

**CENTRUL PENTRU DREPTURILE OMULUI DIN MOLDOVA**



**ЦЕНТР ПО ПРАВАМ  
ЧЕЛОВЕКА В  
МОЛДОВЕ**

**THE CENTER FOR  
HUMAN RIGHTS  
OF MOLDOVA**



---

MD-2012, Moldova, Chișinău,  
str. Sfatul Țării, 16

Tel: 234 – 800; Fax: 225 – 442  
E-mail: [cpdom@mdl.net](mailto:cpdom@mdl.net)

**RAPORT TEMATIC**

**Respectarea în mediul școlar a dreptului copilului la sănătate**

(pct. 27 din Planul de acțiuni al  
Centrului pentru Drepturile Omului din Moldova pentru anul 2012)

Elaborat:

Tatiana Crestenco

Șef Serviciu protecția drepturilor copilului, CpDOM

**Chișinău 2012**

1. *Introducere. Cadrul normativ*
  
2. *Asigurarea dreptului copilului la sănătate de către direcțiile raionale/municipale de învățământ, tineret și sport, centrele medicilor de familie, administrația publică locală*
  
3. *Concluzii și recomandări*

## ***I. Introducere. Cadrul normativ.***

În ultimii ani, sistemul educațional din Republica Moldova a trecut prin mai multe reforme, care au avut drept scop modernizarea învățământului, crearea condițiilor pentru valorificarea plenară a potențialului fiecărui copil, dezvoltarea liberă, armonioasă a omului și formarea personalității creative, care se poate adapta la condițiile în schimbare ale vieții.

Modernizarea învățământului, crearea condițiilor pentru valorificarea potențialului fiecărui copil, dezvoltarea multilaterală a acestuia constă și în asigurarea dreptului copilului la asistență medicală calificată.

Convenția ONU cu privire la drepturile copilului în art. 24 stipulează că ”statele părți recunosc dreptul copilului de a se bucura de cea mai bună stare de sănătate posibilă și de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare...”.

Legea fundamentală a Republicii Moldova prin normele prevăzute în art. 36<sup>1</sup> și art. 50 alin. (2)<sup>2</sup> din Constituție garantează dreptul la sănătate și protecție a copiilor.

Respectivele norme se regăsesc în Legea învățământului nr. 547-XIII din 21 iulie 1995, Concepția educației în Republica Moldova, Legea ocrotirii sănătății nr. 411 din 28 martie 1995, Legea privind asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585 din 27 februarie 1998, Hotărîrea Guvernului cu privire la Programul național de promovare a modului sănătos de viață pentru anii 2007-2015 nr. 658 din 12 iunie 2007, Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Politicii Naționale de sănătate pentru anii 2007-2021 nr. 886 din 06 august 2007, Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Nomenclatorului serviciilor suplimentare de sănătate acordate copiilor, elevilor și studenților în instituțiile de învățământ, nr. 934 din 04 august 2008, Hotărîrea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al Ministerului Educației nr. 653 din 06 noiembrie 2009.

La începutul anului de studii 2012-2013, în cele 1428 de instituții de învățământ preuniversitar din țară au fost înregistrați 351757 elevi. Mai bine de 6 ore pe zi, copiii-elevi le petrec în instituțiile de învățământ.

Starea de sănătate a copiilor din Republica Moldova este evaluată și monitorizată în conformitate cu Standardele de supraveghere a copiilor, aprobate prin Ordinul Ministrului Sănătății cu privire la aprobarea Standardelor de supraveghere a gravidelor și copiilor în condiții de ambulatoriu nr. 491 din 27 decembrie 2005.

În scopul supravegherii dinamicii dezvoltării copiilor, depistării precoce a stărilor morbide și organizării optime a intervențiilor respective, în republică, anual, se organizează examenul

---

<sup>1</sup> Dreptul la ocrotirea sănătății este garantat

<sup>2</sup> Copiii și tinerii se bucură de un regim special în realizarea drepturilor lor

medical profilactic al copiilor din instituțiile sistemului educațional, cu antrenarea specialiștilor de profil la vârstele de 3, 7, 11, 15 și 17 ani, după cum urmează:

- Copii de 6-7 ani către începutul anului de studii sunt examinați de către pediatru, otorinolaringologul, logopedul, neurologul, ortopedul chirurg, oftalmologul, psihiatrul, stomatolog;
- Copiii de 8 ani (clasa II) sunt examinați de către pediatru, stomatolog – odată în an, ceilalți specialiști – conform indicațiilor;
- Copiii de 9 ani (clasa II) sunt examinați de pediatru, stomatolog – odată în an, ceilalți specialiști – conform indicațiilor;
- Copii de 10 ani (clasa a IV) sunt examinați de către pediatru, oftalmolog, neurolog, stomatolog, otorinolaringolog, ortoped, chirurg și alți specialiști conform indicațiilor;
- Copii de 11 ani (clasa V) sunt examinați de pediatru, ceilalți specialiști conform indicațiilor;
- Copiii de 12 ani (clasa VI) sînt examinați de pediatru, ceilalți specialiști conform indicațiilor;
- Copiii de 13 ani (clasa VII) sînt examinați de pediatru, ceilalți specialiști conform indicațiilor;
- Copii de 14 ani (clasa VIII) sunt examinați de către pediatru, oftalmolog, otorinolaringolog, chirurg, stomatolog, neurolog, endocrinolog, psihoterapeut și ginecolog – după necesitate, alți specialiști după indicații;
- Copii de 15 ani (clasa IX) sunt examinați de către pediatru și ceilalți specialiști conform indicațiilor;
- Copiii de 16-18 ani, anual (clasa X-XI) sunt examinați de către pediatru, otorinolaringolog, oftalmolog, neurolog, chirurg-ortoped, psihoterapeut, stomatolog, de către ginecolog și endocrinolog - conform indicațiilor.

Pentru acești copii se utilizează ”screening-teste”, care sunt cost-efective și oferă posibilitatea de a suspecta și a depista, în termeni oportuni, unele afecțiuni, cum ar fi piciorul plat, dereglările de ținută, acuitatea scăzută a văzului și auzului, retenția dezvoltării fizice, etc.

Conform Programului unic și a standardelor elaborate de Ministerul Sănătății, se efectuează examinarea profilactică a copiilor: 1) la înmatricularea în instituția de învățămînt, la vârstele decretate – copiii sunt examinați în comisii cu prezența specialiștilor din cadrul spitalelor raionale; 2) anual – de către medicul de familie.

Copiii depistați cu diverse maladii sunt somați de către medicul de familie și specialiștii raionali sau republicani (după caz) să efectueze pe parcursul anului investigațiile necesare pentru confirmarea diagnosticului.

Reieșind din prevederile Legii învățământului nr. 547 din 21 iulie 1995 și a Hotărârii Guvernului nr. 653 din 06 noiembrie 2009 cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al Ministerului Educației, cu referire la subiectul abordat, **Ministerul Educației** are următoarele atribuții:

- Asigurarea accesului liber la educație a copiilor cu vârsta între 7-16 ani;
- Monitorizarea asigurării alimentației gratuite a copiilor în învățământul primar;
- Asigurarea unui mediu educațional sănătos, sigur și protector pentru copii;
- Implementarea reformei curriculare în învățământ;
- Organizarea odihnei copiilor în sezonul estival și coordonarea procesului educațional în taberele de vară;
- Formarea la elevi a culturii modului sănătos de viață.

În cadrul fiecărui raion și municipiu activează organele specializate de conducere a învățământului, care sunt **direcțiile de învățământ**, și a căror structură este stabilită de Guvern.

Potrivit competențelor atribuite prin art. 44 din Legea învățământului nr. 547-XIII din 21 iulie 1995, direcțiile de învățământ asigură în raza lor teritorială, respectarea legislației învățământului și promovarea politicii statului în domeniul învățământului, asigură, în comun cu autoritățile administrației publice locale, crearea unor condiții adecvate de activitate cadrelor didactice și elevilor, etc.

**Autoritățile publice locale**, în domeniul învățământului, potrivit art. 45 din legea amintită anterior, au un șir de competențe în domeniul învățământului, printre care și organizarea asistenței medicale gratuite și alimentația copiilor.

O altă instituție cu atribuții în domeniul sănătății este **Ministerul Sănătății** care are misiunea să îmbunătățească sănătatea publică prin consolidarea sistemului de sănătate, asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate și cost-eficiente, protecția împotriva riscurilor financiare asociate cu serviciile de sănătate, îmbunătățirea receptivității sistemului la necesitățile, preferințele și așteptările adecvate ale populației, precum și susținerea și promovarea intervențiilor de prevenție, protecție, promovare a sănătății și prin oferirea posibilităților de alegere a unui mod de viață sănătos.<sup>3</sup>

În art. 50 al Legii ocrotirii sănătății nr. 411-XIII din 28 martie 1995 se menționează că ”controlul asupra asigurării sănătății copiilor în creșe, grădinițe, școli sau alte instituții pentru copii este exercitat de instituții medico-sanitare și de învățământ”.

Conform art. 59 din Legea învățământului nr. 547-XIII din 21 iulie 1995, instituțiile medicale ale Ministerului Sănătății și instituțiile medicale departamentale asigură efectuarea

---

<sup>3</sup> Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011 pentru aprobarea Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, structurii și efectivului-limită ale aparatului central al acestuia

întregului complex de măsuri în vederea ocrotirii preșcolarilor, elevilor și studenților, precum și a personalului didactic din sistemul de învățământ.

Prin urmare, la realizarea prezentei analize au fost utilizate actele legislative, normative și departamentale, datele oferite de către Direcțiile raionale/municipale de învățământ, Centrele medicilor de familie, Consiliile raionale.

La începutul anului de studii 2012-2013, în cele 1428 de instituții de învățământ preuniversitar din țară au fost înregistrați 351757 elevi. Mai bine de 6 ore pe zi, copiii-elevi le petrec în instituțiile de învățământ. Crearea condițiilor adecvate pentru sănătatea copiilor rămâne a fi un factor primordial ce necesită investiții serioase pentru a avea o generație sănătoasă.

Scopul prezentei analize constă în a determina în ce măsură se asigură respectarea dreptului copilului la sănătate a copiilor în cadrul instituțiilor de învățământ și înaintarea de recomandări autorităților responsabile de asigurarea dreptului la sănătate a copilului.

Analiza răspunde la următoarele întrebări: în ce măsură este asigurat dreptul la sănătate al copiilor în instituțiile de învățământ prin alimentație, condiții sanitaro-igienice, cadre medicale, etc.

## ***II. Asigurarea dreptului copilului la sănătate în cadrul instituțiilor de învățământ***

***Asigurarea instituțiilor de învățământ cu personal medical.*** Reieșind din obiectivul educațional major al școlii care constă în dezvoltarea liberă, armonioasă a omului și formarea personalității creative, care să se adapteze la condițiile de schimbare ale vieții, și asigurarea unei pregătiri fizice multilaterale, în instituțiile de învățământ este organizată asistența medicală gratuită și alimentația copiilor.

Asistența medicală gratuită a elevilor este asigurată prin Ordinele comune ale Ministerului Sănătății și Ministerului Educației nr. 01/01 din 03 ianuarie 2002, privind asistența medico-sanitară a elevilor din instituțiile preuniversitare și măsurile de ameliorare și Ordinului Ministerului Educației și Științei și Ministerului Finanțelor nr. 542/108 din 11 august 1999 cu privire la statele titulare provizorii a instituțiilor de învățământ preuniversitar.

La nivel local, administrația publică locală din mediul rural, angajează lucrător medical pentru instituția de învățământ, tarifat în dependență de numărul copiilor de la 0,25 până la un salariu întreg. Potrivit fișei postului, asistentului medical îi revin foarte multe sarcini pe care sunt obligați să le realizeze în egală măsură cei cu 0.25 salariu și cei cu 1 salariu de funcție. Astfel, lucrătorul medical din instituția de învățământ urmează să exercite controlul privind organizarea activităților de educație fizică; organizarea alimentației elevilor; îndeplinirea măsurilor anti-epidemice; respectarea regimului de instruire și odihnă a elevilor; rezultatele examenelor medicale profilactice ale salariaților; îndeplinirea cerințelor sanitare.

La fel trebuie să efectueze orientarea profesională a elevilor (aspectul medical), luând în considerație starea sănătății lor; să depisteze elevii care au nevoie de eliberare de la examene, transferuri în grupa medicală specială la lecțiile de educație fizică; să efectueze lucrul de educație pentru sănătate cu elevii, părinții și lucrătorii școlii; să întreprindă măsuri de profilaxie a traumatismului cu evidența și analiza fiecărui caz de traumatism; să țină evidența bazei materiale a punctului medical și să contribuie la dotarea lui cu utilaj, medicamente; să pregătească informări despre starea sănătății elevilor către 10.01, anual, prezentând-o directorului medical al CMF și CMP.

Lucrătorul medical cu studii medii speciale este obligat să examineze anual elevii, în colaborare cu medicul, în scopul depistării diferitor patologii, să acorde asistență medicală bolnavilor; să completeze cartelele medicale (anamneza, date despre imunizarea elevilor, maladiile suportate, antropometria, determinarea acuității vizuale, colectarea bioprobelor, etc.); să informeze profesorii despre rezultatele examenului medical al elevilor, îndeplinind foaia sănătății în registrele fiecărei clase; să verifice starea îndeplinirii cerințelor igienice, conform regulilor normelor și regulilor sanitare (regimul zilei, condițiile de instruire, starea sanitară, așezarea corectă a băncilor, etc.); să controleze respectarea condițiilor sanitare în ospătării, a tehnologiei preparării bucatelor, termenelor și condițiilor de păstrare a materiei prime și bucatelor, să examineze personalul pentru depistarea bolilor purulente și a infecțiilor intestinale cu completarea registrului "sănătății", să controleze utilizarea sării iodate, să calculeze valoarea energetică a bucatelor și calitatea de trofine în ele, etc.; să efectueze examinarea profilactică a elevilor după vacanțe și în timpul anului școlar; să efectueze vaccinarea elevilor, conform calendarului de vaccinare (după o instruire adăugătoare cu evaluarea cunoștințelor de către o comisie specială) și controlul reacțiilor postvaccinale cu informarea ulterioară a părinților despre vaccinurile efectuate.

Asistentul/lucrătorul medical angajat pe 0.25 sau 0.5 unități de salariu se află la serviciu 2 și respectiv 4 ore, iar majoritatea timpului este utilizat la organizarea alimentației și pentru organizarea activităților de profilaxie a maladiilor, de acordare a primului ajutor, perfectare a documentației. Respectiv timpul este insuficient pentru realizarea tuturor acestor atribuții.

Conform statelor titulare provizorii a instituțiilor de învățământ, unitatea de asistent medical este prevăzută doar pentru școlile din localitățile rurale, această unitate nu este prevăzută pentru școlile din mediul urban. Elevii din școlile orășenești sunt deserviți de medicii de familie din cadrul centrelor medicilor de familie, fapt ce se răsfrânge asupra asistenței medico-sanitare a elevilor.

Prin urmare, în astfel de condiții, necesitățile de deservire medicale nu sunt satisfăcute pe deplin, iar prevederile Ordinului Ministerului Educației și Științei și Ministerului Finanțelor nr. 542/108 din 11 august 1999, urmează a fi revizuite.

Un alt aspect este dotarea cabinetelor medicale cu utilaj și medicamente necesare. Reieșind din conținutul art. 45 lit. i) a Legii învățământului nr. 547-XIII din 21 iulie 1995, ține de competența autorităților administrației publice locale să organizeze asistența medicală gratuită a elevilor, prin urmare din contul mijloacelor disponibile, primarii trebuie să aloce resurse financiare pentru dotarea cabinetelor medicale și procurarea medicamentelor.

Analizând informația recepționată, s-a constatat că suma mijloacelor financiare alocată este foarte mică și constituite 0,61 lei pentru fiecare copil. Este foarte important ca APL să planifice în buget cheltuieli pentru dotarea cabinetelor medicale cu cele necesare, iar administrația instituțiilor de învățământ să asigure spații pentru amplasarea cabinetelor medicale.

Direcția de învățământ, în limitele competențelor, în cadrul inspecțiilor școlare verifică și respectarea dreptului la sănătate al elevilor, și anume: activitatea asistentei medicale, documentația, starea cabinetului medical și regimul sanitaro-igienic.

Potrivit Ordinului Ministrului Sănătății nr. 255 din 15 noiembrie 1996 cu privire la organizarea obligatorie a examenului medical al salariaților din întreprinderile alimentare, instituțiile medicale, comunale și cele pentru copii, angajații din cadrul instituțiilor de învățământ sunt obligați să efectueze anual examinarea profilactică. În caz contrar lucrătorii nu sunt admiși în instituția de învățământ prin ordinul directorului. Centrul de Sănătate Publică este instituție obligată să verifice anual veridicitatea listelor salariaților ce au efectuat controlul medical.

Cu toate acestea, pe parcursul anilor 2010-2011, avocatul parlamentar a fost sesizat privind cazuri de îmbolnăvire cu TBC a copiilor de la angajații instituțiilor de învățământ. Aceste fapte ne-au oferit temei să constatăm că reprezentanții autoritățile responsabile de sănătatea copiilor și-au ignorat atribuțiile de serviciu.

### ***Activitățile menite să asigure respectarea dreptului la sănătate a copiilor***

***Imunoprofilaxia*** este o activitate de prevenire a bolilor contagioase prin imunizare cu vaccinuri, seruri specifice, etc. Potrivit prevederilor art. 52 al Legii nr. 10-XVI din 03 februarie 2009, împotriva bolilor infecțioase se efectuează vaccinarea profilactică a populației, iar admiterea copiilor în colectivități și instituții educaționale de recreere este condiționată de faptul vaccinării lor profilactice sistemice.

Potrivit Programului Național de Imunizări în Republica Moldova, copiii beneficiază de imunizare gratuită. Imunizările se efectuează în instituțiile medicale primare de către asistentele medicale cu pregătire specială în acest domeniu, cu consințământul preventiv al părinților sau reprezentantului legal al copiilor ce semnează acordul informat, după consultație prealabilă a medicului de familie.

***Alimentația.*** Potrivit Hotărârii Guvernului nr. 234 din 25 februarie 2005 cu privire la alimentarea elevilor, Ministerul Educației și autoritățile administrației publice locale urmează să



asigure alimentarea gratuită a elevilor claselor a I-IV din școlile primare, gimnazii, școlile medii de cultură generală și licee publice și private și elevii claselor a V-XII din instituțiile preuniversitare din partea stîngă a Nistrului și municipiul Bender.

Tot în respectivul act normativ se menționează că în fiecare an Ministerul Educației și Ministerul Finanțelor vor stabili costul alimentației gratuite a elevilor în funcție de fluctuația prețurilor. Se recomandă autorităților administrației publice locale să extindă practica alimentării gratuite și asupra elevilor claselor a V-XII, care provin din familii socialmente vulnerabile.

Potrivit Ordinului Ministrului Educației nr. 38 din 23 ianuarie 2012<sup>4</sup> au fost aprobate normele financiare pentru alimentarea copiilor (elevilor) pentru anul 2012, pentru alimentarea gratuită a elevilor claselor a I-IV din școlile primare, gimnazii și licee, norma alimentară fiind stabilită suma de 6,50 lei.

Suma respectivă este însă insuficientă pentru asigurarea adecvată a alimentației copilului pentru o zi. Alimentația oferită copiilor reieșind din costul de 6,50 lei nu este calorică. Deseori alimentația elevilor este alcătuită din dejun cu o valoare calorică de 200 kcal, norma fiind de 600 kcal. Bugetele primăriilor prevăd cheltuieli pentru alimentația copiilor, dar uneori aceste sunt foarte mici și nu ajung la norma de 6,5 lei pentru copil. Asemenea cazuri se atestă în localitățile Pojăreni, Horodca, Vărativ, Mileștii Mici din raionul Ialoveni, unde costul pentru alimentația elevilor variază între 3.20 lei și 4,46 lei și în unele localități din raionul Ungheni, unde media pentru un copil/zi a fost: în luna septembrie - 5.68 lei, în luna octombrie - 6.13 lei, în luna noiembrie - 6.08 lei.

Calitatea alimentației copiilor ține și de angajarea bucătarilor calificați, iar lipsa acestora este cauzată atât de salariul mic alocat acestei categorii de salariați cît și din lipsa specialiștilor în mediul rural.

***Aprovizionarea cu apă potabilă.*** Instituțiile școlare trebuie să fie asigurate cu sisteme centralizate de apă rece și fierbinte (11,5-14,0 litri pe zi pentru un elev în școli, iar în școlile internat - 100 litri pe zi pentru un elev) și canalizare. Calitatea apei trebuie să corespundă cerințelor standardului 2874-82 "Apa potabilă. Cerințele igienice și controlul calității apei". Conduite de apă rece se vor instala în laboratoarele de chimie, fizică, biologie, în veceuri, în clasele 1-4, în încăperile pentru regim prelungit; se vor racorda la fîntîni arteziene. Cu apă caldă urmează a fi asigurate chiuvetele instalate în laboratoarele de chimie, fizică și biologie, cabinetul de desen liniar, informatică, încăperile pentru cercuri, ateliere, cancelarie, cantină, bufet, cabinetele de igienă personală, dușurile, chiuvetele pentru necesități tehnice. Școlile de toate tipurile trebuie să fie asigurate cu rețele de canalizare. În caz de lipsă a sistemului de

---

<sup>4</sup> Cu privire la aprobarea normelor financiare pentru alimentarea copiilor (elevilor) din instituțiile instructiv-educative

canalizare în localitatea dată se vor instala sisteme autonome de epurare. În localitățile rurale pe terenul școlii se amenajează closete cu gropi impermeabile amplasate în zona de gospodărie. În scopul aprovizionării cu apă se admite construcția fntînilor de mină cu adâncimea nu mai mică de 10 m.<sup>5</sup>

Problema aprovizionării cu apă potabilă a instituțiilor de învățământ a fost atestată în localitățile: Cornești, Boghenii Noi, Năpădeni, Mănoilești, Măcărești, ș.a.

Amplasarea closetelor cu gropi impermeabile amplasate în zonele de gospodărie a instituțiilor de învățământ sunt o sursă de îmbolnăvire a copiilor din cauza insuficienței de dezinfectare a lor și a schimbărilor de temperatură, iar deseori copii pe timp răcoros merg dezbrăcați.

Factorii principali care influențează negativ sănătatea copiilor și plasează afecțiunile aparatului respirator pe primul loc în clasamentul morbidității sunt temperatura joasă, umiditatea înaltă a aerului în clase, cabinete, laboratoare, sistemul de aerisire neadecvat, lipsa sistemelor de încălzire centralizată, lipsa procedurilor de călire și organizării gimnasticii în școală, etc.

În școlile din mediul rural, unde încălzirea se face cu sobe, este foarte problematică asigurarea temperaturi adecvate în sălile de clasă (ex.: r. Ungheni, Leova, Călărași, etc.).

Un număr mare de copii au vederea slabă. Cauzele pot fi ereditare, dar și insuficiența iluminării, amplasarea incorectă a mobilei, utilizarea copiilor în exces a calculatorului. Foarte mulți copii, din cauza mobilei școlare, neglijării orelor de educație fizică și alimentării incorecte au deficiențe oasteo-musculare.

S-a stabilit și o creștere a elevilor cu boli endocrine cauzate de dereglări metabolice și activitatea sistemului nervos. Bolile sistemului nervos cauzat de ereditate, cauze sociale, familiale, starea de stres, nerespectarea regimului, etc.

Morbiditatea maladiilor sistemului digestiv este cauzată de alimentația nesatisfăcătoare, nerespectarea regimului, valorii calorice a hranei.

Mulți copii sunt infestați cu viermi paraziți intestinali. Principalele cauze sunt nerespectarea igienei personale, insuficiența educației din partea părinților, pedagogilor, lucrătorilor medicali, starea sanitară nesatisfăcătoare și neefectuarea permanentă a măsurilor de salubritate a localităților.

Printre cauzele morbidității copiilor pot fi enumerate următoarele:

- Starea materială precară a familiilor – situația economico-financiară;

---

<sup>5</sup> Hotărîrea Ministerul Sănătății Nr. 21 din 29.12.2005 cu privire la aprobarea și implementarea Regulilor și normativelor sanitaro-epidemiologice de stat "Igiena instituțiilor de învățământ primar, gimnazial și liceal", revizuite în conformitate cu Legea nr. 424-XV din 16 decembrie 2004 privind revizuirea și optimizarea cadrului normativ de reglementare a activității de întreținător.

- Condițiile de viață în familie, nu este atitudinea necesară față de problema educării unui copil sănătos;

- Factorii ereditari și imunitatea scăzută a copiilor;

- Calitatea alimentării copiilor acasă și la școală;

- Condițiile de instruire în instituțiile de învățământ;

- Nerespectarea unor condiții sanitaro-igienice: regimul termic, iluminare, mobila care nu corespunde vârstei, etc.;

- Calitatea predării disciplinei cultura fizică;

- Nu este realizat în măsura cuvenită procesul educațional în vederea păstrării sănătății copiilor.

#### *Exemple pozitive:*

Pentru a contribui la respectarea dreptului la sănătate a copiilor, în raionul Soroca, au fost emise o serie de ordine ce reglementează activitatea asistentelor medicale cu privire la situația epidemiologică nefavorabilă prin rujeolă, acțiuni de investigare la helmintiaze. De comun acord cu Centrul de Sănătate publică și Centrul medicilor de familie au fost organizate seminare cu asistentele medicale din școli și grădinițe. Seminarele instructive au următoarele probleme și subiecte discutate: asistența medicală în școli și grădinițe, acordarea primului ajutor, alimentarea copiilor, instruirea sanitaro-igienică a asistentelor medicale și bucătăreselor, profilaxia bolilor infecțioase.

E de remarcat experiența pozitivă din raionul Glodeni, unde Direcția de învățământ a elaborat un Regulament-tip de alimentare a elevilor prin care au posibilitate să beneficieze de dejunuri calde la solicitare și elevii din clasele gimnaziale.

Direcția Educație Sîngerei în parteneriat cu specialiștii școlii polivalente Alexăndreni, organizează permanent activități de instruire a asistentelor medicale din instituțiile de învățământ și bucătarilor privind nutriția, alimentația și dezvoltarea copilului, igiena alimentației, tehnologia preparării bucatelor.

În raionul Leova se implementează 7 proiecte în 6 localități ale raionului finanțate din fondul Elveției pentru Apă și Sănătate "ApaSan" și care se vor finaliza cu construcția pe lângă instituțiile educaționale din aceste 7 localități a 7 WC-uri de tip "EcoSan".

#### Probleme identificate:

- suma alocată de administrația publică locală pentru procurarea medicamentelor de primă necesitate pentru fiecare instituție de învățământ este foarte mică;

- lipsa cantinelor și depozitelor pentru păstrarea produselor;

- normele financiare stabilite pentru alimentația copiilor sunt foarte mici în corespundere cu prețurile la produse alimentare;

- lipsa echipamentului necesar medical și a cabinetelor medicale;

- lipsa sălilor sportive;
- lipsa apei potabile de calitate;
- iluminarea insuficientă a sălilor de clasă;
- imposibilitatea menținerii temperaturii adecvate în sălile de clasă în școlile unde încălzirea se face la sobe cu lemne și cărbuni;
- profesorii care predau obiectul de "Educație civică" și "Educație pentru sănătate" nu sunt instruiți în domeniul dat, la fel lipsește materialul didactic structurat.

### ***Concluzii***

Copilăria reprezintă perioada în care se formează comportamentele, obiceiurile, care vor avea o influență decisivă asupra sănătății și longevității viitorului adult. Cel mai important aspect al dezvoltării armonioase a copiilor este sănătatea, iar la bunăstarea acestora contribuie foarte mulți factori. Factorii ce determină starea de sănătate a copiilor sunt formați din casă, școală și comunitate. Aceste trei medii trebuie să fie adecvate pentru a permite copilului să se dezvolte armonios și sănătos.

O serie de factori ce contribuie la reducerea stării de sănătate a copiilor sunt și cei din sistemul sanitar, cum ar fi accesul redus și calitatea scăzută a serviciilor de sănătate, prioritatea redusă a problemelor sociale, inclusiv a problemelor de sănătate.

Reducerea alocărilor pentru sănătate combinată cu utilizarea nerațională a puținelor resurse disponibile au dus la uzura echipamentului medical, deteriorarea infrastructurii, lipsa de motivare a personalului medical și, în consecință, performanțe scăzute și incapacitatea sistemului sanitar de a răspunde în mod adecvat nevoilor de sănătate a copiilor.

Copiii de astăzi sunt adulții de mâine, merită să moștenească o lume mai sigură și sănătoasă.

### ***Recomandări***

Consiliile raionale, administrația Direcțiilor de învățământ, autoritățile publice locale și managerii instituțiilor de învățământ urmează să depună eforturi conjugate pentru crearea condițiilor favorabile desfășurării procesului educațional, lichidarea factorilor ce influențează negativ asupra sănătății elevilor și anume: asigurarea lor cu căldură, iluminare, mobilier, construcție blocurilor sanitare interne, organizarea alimentației gratuite a elevilor.

- Revizuirea Ordinului Ministerului Educației și Științei și Ministerului Finanțelor nr. 542/108 din 11 august 1999 cu privire la statele titulare provizorii a instituțiilor de învățământ preuniversitar;

- Direcțiile de învățământ și instituțiile de învățământ să colaboreze cu Centrul de sănătate publică și centrul medicilor de familie în realizarea activităților care vor contribui la diminuarea morbidității copiilor;
- În toate instituțiile de învățământ să fie create condiții optime sanitaro-igienice de desfășurare a procesului instructiv-educativ;
- Angajarea asistenților medicali calificați. ar fi oportun ca în școală să activeze asistentă medicală cu cel puțin 0,5 salariu;
- Activitatea asistentului medical să fie verificată de instituțiile medicale vizate, în special documentația, potrivit Nomenclatorului;
- Periodic asistentele medicale să frecventeze seminarele instructive organizate și să fie supuse atestării;
- Elevii să dispună de Fișe medicale tipizate din fondul primăriilor, a CMF sau să fie organizate plata de către părinți. Înscrierea datelor cu privire la sănătatea copiilor să fie monitorizată de medicul de familie.
- Orele de sănătate fizică să contribuie la fortificarea sănătății copiilor, dar să nu se axeze pe susținerea normativelor;
- Controlul medical al copiilor să fie organizat de comun acord cu Centrul medicilor de familie, potrivit unui grafic;
- Directorii instituțiilor de învățământ și primarii să desfășoare activități de dotare a punctelor medicale cu încăperi și utilajul necesar. Centrul medicilor de familie să recomande utilajul strict necesar;
- Directorii instituțiilor de învățământ să fie obligați să procure detergenți, dezinfectanți, utilizând finanțe bugetare alocate în acest scop;
- Să fie procurate în mod obligatoriu medicamente de prin ajutor după Nomenclatorul propus de Centrul medicilor de familie;
- Aprovizionarea gratuită a instituțiilor de învățământ cu filtre pentru apă potabilă;