

CONSILIUL ECONOMIC SI SOCIAL
Inregistrat nr. 3562
Data 2-XII-2013



Biroul de...
Bp 7RP/19.XI.2013

*Comisia pentru
Protecția socială
18-no bovelo
FORUM*

**Parlamentul României
Camera Deputaților**

Biroul permanent al Camerei Deputaților
Inițiative legislative

Nr. 849 din 13.11.2013

Către,

BIROUL PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR

În conformitate cu prevederile art. 92 din Regulamentul Camerei Deputaților, republicat, și ale art. 74 alin. (4) din Constituția României, republicată, vă înaintăm spre dezbateră și adoptare **Propunerea legislativă privind medicina școlară.**

Inițiatori:

Deputat Petru MOVILĂ

CONSILIUL ECONOMIC SI SOCIAL	
Inregistrat nr.	3562
Data	2-XII-2013

EXPUNERE DE MOTIVE

Rețeaua de medicină școlară, parte a sistemului medical care în trecut a funcționat foarte bine, a fost decimată în ultimii ani. Permanentă lipsă a banilor a făcut ca, în timp, numărul cabinetelor școlare să se tot reducă semnificativ, ajungându-se la o situație inacceptabilă în care un medic se ocupă chiar și de 2.500 de copii. Extrem de importantă, cu un rol recunoscut de toți factorii implicați atât în sistemul medical cât și cel de învățământ, și care nu o singură dată și-a demonstrat utilitatea, în special în profilaxia unor boli transmisibile și în monitorizarea psihosomatică a copiilor, rețeaua de medicină școlară a suferit un veritabil proces de destructurare.

Salariile mici, dotarea insuficientă și activitatea predominant profilactică țin departe mulți absolvenți de medicină, deși medicina școlară a avut un rol determinant atât în imunizarea multor generații de elevi cât și în supravegherea constantă a creșterii și dezvoltării armonioase a școlarii.

Astăzi, puține unități de învățământ beneficiază de cabinete școlare: în mediul rural întreaga activitate este preluată de dispensare, iar în oraș un medic se ocupă de trei sau chiar patru licee, în condițiile în care, în mediul urban o școală de nivel mediu are înscriși între 1.200 și 1.400 de elevi.

La nivel național, ultimele date prezentate de către Ministerul Sănătății arată că mai sunt doar 1.556 de medici și 3.124 de asistenți medicali în rețeaua de medicină școlară. În același timp, din cifrele Ministerul Educației se poate observa că aproximativ 3,3 milioane de elevi au început școala în 2012. Pentru 24 la sută dintre unitățile de învățământ în care aceștia învață nu s-au eliberat avize sanitare valabile, cadrele didactice susținând că nevoia de asistență medicală în unitățile de învățământ este stringentă. Unul dintre cele mai simple exemple pe care profesorii îl oferă în susținerea medicinei școlare este cel al accidentărilor la ora de sport, atunci când singura soluție este să-i cheme pe părinți să-și ducă copii la cel mai apropiat spital.

La momentul actual se manifestă dificultăți reale în acordarea asistenței medicale pentru preșcolari, elevi și studenți din cauza lipsei unei legislații care să clarifice atribuțiile sistemului de medicină școlară. Mai mult, lipsa unei preveniri a îmbolnăvirilor, prin promovarea continuă a educației pentru sănătate, duce la înmulțirea numărului de

copii și tineri bolnavi, expuși unui mediu cu factori de risc ridicat. Prevenirea îmbolnăvirilor începând din faza preșcolară și continuată în celelalte nivele de învățământ, este un demers absolut necesar pentru viitoarele generații de adulți sănătoși. Acest lucru ar degreva și sistemul de sănătate de cheltuieli cu serviciile medicale, ceea ce ar duce la economii importante în acest domeniu.

O lege care vină în reglementarea acestui sistem ar rezolva câteva din problemele esențiale și ar duce la funcționarea unui sistem sănătos prin efectuarea examenului medical de bilanț al stării de sănătate al preșcolarilor, școlarii, elevilor de liceu, precum și al studenților, prin dispensarizarea elevilor cu probleme de sănătate, prin selecția medicală a elevilor cu probleme de sănătate în vederea orientării lor școlar-profesionale la terminarea școlii generale și liceului, prin controlarea prin sondaj igiena individuală a preșcolarilor și școlarii, prin supravegherea epidemiologică a preșcolarilor din grădinițe, a elevilor și studenților, prin controlarea respectarea condițiilor de igienă din spațiile de învățământ, prin inițierea cursurilor de educație sexuală și de planning familial, precum și prin consiliere și ajutor psihologic.

Un alt motiv pentru revitalizarea medicinei școlare este situația dificilă din mediul rural, unde, în localitățile în care nu există medici școlari, această activitate revine medicilor de familie, contra cost, din bugetul Ministerului Sănătății sau al Casei Naționale a Asigurărilor de Sănătate. De asemenea, tot medicii de familie din mediul rural ar trebui să efectueze și examenele periodice ale preșcolarilor, elevilor și studenților, însă datorită lipsei de timp, de cele mai multe ori această activitate este neglijată. Astfel, copiii din localitățile și comunele unde nu există medici școlari au un risc mai mare de îmbolnăvire și de a se prezenta la medic pentru tratarea unor afecțiuni într-un stadiu mai grav, deși ar fi putut și ar fi trebuit să fie diagnosticate precoce.

De asemenea, se constată faptul că informațiile medicale despre preșcolari, elevi și studenți nu se transmit într-un mod eficient medicilor de familie. Acest fapt influențează negativ inclusiv Programele de sănătate în care este cuprinsă, dar și populația de vârstă preșcolară și școlară.

Consider că adoptarea acestei propuneri legislative va determina luarea unor măsuri necesare în ceea ce privește educația pentru sănătate, educația sexuală și

deprinderea unor practici corecte referitoare la igiena mediului și a colectivităților, în ultimă instanță toate aceste aspecte regăsindu-se în conceptul de sănătate publică.

Având în vedere toate aceste motive, apreciez necesară elaborarea acestei propuneri legislative, care să reprezinte un cadru general, adaptabil la posibilitățile de finanțare ale statului, la dezvoltarea unor Programe naționale de sănătate, și care să impună modificări ale actelor normative care reglementează activitatea de medicină școlară.

Față de cele prezentate și în temeiul art.74 din Constituția României am elaborat Proiectul de Lege privind medicina școlară.

Inițiator:

Deputat Petru Movilă





PARLAMENTUL ROMÂNIEI

CAMERA DEPUTAȚILOR

SENAT

LEGE

privind medicina școlară

Art.1 (1) În sensul prezentei legi, prin medicină școlară se înțelege ansamblul măsurilor de medicină școlară preventivă și curativă care se desfășoară în toate unitățile de învățământ, publice sau private, indiferent de forma lor de organizare.

(2) Scopul înființării cabinetelor medicale în unitățile de învățământ pentru desfășurarea activităților de medicină școlară îl constituie promovarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor preșcolarilor, elevilor și studenților și educația pentru sănătate.

(3) Medicina școlară este o componentă a sistemului de sănătate publică.

Art.2 (1) Cabinetele de medicină școlară se înființează și funcționează la nivelul unităților școlare și universitare.

(2) Grădinițele pot fi arondate la cabinetul medical din unitatea școlară cea mai apropiată sau își pot organiza cabinetul medical propriu.

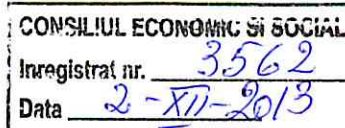
(3) Prin cabinetele medicale se acordă asistență medicală gratuită preșcolarilor, școlarilor și studenților.

(4) Acolo unde nu există cabinete medicale în grădinițe și școli, asistența medicală prevăzută la alin. (1) se poate realiza prin medicii de familie din localitățile respective sau din localitățile apropiate.

Art. 3 (1) Asistența medicală din cabinetele medicale prevăzute la art. 1 se asigură de către medicii cu drept de liberă practică și asistenții medicali, așa cum sunt definiți în legislația actuală

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

(3) Autoritățile locale pot angaja personalul medical și asistenții medicali prevăzuți la alin. (1) care să asigure asistența medicală în unitățile de învățământ din unitatea administrativ-teritorială respectivă.



Art.4 (1) Medicina școlară are ca obiect acordarea de servicii medicale stabilite prin ordin al ministrului sănătății

(2) Serviciile medicale se referă atât la examinări medicale cât și la profilaxie, tratamente, educație pentru igienă și sănătate, educație sexuală și intervenție în caz de urgență medicală.

(3) Concluziile examinărilor medicale, precum și eventualele tratamente administrate, se comunică atât părinților, în cazul preșcolarilor și elevilor minori, cât și medicului de familie pe lista căruia este înscris preșcolarul, elevul sau studentul examinat.

(4) În cazul în care este necesară administrarea unor tratamente în cursul unei zi de școală, altele decât imunizările sau tratamentul în caz de urgență medicală, acestea se pot face de către personalul medical, la solicitarea scrisă a părinților, conform unei metodologii stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 5 (1) Normativul de personal necesar funcționării cabinetelor medicale școlare se stabilește prin ordin al ministrului sănătății, luându-se în calcul criteriul minim de asistent medical pentru o școală și cabinet medical deschis pe tot parcursul zilei de școală

(2) Dotarea cabinetelor de medicină școlară și baremul de medicamente se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății

Art. 6 (1) În cursul anului școlar, personalul cabinetului medical organizează un instructaj privind acordarea primului ajutor de bază în caz de urgență medicală majoră.

(2) Personalul cabinetului medical prezintă anual în consiliile profesionale ale școlilor și ale unităților de învățământ superior o analiză a stării de sănătate a elevilor, și raportează autorității de sănătate publică datele referitoare la starea de sănătate și la dezvoltarea psihosomatică a școlărilor și studenților

Art. 7 (1) Finanțarea activității de medicină școlară se asigură din bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, prin fondurile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, din bugetele locale ale unității administrativ – teritoriale de care aparțin unitățile de învățământ, din fonduri externe rambursabile și nerambursabile, din venituri proprii, donații și sponsorizări, precum și din alte surse, potrivit legii.

(2) Cabinetele medicale școlare și universitare care funcționează la data adoptării prezentei legi vor continua să funcționeze în conformitate cu noile reglementări.

Art. 8 - În termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi, Ministerul Sănătății va elabora normele metodologice de aplicare a acestei legi, care se aprobă prin ordinul ministrului.

PREȘEDINTELE
CAMEREI DEPUTAȚILOR
ZGONEA Valeriu Ștefan

PREȘEDINTELE
SENATULUI
ANTONESCU George Crin Laurențiu