe și școli, mediul universitar fiind lăsat la interpretarea autorităților locale.

În contextul acestui transfer, imobilele în care își desfășoară activitatea cabinetele medicale și de medicină dentară, precum și aparatura medicală din cadrul acestora, se

preiau de către autoritățile administrației publice locale. Medicii, medicii dentiști cu drept de liberă practică și asistenții medicali sunt încadrați cu contract individual de muncă încheiat cu autoritatea administrației publice locale pe a cărei rază teritorială își desfășoară activitatea. În situația în care în unitățile de învățământ nu există cabinete medicale și de medicină dentară, medicii de familie și medicii dentiști din localitatea respectivă pot încheia contract individual de muncă cu timp parțial cu reprezentantul autorității locale unde își desfășoară activitatea.

La momentul anului 2019 numărul total de unități de învățământ preuniversitar era de 6171, numărul de cabinete de medicină școlară care funcționează în unitățile de învățământ preuniversitar - 2554 iar numărul de cabinete stomatologice care funcționează în unitățile de învățământ preuniversitar - 430.

Având în vedere situația critică a resursei umane în domeniul medical prin această propunere legislativă se dorește reglementarea ca medicul cu competențe limitate, aceștia pot fi încadrați în cabinetele medicale școlare.

Absolvenții facultăților de medicină care nu devin rezidenți, potrivit prevederilor art.22, alin.(11) din Ordonanța Guvernului nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, aprobată prin Legea nr. 103/2012, cu modificările și completările ulterioare, pot beneficia de „competențe limitate și pot fi încadrați în unități sanitare publice și private, precum și în cabinetele medicilor de familie, în funcția de medic. Încadrarea și salarizarea se fac în condițiile legii.”

Potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr.527/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice privind încadrarea și activitatea medicului cu competențe limitate, aceștia pot fi încadrați prin concurs în unitățile sanitare.

În această situație, posturile destinate medicilor cu competențe limitate se înființează și sunt prevăzute separat în statul de funcții al unității sanitare. Comitetul director al spitalului public analizează necesarul de astfel de posturi la nivelul unității și solicită aprobarea acestor posturi autorității care are competența de aprobare a statului de funcții pentru unitatea sanitară.

De asemenea, posturile temporar vacante de medici specialiști sau primari din unitățile sanitare publice, pentru care nu există solicitări de înlocuire din partea unor medici specialiști sau primari din specialitatea respectivă, pot fi transformate temporar și ocupate, în condițiile legii, prin încadrare cu durată determinată de până la 6 luni, de medici cu competențe limitate. Ocuparea posturilor temporar vacante de medici cu competențe limitate în unitățile sanitare publice se aprobă de ordonatorul superior de credite, pe baza solicitării motivate a unității sanitare.

Având în vedere aria de adresabilitate a asistentei medicale școlare și universitare, consideram că una din preocupările față de tinerile generații trebuie să fie în mod special îndreptată către această zonă în care copiii și tinerii au nevoie în mod special de servicii personalizate, perfect adaptate și special gândite pentru caracteristicile, nevoile și interesele lor de vârstă și de dezvoltare.

Accesul la sănătate, serviciile medicale specifice, educația sanitară, siguranța medicală, atât cea fizică, emoțională, cât și mintală, toate, au nevoie să fie atât extrem de bine reglementate, cât și disponibile într-o formă adecvată atât particularităților de vârstă, cât și mediului școlar.

În România, medicina medicală școlară are nevoie mai mult ca oricând de fundamentarea unui cadru propriu, funcțional, cu reglementări cât se poate de clare și de precise.

Atunci când vorbim de starea de sănătate a copilului, consideram că școala este principalul mediu în care se pot crea și asigura atât prevenția medicală, cât și educația.

Fără aceste două concepte fundamentale care au nevoie să fie transpuse în realitate în sens practic, nu putem dezvolta și asigura o bună funcționare a sistemului medical în ansamblul său. Asemenea rolului copiilor și tinerilor în societate, putem spune că medicina medicală școlară reprezintă fundația sistemului medical din orice stat care înțelege pe deplin rolul sănătății pentru națiunea sa și, prin urmare, pune sănătatea pe

primul loc.

Medicina scolara este acel nivel al sistemului medical al oricarui stat de la care se porneste cu educatia si, implicit, cu preventia si care, odata realizate si asezate intr-un cadru eficient, ofera mai departe servicii medicale tintite si eficiente. Iar aceasta eficienta si eficacitate au nevoie in primul si in primul rand de un cadru legislativ corespunzator.

Starea de sanatate a unei natiuni este reflectata in primul rand in modul in care se intelege sa se ofere si sa se asigure servicii medicale tinerelor generatii. Si tot in acest fel, starea de sanatate a natiunii este direct influentata si marcata de modul in care se intelege sa se creeze si sa se asigure o educatie medicala.

Tocmai de aceea, asistenta medicala scolara nu doar ca ar trebui si trebuie sa reprezinte o prioritate, ci, mai mult de atat, unul din nivelurile cheie ale sanatatii.

Toate acestea de mai sus, devin cu atat mai mult importante in contextul in care Romania, cat si intreaga lume se confrunta cu o criza medicala fara precedent pentru epoca moderna, pandemia de COVID-19, in care s-a putut si se poate vedea importanta rolului asistentei medicale scolare, atat in ceea ce priveste prevenirea, supravegherea si controlul bolilor transmisibile si netransmisibile, monitorizarea starii de sanatate individuala si colectiva prin identificarea si supravegherea determinantilor starii de sanatate, cat si in ceea ce priveste promovarea sanatatii si educatiei pentru sanatate. Acestea formeaza si reprezinta triada vitala de la care trebuie sa se porneasca in orice actiune care priveste sanatatea la nivel de stat si natiune. Cu atat mai mult in situatia in care pandemia de COVID-19 a schimbat si continua sa schimbe intr-un mod radical, incontestabil si iremediabil modul in care cu totii ar trebui sa ne raportam legislativ si operational la sistemul de sanatate.

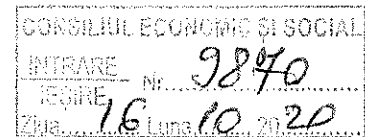
În numele inițiatorilor,

Senator,
Botnariu Emanuel Gabriel
Grupul parlamentar: PSD

TABEL CU INITIATORII

Propunerii legislative pentru modificarea si completarea Legii nr. 95/2006
privind reforma în domeniul sănătății

Nr. Crt.	Nume si prenume	Grup parlamentar	Semnatura
1.	Pede Pede Cosmin	PSD	11
2.	DOMHA VASILE	PSD	
3.	BEHEȘ IOAN	PSD	
4.	CAZAMPING ROBERT	PSD	
5.	COVACI DOREL	PSD	
6.	Ecaterina Anulovici	PSD	
7.	BOICOR SILISTRU	PSD	
8.	VULPESCU IOAN	PDA	
9.	MARIN GHEORGHE	PSD	
10.	Jugan Vorila	PMP	
11.	Georgian Filip	PSD	
12.	Coșova Ion	PSD	
13.	CRETU GABRIELA	PSD	
14.	NICOLAE Sebastian	PSD	
15.	MIHU ȘTEFAN	PSD	
16.	Soposau Horca	PSD	
17.	Slochevi Violeta-Mariana	PSD	
18.			
19.			



PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

LEGE

pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

Articol I.- După Titlul III din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 652 din 28 august 2015 se introduce un nou titlu, Titlul III¹ -Asistența medicală școlară și universitară, cu următorul cuprins:

„TITLUL III¹

Asistența medicală școlară și universitară

Capitolul 1

Dispoziții generale

Art.91¹.-(1) Obiectul prezentei titlu îl reprezintă reglementarea asistenței medicale acordate preșcolarilor, elevilor și studenților în unitățile de învățământ de stat și privat, autorizate conform legii.

Art. 91².- (1) Statul asigură copilului și tânărului care urmează o formă de învățământ protecția și îngrijirea necesare în vederea asigurării sănătății și bunăstării sale, ținând seama de drepturile și obligațiile părinților săi, ale reprezentanților săi legali sau ale altor persoane cărora acesta le-a fost încredințat în mod legal, inclusiv dreptul la educație și la sănătate.

(2) Statul asigură asistența medicală și măsurile de ocrotire a sănătății pentru toți copiii și tinerii care urmează o formă de învățământ, cu accent pe dezvoltarea măsurilor primare de ocrotire a sănătății.

(3) Dreptul la asistență medicală al preșcolarilor, elevilor și studenților este garantat.

(4) Preșcolarii, elevii și studenții beneficiază în mod gratuit de asistență medicală și de medicamente.

(5) Serviciile de asistență medicală și medicamentele sunt finanțate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, din fondurile administrației locale, aprobate cu această destinație, și din alte surse, potrivit legii.

Art. 91³. - De asigurarea stării de sănătate a preșcolarilor, elevilor și studenților sunt responsabile administrațiile publice locale prin direcțiile de sanătate publică și de unitățile de învățământ publice, în condițiile legii.

Art. 91⁴.- Scopurile asistenței medicale școlare și universitare sunt:

- a) promovarea sănătății și promovarea unui stil de viață sănătos al preșcolarilor, elevilor și studenților
- b) participarea activă la misiunea educațională a școlii de a forma tinerii, de a îmbunătăți abilitățile și performanțele acestora;

Art. 91⁵.- În înțelesul prezentei legi, în asistența medicală acordată preșcolarilor, elevilor și studenților în unitățile de învățământ, termenii și noțiunile folosite au următoarea semnificație:

a) *asistența medicală școlară și universitară* - ansamblul de activități și servicii de sănătate organizate și derulate în colectivitățile de preșcolari, elevi și studenți, parte integrantă a asistenței medicale primare și care reunește:

- activități și servicii medicale profilactice, curative și de urgență specifice;

- activități și servicii de medicină dentară profilactice, curative și de urgență stomatologică specifice;

b) *medic școlar* - medicul de medicină generală cu autorizație de liberă practică, medicul specialist de medicină de familie sau medicul confirmat specialist în una dintre specialitățile medicină generală adulți, medicină generală copii, medicină generală pediatrie, medicină generală, medic cu competențe limitate, medic medicină școlară/competența de medicina școlară și care lucrează în cabinetele medicale din unitățile de învățământ;

c) *medic stomatolog școlar* - medicul *stomatolog* confirmat specialist în una dintre specialitățile medicinei stomatologice și care lucrează în cabinetele de medicină stomatologică din unitățile de învățământ;

d) *asistent medical de medicina școlară* - asistentul medical generalist, asistentul de igiena, de pediatrie care lucrează în cabinetele medicale și medicale dentare din unitățile de învățământ;

- e) *cabinet de medicina școlară* - cabinetul medical/medical dentar organizat în unitatea de învățământ preșcolar, școlar și universitar sau în alte locuri special amenajate și autorizate dar care asigură asistența medicală unor unități de învățământ;
- f) *servicii de medicină școlară* - servicii medicale furnizate de cabinetul de medicină școlară/medicină dentară școlară prin medicul școlar/medic dentist școlar.
- g) *asistență medicală de urgență* - totalitatea serviciilor medicale acordate în condiții critice care pun în pericol viața preșcolarilor, elevilor și studenților

CAPITOLUL II

Organizarea și funcționarea cabinetelor de medicină școlară

Art. 91⁶.- (1) Rețeaua de medicină școlară și universitară funcționează în mod unitar la nivel național, asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ fiind coordonată tehnic și metodologic de către Ministerul Sănătății.

(2) Pentru asigurarea coordonării metodologice și științifice a rețelei de medicină școlară și universitară, unitare la nivelul Ministerului Sănătății va fi înființată Comisia de medicină școlară cu atribuții conforme Ord. MS nr.1406/2014 și 1202/2017. În cadrul acestei comisii se creează o bază de date, cu toate informațiile medicale ale preșcolarilor, elevilor și studenților, bază care poate fi accesată de toți medicii de familie care au în evidență copii și tineri ce urmează o formă de învățământ.

(3) Asigurarea implementării asistenței medicale desfășurate în unitățile de învățământ la nivel teritorial se asigură de către structura/departamentul/direcția de medicină școlară și universitară din cadrul unității de management al asistenței medicale, constituite la nivelul consiliilor locale, respectiv al Consiliului General al Municipiului București și de către Ministerul Sănătății prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

Art. 91⁷.- Cabinetele medicale școlare și de medicină stomatologică vor fi înființate și în mediul rural, iar acolo unde nu există rețea de medicină școlară, asistența medicală din unitățile de învățământ din mediul rural este asigurată de medicii de orice structură de stat sau privată din zona limitrofă.

Art. 91⁸.- Responsabilitatea îndeplinirii condițiilor de autorizare a cabinetelor medicale și de medicină dentară prevăzute la art. 6 și 7 revine instituției de învățământ în cadrul căreia funcționează cabinetele respective, sub coordonarea autorităților publice locale/județene, respectiv a Consiliului general al municipiului București.

Art. 91⁹.- Dotarea cabinetului de medicină școlară se face în conformitate cu baremul stabilit prin ordin al ministrului sănătății publice.

Art. 91¹⁰. - (1) Asistența medicală desfășurată în unitățile de învățământ se realizează în cabinetele medicale și de medicină stomatologică situate în unitățile de învățământ preșcolar, școlar sau universitar, publice sau private, sau deschise de către societăți medicale publice sau private.

(2) Asistența medicală curativă a preșcolărilor, elevilor și studenților care învață în altă localitate decât cea în care domiciliază și care prezintă afecțiuni acute care nu necesită internare în spital este asigurată de medicii cabinetelor medicale din școli și unități de învățământ superior, cu informarea medicului de familie al beneficiarului.

Art. 91¹¹. - (1) Asistența medicală și de medicină stomatologică din cabinetele medicale și de medicină dentară din grădinițe, școli și universități se asigură de următoarele categorii profesionale: medici școlari, medici stomatologi școlari și asistenți medicali școlari.

(2) Categoriile profesionale prevăzute la alin. (1) sunt încadrate cu contract individual de muncă, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare.

(3) Medicii școlari, medicii dentiști școlari și asistenții medicali școlari care asigură asistența medicală și de medicină dentară în unitățile de învățământ, pot fi încadrați cu contract individual de muncă pe timp parțial.

(4) Furnizorul de servicii de asistență medicală și asistență medicală dentară desfășurată în unitățile de învățământ este cabinetul medical școlar din unitățile de învățământ sau prin societăți medicale cu cod CAEN 8690, care desfășoară activități specifice în cadrul cabinetelor medicale/cabinetelor de medicină școlară și medicină stomatologică din grădinițe, școli, universități.

Art. 91¹². - (1) Categoriile profesionale care își desfășoară activitatea în unitățile de învățământ au calitatea de personal încadrat cu contract individual de muncă, beneficiind de drepturile și exercitând obligațiile ce decurg din această calitate.

(2) Pentru activitatea desfășurată pe baza contractului individual de muncă, medicii și asistenții medicali au dreptul la un salariu lunar, stabilit în conformitate cu prevederile Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 91¹³. - Atribuțiile categoriilor profesionale care își desfășoară activitatea în unitățile de învățământ din cabinetele medicale și de medicină stomatologică normarea acestora, metodologia examinărilor medicale periodice de bilanț al stării de sănătate pentru preșcolari, elevi și studenți, desfășurătorul activităților specifice lunare în cabinetele medicale și de medicină dentară din unitățile menționate, precum și baremurile de dotare a acestora se stabilesc prin norme metodologice de aplicare a prezentului titlu aprobate prin ordin de ministru.

Art. 91¹⁴.- (1) Finanțarea cheltuielilor de personal pentru categoriile profesionale care realizează asistența medicală/medicală dentară desfășurată în unitățile de învățământ se suportă din bugetul de stat, prin transferul sumelor corespunzătoare din bugetul Ministerului Sănătății la bugetul consiliilor locale precum și la cel al Consiliului General al Municipiului București prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, și din fondul asigurărilor sociale de sănătate pentru anumite activități prevăzute în contractul cadru.

(2) Finanțarea cheltuielilor de personal, altele decât salariile, se realizează de către autoritatea publică locală, prin sume alocate de la bugetul local cu această destinație (tichete de masă, vouchere de vacanță, cursuri de formare profesională, naveta etc).

Art. 91¹⁵.- (1) Autoritățile publice locale, consiliile județene și Consiliul General al Municipiului București au obligația de a suporta cheltuielile privind bunurile și serviciile necesare întreținerii și funcționării cabinetelor medicale și de medicină stomatologică din unitățile de învățământ preșcolar, școlar și universitar, precum și pentru înființarea de noi cabinete medicale și de medicină dentară în unități de învățământ cu personalitate juridică, prin sume alocate de la bugetul local/județean cu această destinație. Pentru autoritățile locale care nu au resurse financiare finanțarea prin sume alocate de la consiliul județean.

(2) Finanțarea furnizorilor de servicii de asistență medicală desfășurată în unitățile de învățământ și a cheltuielilor se poate realiza și din alte surse, inclusiv contracte de cercetare, donații și sponsorizări, în condițiile legii.

(3) Finanțarea se realizează și prin programele naționale de sănătate care au ca obiect activități de asistență medicală desfășurată în unitățile de învățământ.

Art. 91¹⁶.- Implementarea politicilor de sănătate publică la nivelul colectivităților de preșcolari, elevi și studenți are ca direcții de acțiune și activități:

1. supravegherea factorilor de mediu din unitățile de învățământ, prin:

a) controlul igienico-sanitar în grădinițe, școli, licee și colegii, universități, vizând: spațiile de învățământ, atelierele, internatele, sălile de educație fizică, grupurile sanitare, blocurile alimentare, cantinele, în vederea depistării factorilor de risc pentru sănătate;

b) urmărirea factorilor de microclimat din spațiile de instruire și cazare, precum și dotarea cu mobilier școlar adecvat;

c) supravegherea alimentației colective prin efectuarea anchetei alimentare și supervizarea meniurilor din grădinițe și cantine școlare, precum și verificarea respectării legislației privitoare la alimentația sănătoasă a copiilor și tinerilor.

d) participarea la elaborarea planului de învățământ în măsura în care se referă la cooperarea dintre instituțiile de învățământ și familiile acestora.

2. depistarea activă și combaterea răspândirii bolilor infecto-contagioase și parazitare în colectivitate, prin:

a) efectuarea triajului epidemiologic zilnic la preșcolari și după vacanțele școlare sau ori de câte ori este nevoie în școli și universități;

b) depistarea, izolarea și declararea bolilor infecto-contagioase apărute în colectivitate, aplicarea măsurilor antiepidemice necesare în focarele de boli infecțioase sau parazitare;

c) participarea la acțiuni de supraveghere epidemiologică a virozelor respiratorii în sezonul epidemic;

3. vaccinarea în condiții epidemiologice speciale conform legislației în vigoare.

4. participarea la implementarea de programe prioritare de promovare a sănătății în funcție de patologia dominantă și de factorii de risc particulari identificați în colectivitate;

5. participarea la studii epidemiologice, având în vedere că prezența medicilor școlari în mijlocul populației școlare constituie o oportunitate pentru realizarea de studii epidemiologice cu grad mare de reprezentativitate - ca baze pentru elaborarea unor programe de sănătate concordante cu dinamica morbidității;

6. participarea la screening-uri generale sau speciale în scop profilactic;

7. aplicarea de măsuri de profilaxie primară, secundară și terțiară a cariei dentare și a altor afecțiuni ale aparatului dento-maxilar.

Art. 91¹⁷.- Asistenta medicala primara acordata preșcolarilor, școlarii și studenților in cabinetul medical școlar are ca obiective:

1. supravegherea, îmbunătățirea și menținerea stării de sănătate a preșcolarilor, elevilor și studenților, prin:

a) promovarea sănătății în unitățile de învățământ;

b) evaluarea stării de sănătate, prin efectuarea examenului medical de bilanț al stării de sănătate conform normelor metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății, pentru depistarea precoce a unor eventuale afecțiuni și aplicarea tratamentului corespunzător în colaborare cu medicii specialiști;

c) depistarea activa și precoce a unor eventuale afecțiuni sau deficiente in cadrul examinărilor periodice anuale, altele decât cele de bilanț, efectuate la toți copiii, cu posibilitatea trimiterii direct către medicul de familie pentru confirmarea diagnosticului și inițierea tratamentului/recuperării corespunzător/corespunzătoare;

d) monitorizarea dezvoltării psiho-somatice a tuturor copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ arondate;

e) identificarea factorilor comportamentali cu risc pentru sănătate;

f) realizarea de activități de suport;

g) acordarea de consultații medicale pentru afecțiunile acute și cronice ale elevilor și studenților;

i) acordarea asistenței medicale de urgență preșcolarilor, elevilor și studenților din unitățile de învățământ arondate, în limita competențelor deținute;

j) întocmirea istoricului medical al preșcolarilor, elevilor și studenților la finalul fiecărui ciclu de învățământ.

2. asigurarea stării de sănătate orală individuală prin:

a) evaluarea stării de sănătate orală prin examinarea periodică în vederea depistării precoce și active a afecțiunilor aparatului dento-maxilar;

b) asigurarea stării de sănătate orală prin supravegherea și monitorizarea erupției și evoluției sistemului dento-maxilar;

c) întocmirea bilanțului de sănătate orală la sfârșitul fiecărui ciclu de învățământ;

d) asigurarea tratamentului cariilor simple și complicate din dentiția temporară, mixtă și permanentă intervenții de mică chirurgie în scop profilactic, preventiv și curativ;

e) deconținerea obiceiurilor vicioase și reeducarea aparatului dento-maxilar;

f) reabilitarea orală morfo-funcțională;

g) dispensarizarea activă a afecțiunilor cronice orodentare, în colaborare cu medicii specialiști;

h) realizarea de activități de suport;

i) realizarea istoricului medical al preșcolarilor, elevilor și studenților la finalul fiecărui ciclu de învățământ.

Art. 91¹⁸.- Sprijinirea integrării în mediul școlar a copiilor și tinerilor cu boli cronice/cerințe educaționale speciale, are ca obiective:

1. monitorizarea stării de sănătate a preșcolarilor, elevilor și studenților cu afecțiuni cronice din unitățile de învățământ arondate, prin:

a) dispensarizarea afecțiunilor cronice din unitățile de învățământ arondate prin consult, trimitere la medicul specialist doar în caz de urgență și informarea medicului de familie;

b) acordarea de asistență medicală în cazul urgențelor medicale, acutizării afecțiunilor medicale cronice survenite în timpul procesului de învățământ și informarea medicului de familie;

c) acordarea, la recomandarea medicului specialist sau pe baza documentelor medicale, a scutirilor medicale parțiale sau totale de educație fizică conform metodologiei în vigoare;

d) colaborarea cu familia, psihologul școlar, logopedul, psiho-pedagogul, sau profesorul de sprijin în stabilirea nevoilor speciale psiho-pedagogice ale elevilor;

e) inițierea/recomandarea de măsuri individualizate (regim alimentar diferențiat, mobilier școlar adecvat) menite să sprijine integrarea elevilor cu cerințe educaționale speciale în colectivitate;

2. orientarea școlar-profesională din punct de vedere medical a preșcolarilor, elevilor și studenților, în funcție de patologia atestată de către medicul specialist;

3. realizarea de parteneriate interinstituționale.

CAPITOLUL III

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 91¹⁹. – (1) Promovarea sănătății preșcolarilor, elevilor și studenților se realizează prin transformarea disciplinei Educație pentru sănătate din materie opțională în una obligatorie în toate unitățile de învățământ.

(2) Planul cadru și programa națională, precum și condițiile ce trebuie îndeplinite de personalul didactic precum disciplina educație pentru sănătate se aprobă prin ordin comun al Ministrului Educației și al Ministrului Sănătății.

Art. 91²⁰. - La data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă Capitolul III din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 808 din 3 decembrie 2008, aprobată prin Legea nr. 174/2011.

Această lege a fost adoptată de Parlamentul României, cu respectarea prevederilor art.75 și ale art.76 alin.(2) din Constituția României, republicată.

**PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

**p. PREȘEDINTELE
SENATULUI**

ION-MARCEL CIOLACU

ROBERT-MARIUS CAZANCIUC