

DEPARTAMENTUL PENTRU STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE

DIRECȚIA STUDII ȘI DOCUMENTARE LEGISLATIVĂ

**ASPECTE PRIVIND ORGANIZAREA
SERVICIILOR DE MEDICINĂ ȘCOLARĂ**

APRILIE 2018

Documentare și sinteză: Andra Andronic, consilier parlamentar

Sinteza documentară poate fi accesată direct pe Intranet la pagina Direcției studii și documentare legislativă.

* Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă sunt cu caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților.

CUPRINS

GERMANIA	4
ITALIA	5
MAREA BRITANIA	6
POLONIA	8
SPANIA	9
TURCIA	10

Prezenta documentare s-a realizat în baza răspunsurilor primite la solicitarea nr. 3751/20.03.2018 către Rețeaua ECPRD (Centrul European pentru Cercetare și Documentare Parlamentară) privind organizarea serviciilor medicale școlare în statele membre UE, Moldova și Turcia.

GERMANIA

Conform Codului Social (partea a V-a), măsurile de prevenție dentară specifice profilaxiei de grup, se organizează o dată pe an, în grădinițe și școli. Nu există măsuri similare pentru alte tipuri de servicii medicale organizate în cadrul școlilor.

Totuși, un proiect pilot privind organizarea controalelor sanitare în școlile primare, care se află în coordonarea Centrului Federal pentru Educația în Sănătate, se desfășoară în trei regiuni, adresându-se unui număr de 1800 de elevi.

Măsurile suplimentare privind educația pentru sănătate sunt implementate în cadrul mai larg al Serviciilor publice dedicate sănătății copiilor și tinerilor, a căror organizare efectivă are loc în cabinetele medicale de la nivel administrației locale. Medicii școlari aparținând sectorului public de sănătate, care își desfășoară activitatea la nivel local, au în primul rând un rol consultativ. În plus, acești medici desfășoară controalele obligatorii de sănătate pentru toți copiii care sunt pe cale să înceapă școala; aceste controale sunt efectuate înainte de admiterea la școală, dar nu sunt desfășurate în cadrul școlii.

Conform prevederilor Secțiunii 21 din cadrul Codului Social (partea a V-a), fondurile de asigurări de sănătate în colaborare cu organisme competente ale statelor federale (Serviciul public de sănătate al statelor federale sau Serviciile publice locale de sănătate) reprezintă principala sursă de finanțare a serviciilor destinate medicinei școlare.

Aranjamentele financiare sunt prevăzute în acorduri-cadru încheiate între fondurile de asigurări de sănătate și autoritățile publice sanitare de la nivel local. Costurile serviciilor sunt suportate de către autoritățile publice sanitare dacă sunt efectuate de către propriul personal (ex: medicul stomatolog). În cazul în care alți medici stomatologi efectuează consultațiile medicale, costurile sunt suportate din fondurile de asigurări de sănătate.

Controalele stomatologice periodice sunt singurele servicii medicale organizate în cadrul școlilor, care se adresează tuturor elevilor cu vârsta până în 16 ani. Conform prevederilor Codului social, Secțiunea 21 (subsecțiunea 1, punctul 4), controalele se rezumă la examinarea cavității bucale și a sănătății dinților, întărirea smalțului, sfaturi de nutriție și igienă orală. Alte tipuri de servicii medicale nu sunt oferite în cadrul școlilor.

Medicii sau personalul sanitar care efectuează controale periodice în școli nu necesită o pregătire profesională specială. În cele mai multe state federale examinările stomatologice sunt efectuate de către specialiștii în medicină dentară care sunt angajați ai serviciilor stomatologice pentru copii și tineri, aparținând autorităților publice locale. În landurile unde acest sistem nu se aplică, medicii stomatologi care efectuează examinările își desfășoară activitatea în cadrul unor grupuri de lucru din care fac parte autoritățile publice locale sanitare, fondurile de asigurări de sănătate precum și Colegiul medicilor dentiști.

În Germania nu exista reglementări cu privire la normarea numărului personalului medical în funcție de volumul de elevi și nici cu privire la serviciile medicale acordate studenților în cadrul universităților.

ITALIA

În Italia, dreptul la sănătate și implicit, accesul la sistemul de sănătate este unul fundamental, fiind garantat de Constituție (art.32, para.1) și de legislația privind acordarea asistenței medicale în spitale (Legea nr.833/1978 privind înființarea Serviciului Național de Sănătate, Decretul legislativ nr.502/1992 privind reorganizarea generală a Sistemului Național de Sănătate, Decretul Legislativ nr. 229/1999 privind a treia reformă în sănătate și Decretul din 12 ianuarie 2017 privind nivelurile esențiale de asistență privind oferta standard de servicii pentru sănătate).

În plus, în cadrul școlilor este promovată medicina preventivă, mai ales la nivelul ciclului primar, cu un accent special pe promovarea igienei dentare sau prevenirea problemelor osoase datorate excesului de greutate a ghiozdanelor. Există, de

asemenea, ghiduri speciale¹ privind predarea tehnicilor de prim ajutor în școală sau în privința utilizării defibrilatorului automat.

În timpul orelor de curs, elevii care au o suferință medicală atestată prin intermediul unui certificat medical, pot beneficia de asistență în privința administrării medicației.

Copiii cu vârstă școlară care prezintă dizabilități beneficiază conform Legii nr.104/92, art.12, para.5 de un Plan educațional individualizat conform propriilor caracteristici fizice, psihice, sociale și emoționale.

În cadrul spitalelor există un serviciu special destinat educației școlare. Copiilor bolnavi și adolescenților le este permis studiul în timpul internării în spital, începând cu grădinița. Acest drept este garantat prin intermediul Constituției împreună cu personalizarea cursurilor, utilizarea tehnologiei IT, menținerea legăturii cu școala de proveniență, desfășurarea examenelor și implicarea familiilor și a tuturor subiecților care au legătură cu protejarea dreptului la educație. Dreptul la școlarizare în timpul șederii în spital permite copiilor bolnavi să mențină legătura cu colegii și astfel să-și grăbească vindecarea. Mai mult, există programe privind educația de acasă prin intermediul cărora copiii suferinzi de maladii grave le este garantat dreptul la educație, fiindu-le astfel înlesnită recuperarea psihofizică și reintegrarea școlară.

MAREA BRITANIE

Autorităților locale le revine responsabilitatea organizării serviciilor medicale în cadrul școlilor, diferind de la localitate la alta. Nu există cerințe legale cu privire la obligativitatea furnizării unor astfel de servicii medicale în cadrul școlilor.

Comisia pentru calitatea serviciilor de îngrijire (Care Quality Commission, CQC) reprezintă principalul organism național de reglementare al serviciilor pentru sănătate și îngrijire, care se ocupă și cu monitorizarea calitatea serviciilor de asistență medicală furnizate în școli la nivel local. Comisiei nu îi revine în sarcini monitorizarea serviciilor furnizate în școlile private.

¹ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2658_allegato.pdf

Conform Ghidului cu privire la organizarea serviciilor publice de sănătate în școli pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 5 și 19 ani², începând cu aprilie 2013, autoritățile publice locale au devenit responsabile cu privire la organizarea următoarelor servicii medicale în școli:

- îmbunătățirea stării de sănătate și a bunăstării copiilor de vârstă școlară și a tinerilor;
- implementarea unei abordări holistice cu privire la sănătatea și bunăstarea elevilor;
- optimizarea bugetului pentru sănătate publică în vederea îmbunătățirii rezultatelor pentru copii și tineri;
- organizarea serviciilor de sănătate publică, precum îmbunătățirea stării de sănătate, prevenirea/ tratarea dependenței de droguri și sănătate sexuală;
- planificarea de urgență, inclusiv răspunsul la apariția unor asemenea situații în școli.

Serviciile de medicină dentară nu sunt furnizate în cadrul școlilor. Unele autorități locale pot opta pentru organizarea unor cursuri cu privire la importanța igienei dentare în cadrul școlilor, dar nu cu titlu obligatoriu.

Autoritățile locale primesc finanțare prin subvenții acordate de guvernul central și prin intermediul taxelor locale. Finanțarea din partea guvernului central include o subvenție care poate fi utilizată doar pentru furnizarea serviciilor de sănătate publică, inclusiv cele de asistență medicală școlară.

În general, serviciile medicale furnizate în școli pot cuprinde evaluări ale stării de sănătate a elevilor, campanii de imunizare, desfășurarea anumitor programe de screening (chlamydia, oftalmologie și ORL) și planificarea răspunsului autorităților în cazul apariției unor situații de urgență.

Școlile de stat în Marea Britanie nu beneficiază de prezența permanentă a unui medic în cadrul incintei; în cazul școlilor-internat, un medic generalist (medic de familie) va efectua vizite în mod regulat.

Personalul medical școlar trebuie să fie înregistrat ca având calificarea de asistente/ asistenți sau moașe, putându-se specializa în asistență medicală comunitară (SCPHN-SN)³.

²https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/303769/Service_specifications.pdf

³ <https://www.nmc.org.uk/registration/staying-on-the-register/scphn-registration/>

În Marea Britanie nu există o normă cu privire la numărul de copii care revin în îngrijirea unui medic/ asistent; competența autorităților locale hotărăsc care este necesarul de personal medical în funcție de numărul de școli din zonă. În acest sens, Agenția pentru Sănătate Publică din Anglia a publicat un ghid în martie 2018 cu privire la îmbunătățirea serviciilor de sănătate publică pentru copii, tineri și familii⁴.

În Anglia, unele universități dețin medici generalişti care se ocupă de sănătatea studenților, altele nu. Mai poate exista situația în care studenții se înregistrează în cadrul unui cabinet medical local unde sunt arondați unui medic de familie/ generalist. În cazul în care universitățile dispun de propriul cabinet medical/ clinică, costul serviciilor medicale va fi finanțat de la bugetul de stat (Serviciile Naționale de Sănătate) și nu de către universitate.

POLONIA

În Polonia, serviciile medicale și stomatologice care se adresează elevilor sunt organizate conform prevederilor Regulamentului Ministerului Sănătății privind organizarea medicinei preventive a copiilor și tinerilor datând din 28 august 2009.

Îngrijirea medicală preventivă care se adresează copiilor și tinerilor poate fi efectuată de către un medic generalist, dentist, asistent medical, igienist sau ginecolog. Medicii care practică în cadrul cabinetelor școlare nu au nevoie de o pregătire profesională specială, în schimb asistentele medicale trebuie să fie absolvente ale unor cursuri de calificare sau a unor școli de asistente medicale pe baza unei diplome și să aibă minim 3 ani de experiență în domeniu. Acest tip de servicii medicale sunt finanțate integral din Fondul Național de Sănătate.

Ordinul nr. 122/2017 al Președintelui Fondului Național de Sănătate precum și Anexa 4 a Ordinului stabilesc norma de lucru a personalului medical în cadrul școlilor primare, liceului și după terminarea liceului, respectiv un post de medic la circa 880-1100 de copii. În privința școlilor cu profil tehnic și sportiv se specifică existența unui post de medic/ asistent/ igienist la circa 700 de copii.

⁴https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/686928/best_start_in_life_and_beyond_commissioning_guidance_1.pdf

Legislația poloneză în materie nu prevede existența unor servicii medicale specializate în vederea acordării asistenței medicale studenților; aceștia beneficiază de serviciile medicale în asistența medicală primară.

SPANIA

Înființarea medicinei școlare în Spania debutează în anii '80, o dată cu introducerea asistenței medicale în cadrul centrelor pentru copiii cu nevoi speciale. După adoptarea cadrului legislativ privind integrarea socială a persoanelor cu handicap, modelul a fost preluat și implementat și în cadrul școlilor, colegiilor și instituțiile care se adresează educației timpurii, primare și secundare, atât în sistem public cât și privat.

În conformitate cu art. 148 și 149 din Constituție (1978) precum și conform numeroaselor acorduri dintre Stat și regiuni, educația și sănătatea sunt domenii care fac parte din sfera de competență a comunităților autonome. Astfel, parlamentele regionale constituie organele competente în adoptarea măsurilor legislative din aceste domenii, autoritățile regionale de guvernare fiind în măsură să le implementeze. Ca urmare, practicile legate de medicina școlară pot varia foarte mult pe întreg teritoriul Spaniei.

Medicina școlară există doar în regiunea Andaluzia. Medicii școlari nu sunt prezenți în cadrul incintei școlii, ci fac parte din cadrul unor echipe de îndrumare școlară zonală. În Comunitatea Autonomă din Madrid există un singur doctor într-o Școală Specială de Educație. Școlile private pot opta sau nu pentru un medic școlar.

În general, asistența medicală școlară nu presupune o pregătire aparte; deținerea unei diplome sau a unui atestat privind absolvirea unei școli privind asistența medicală reprezintă o cerință obligatorie pentru a lucra într-o școală; unii dintre asistenții medicali dețin o specializare suplimentară în asistența medicală pediatrică.

Asistentul medical școlar își desfășoară activitatea în incinta școlii, unde pe baza unui program bine stabilit, acordă ajutor elevilor în nevoie. Suplimentar, asistentul medical merge în sălile de clasă, unde informează profesorii cu privire la problemele de sănătate relevante ale elevilor lor și strânge informații noi cu privire la elevi.

În general, asistența medicală este asigurată în cadrul:

- școlilor private și străine din Spania;

- școlilor publice pentru educație specială;
- școlilor normale care doresc să integreze copiii cu probleme cronice de sănătate.

Până în anul 2017, Comunitatea din Madrid a reprezentat regiunea cu numărul cel mai mare de asistenți medicali școlari. Regiunea deține în jur de 500 de asistenți medicali, distribuiți în instituțiile publice și private de învățământ. În anul 2015, Asociația asistenților medicali din centrele educaționale din Madrid a elaborat competențele profesionale pentru personalul serviciilor medicale școlare.

În iunie 2017, Parlamentul Andaluziei a adoptat o Lege cu privire la introducerea unui asistent medical în cadrul fiecărei școli cu finanțare publică, în total fiind vorba de 4881 de asistenți.

În regiunea Murcia autoritățile publice responsabile cu sănătatea și educația au semnat un acord cu prevederi similare în anul 2017.

Recent, în ianuarie 2018, primarul provinciei Castellon din cadrul comunității autonome Valencia a anunțat înființarea unui serviciu de asistență medicală în cadrul a patru școli publice din oraș, măsura urmând a fi implementată și în restul creșelor și școlilor primare.

Și nu în ultimul rând, atât profesorii cât și asistenții medicali au solicitat introducerea asistenței medicale în școli și instituțiile din Navarre și Extremadura.

În concluzie, conceptul de asistență medicală în școli este unul relativ recent introdus în Spania, aflându-se încă în curs de dezvoltare. Există puține cadre normative care reglementează acest domeniu de activitate, fiind distribuite inegal în comunitățile autonome. Asistența medicală școlară există în Comunitățile autonome din Madrid, Castilla La Mancha, Castilla Leon și Andaluzia, acest tip de servicii medicale aflându-se în continuă creștere (ex:Valencia).

TURCIA

În Turcia nu există servicii medicale stomatologice acordate elevilor în grădinițe, școli sau licee. Totuși, conform art.104 din cadrul Regulamentului pentru instituțiile educației secundare elaborat de Ministerul Educației Naționale, este necesar ca toate școlile-internat să dețină o infirmerie într-o locație adecvată. În plus, în conformitate cu art. 94 și Regulamentul mai sus menționat și art. 50 din cadrul Regulamentului pentru

instituțiile de învățământ preșcolar și din învățământul primar, instituțiile din învățământul preșcolar, primar și secundar pot beneficia de servicii de asistență medicală primară în școli.

Asistenții medicali din școli acordă primul ajutor elevilor, iar dacă este cazul îi pot trimite pe aceștia în vederea acordării unui ajutor specializat către spitale și instituții pentru îngrijirea sănătății. De asemenea, asistenții medicali școlari ajută medicii în vederea vaccinării elevilor și a efectuării examenelor medicale periodice (screening). Asistenți medicali sunt responsabili pentru identificarea aspectelor legate de riscurile pentru sănătatea elevilor și a nevoilor fiecărei școli, informațiile urmând a fi raportate către administrația școlii și autoritățile publice.

Centrele comunitare pentru sănătate ale Ministerului Sănătății sunt responsabile cu furnizarea serviciilor de sănătate în școli. Medicii din aceste centre efectuează vizite în școli și controale medicale periodice, precum și sesiuni de vaccinare a elevilor.

Toate serviciile medicale acordate în școli sunt finanțate de la bugetul de stat. Nu există reglementări cu privire la norma de elevi-pacienți care revine unui medic sau asistent medical școlar.

Potrivit art.47 din cadrul Legii privind educația superioară, instituțiile superioare de învățământ sunt obligate să întreprindă toate măsurile necesare înființării de centre de sănătate și medico-sanitare în cadrul cărora sunt furnizate servicii de bază în asistența medicală primară.