



**Primăria
Capitalei**

ASSMB

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

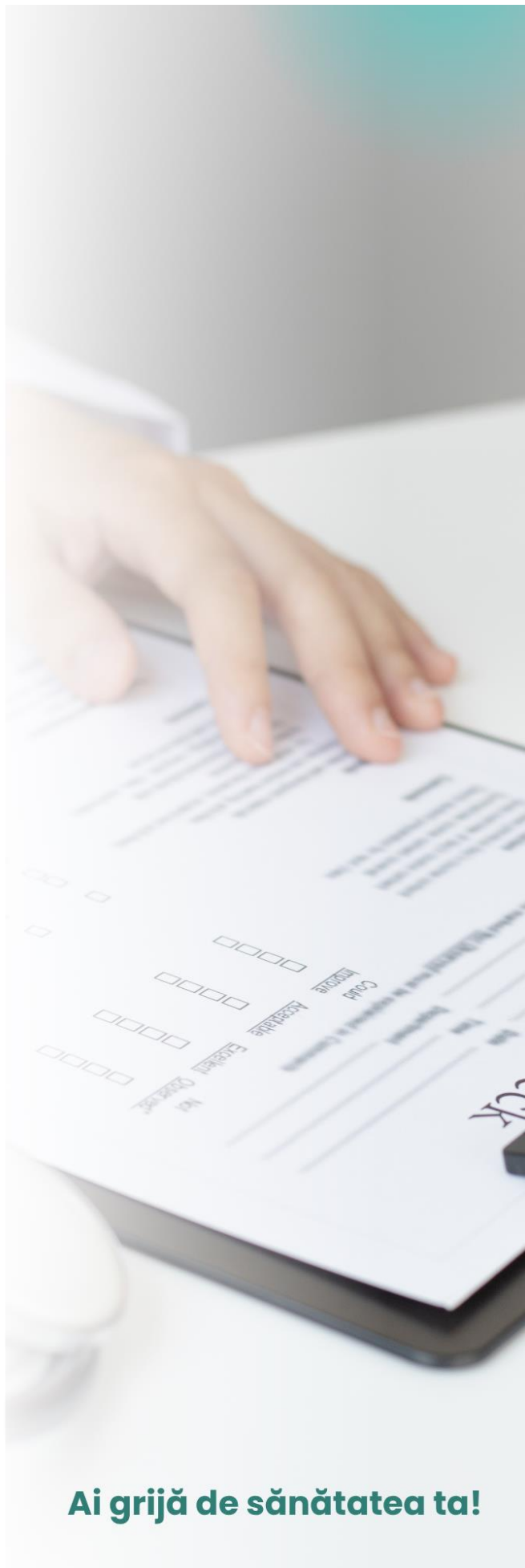
RAPORT privind bolile dispensarizate în cabinetele de medicină școlară din rețeaua ASSMB a Municipiului București

2023-2024

**DIRECȚIA DE
MEDICINĂ
ȘCOLARĂ**



Ai grijă de sănătatea ta!



Rezumat

Dispensarizarea realizată în cabinetele medicale școlare joacă un rol esențial în monitorizarea și menținerea stării de sănătate a copiilor. Aceasta are ca scop prevenirea îmbolnăvirilor, identificarea precoce a afecțiunilor, direcționarea către medicul specialist pentru stabilirea tratamentului adecvat, precum și sprijinirea procesului de recuperare în cazul bolilor cronice. Toate aceste acțiuni sunt desfășurate în cadrul unei supravegheri medicale organizate și presupun aplicarea unor măsuri medico-sociale corespunzătoare.

Dispensarizarea este, așadar, un instrument valoros în domeniul sănătății publice, cu impact semnificativ asupra bunăstării copiilor și adolescenților.

Scopul studiului este de a analiza tendințele actuale în patologii întâlnite la copii, în vederea unei reacții adecvate prin campanii planificate de educație, prevenție și conștientizare.

Obiectivele studiului:

1. **Depistarea precoce a afecțiunilor** – prin examinări regulate, se pot identifica timpuriu bolile, inclusiv cele cronice, permițând intervenții rapide și eficiente.
2. **Crearea unei baze de date** cu privire la bolile cronice întâlnite în rândul copiilor și tinerilor din colectivități (creșe, grădinițe, școli, licee, școli profesionale).
3. **Evaluarea generală a stării de sănătate** – Prin examinări periodice, se evaluează starea generală a copilului, inclusiv dezvoltarea fizică, funcționarea organelor și eventualele probleme de sănătate.
4. **Monitorizarea dezvoltării copilului** – urmărirea evoluției în timp a parametrilor de creștere (greutate, înălțime) și a dezvoltării motorii și cognitive.
5. **Analiza modului de implementare a dispensarizării** în cabinetele medicale școlare și identificarea eventualelor disfuncționalități.
6. **Îmbunătățirea procesului de dispensarizare** și a serviciilor medicale dedicate bolilor cronice.
7. **Promovarea unui stil de viață sănătos** – prin consiliere privind alimentația, activitatea fizică, igiena personală și vaccinarea.
8. **Educație și consiliere pentru copii și părinți** – discuții legate de sănătate, nutriție, igienă și alte subiecte relevante.
9. **Utilizarea datelor obținute** pentru dezvoltarea de campanii de educație pentru sănătate adresate tinerilor.
10. **Folosirea informațiilor colectate** pentru formularea de strategii privind achiziția de medicamente, echipamente medicale și alte resurse necesare.
11. **Elaborarea de politici de formare profesională** continuă pentru cadrele medicale din rețeaua școlară.

Metode

Direcția de Medicină Școlară își propune să colecteze, analizeze și interpreteze, anual, datele referitoare la afecțiunile dispensarizate în cabinetele medicale școlare din unitățile de învățământ public de stat din Municipiul București.

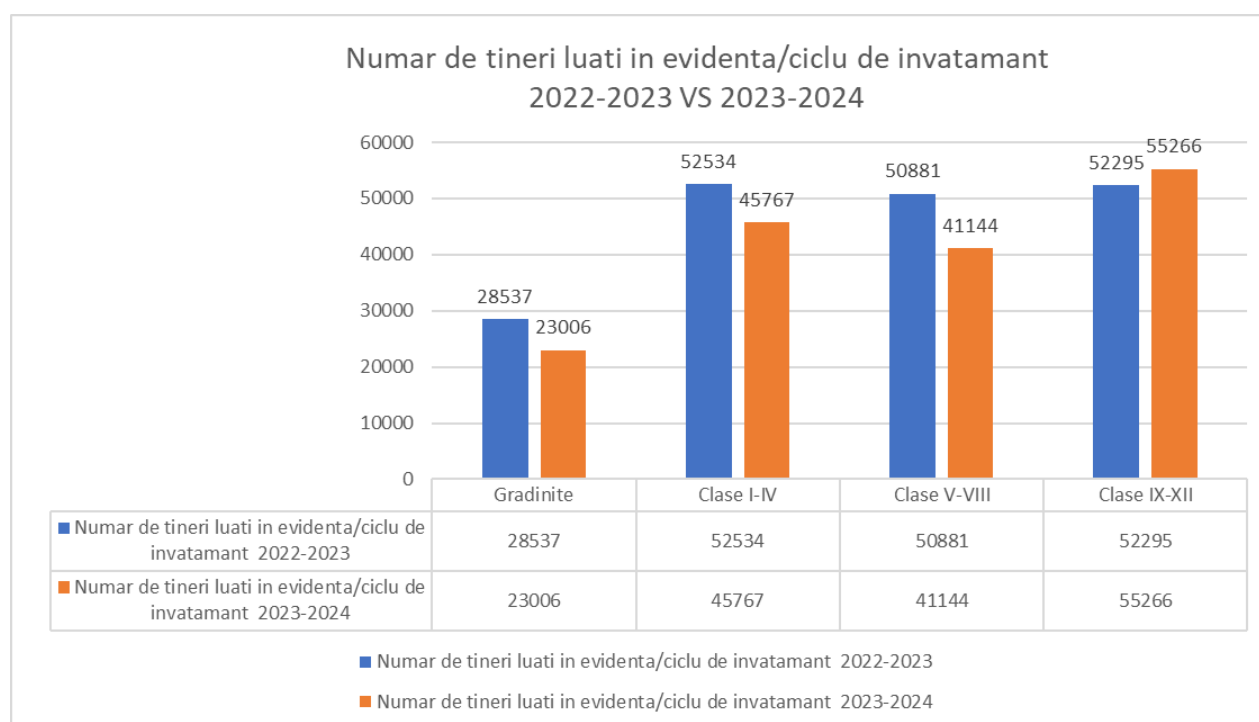
În prezentul studiu au fost prelucrate și analizate informațiile transmise de toate cabinetele de medicină școlară aflate în rețeaua ASSMB, pentru anul școlar 2023–2024.

În acest interval, au fost luați în evidență un număr total de **165.183 de copii și tineri** înregistrați în cabinetele medicale școlare.

Au fost raportate **33.274** cazuri de boli dispensarizate:

- **3.246 cazuri** în rândul preșcolarilor (grădinițe),
- **7.769 cazuri** în clasele I–IV,
- **9.617 cazuri** în clasele V–VIII,
- **12.642 cazuri** în clasele IX–XII.

Evaluarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor a fost realizată de **119 medici și 498 asistenți medicali**, care activează în cele **459 de cabinete de medicină generală** din cadrul următoarelor instituții de învățământ din mediul urban (Municipiul București): **200 grădinițe, 162 școli gimnaziale și 97 licee**.



Analiza datelor colectate de la cabinetele medicale școlare din rețeaua ASSMB pentru anul școlar 2023–2024 evidențiază o tendință generală de scădere a prevalenței bolilor cronice dispensarizabile în rândul copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ public de stat din Municipiul București.

Astfel, comparativ cu anul anterior, s-au înregistrat scăderi semnificative în următoarele grupe de vârstă:

- **Preșcolari (grădinițe):** scădere de **19,38%**
- **Clasele I–IV:** scădere de **12,88%**
- **Clasele V–VIII:** scădere de **19,14%**

Singura categorie unde se observă o creștere este cea a elevilor din **clasele IX–XII**, unde prevalența bolilor cronice a crescut cu **5,68%** față de anul anterior.

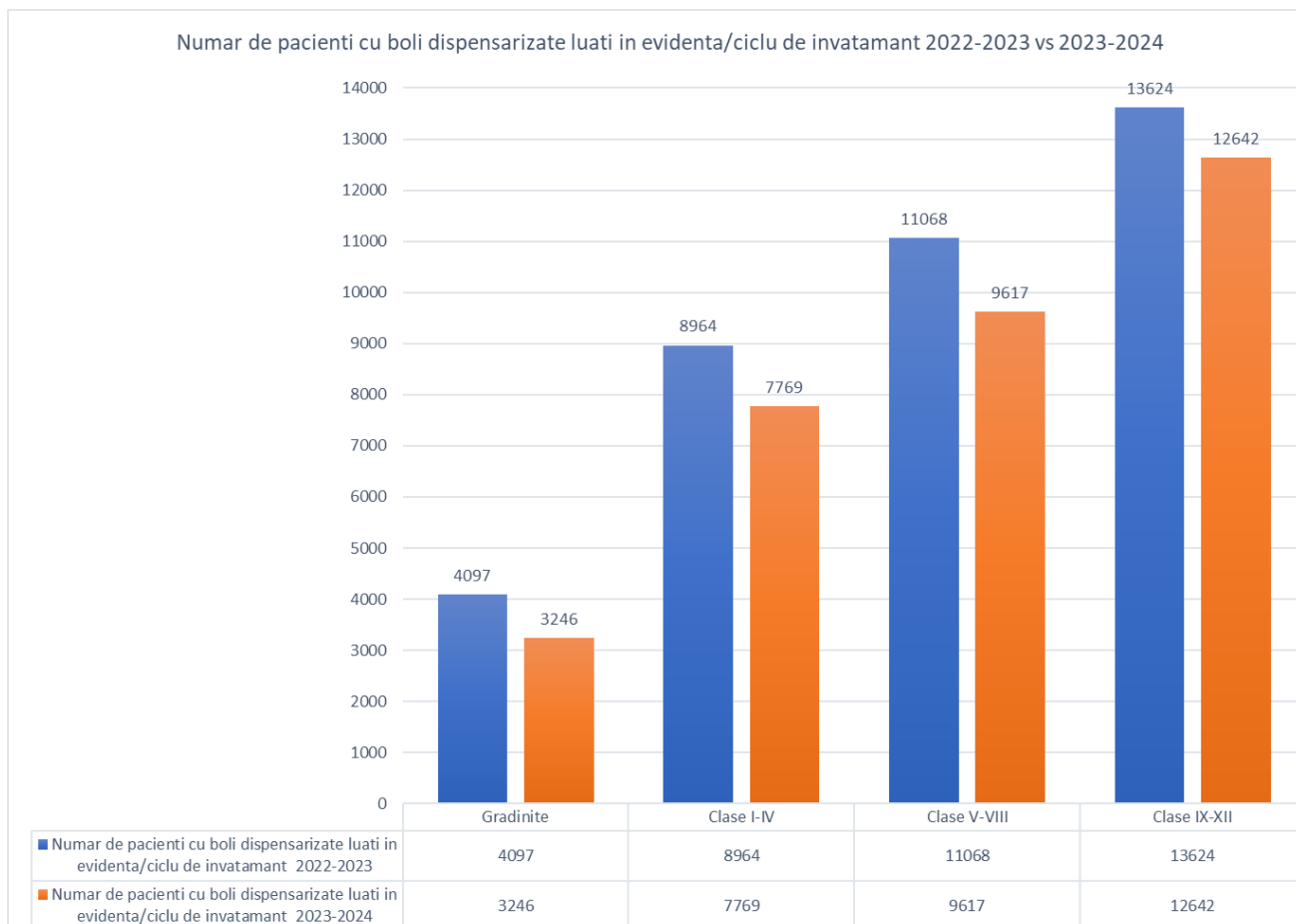
Aceste modificări pot fi corelate, în parte, cu **scăderea generală a numărului de copii și tineri luați în evidență**, respectiv o reducere de **aproximativ 10,35%**. Totuși, scăderile înregistrate în grupele preșcolari și elevi din clasele primare și gimnaziale depășesc această diminuare demografică, ceea ce poate sugera și alte posibile cauze, precum:

- îmbunătățirea măsurilor de prevenție și intervenție timpurie în cadrul cabinetelor medicale școlare;
- o mai bună monitorizare a stării de sănătate prin programe de educație sanitară și screening;
- acces mai bun la tratamente și servicii medicale în ambulatoriu;
- posibile schimbări în metodologia de raportare și în criteriile de înregistrare a cazurilor.

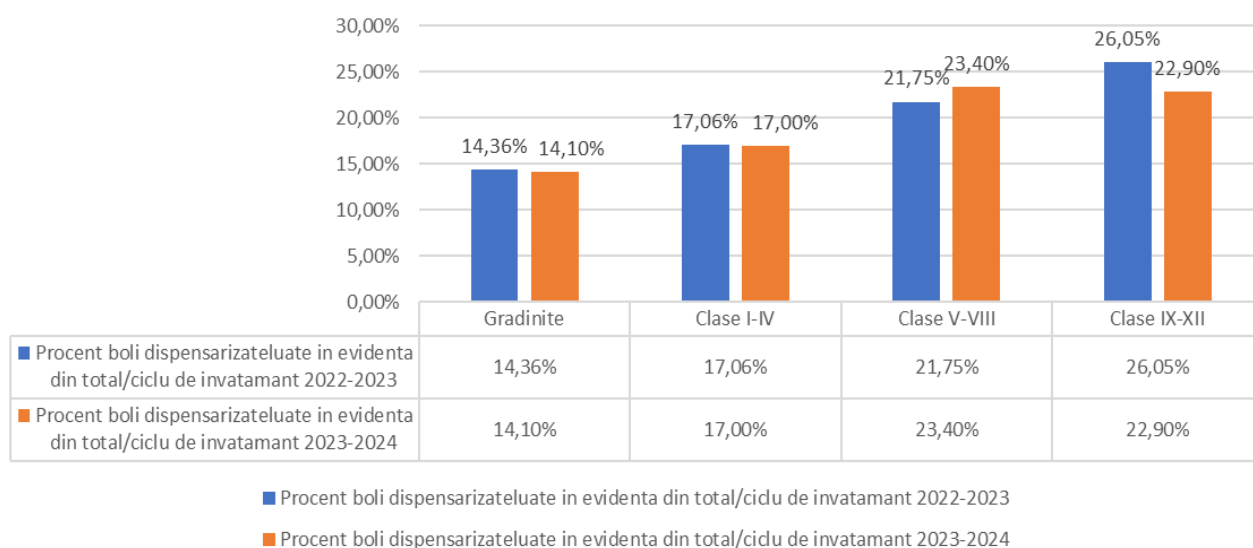
În schimb, creșterea înregistrată în rândul elevilor de liceu ar putea fi asociată cu factori precum:

- debutul sau agravarea unor afecțiuni cronice în perioada adolescenței;
- stresul și factorii psiho-sociali specifici vârstei;
- un stil de viață nesănătos (sedentarism, alimentație dezechilibrată, lipsa somnului);
- scăderea aderenței la controalele medicale preventive în această categorie de vârstă.

Această evoluție subliniază importanța menținerii și consolidării programelor de sănătate școlară, cu accent pe prevenție, depistare precoce și consiliere medicală, adaptate particularităților fiecărei grupe de vârstă.



Prelevanta (%) bolilor cronice dispensarizate in cabinetele medicale scolare pe ciclu de invatamant 2022-2023 vs 2023-2024



Comparativ nivel național¹

Conform Raportului Național „Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri” (2019–2020)²:

Prevalență (%) națională pe cicluri

- Creșe/Grădinițe: **10,47%**
- Clasele I–IV: **16,45%**
- Clasele V–VIII: **27,12%**
- Clasele IX–XII: **31,24%**

Graficele confirmă o **creștere progresivă a prevalenței** odată cu vârsta, vârful fiind în perioada liceu.

- **Prevalența globală** pentru 2019-2020 a fost de **21,68%** – adică, unul din cinci elevi era diagnosticat cu boală cronică.
- În mediul urban, rata este și mai mare, în unele studii regionale ajungând până la **~33%**

Observații cheie

1. **Liceenii prezintă cel mai ridicat risc**, cu aproape 1 din 3 elevi afectați.
2. Există o evoluție constantă: de la ~10% la grădiniță până la ~31% în liceu.
3. În mediul urban prevalența este în creștere, în anul 2023 aceasta ajungând la **33%**
4. Nu există date centralizate publice pe cicluri pentru 2021–2024, dar tendința arată o **menținere** sau chiar **ușoară creștere** a prevalenței.

¹ <https://copii.gov.ro/wp-content/uploads/2023/11/Monitorul-Oficial-Partea-I-nr-942Bis.pdf>

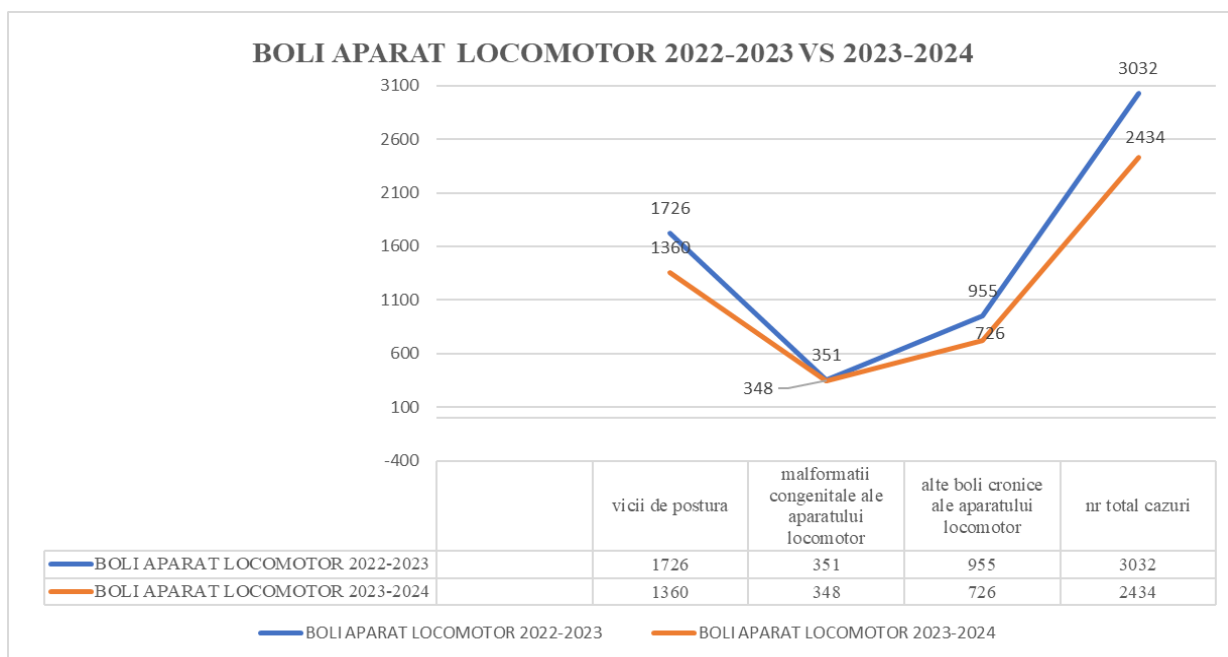
² https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/sanatatea_copiilor/rapoarte_tematice/2020/Sinteza-%25E2%2580%2593-Dispensarizare-2020.pdf

1. BOLI ALE APARATULUI LOCOMOTOR

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
	Intervalul de referință		gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%
vicii de postura	77	4,5%	227	13,2%	454	26,3%	968	56,08%	0,94%
malformatii congenitale ale aparatului locomotor	28	7,98%	78	22,22%	116	33,05%	129	36,75%	0,19%
alte boli cronice ale aparatului locomotor	30	3,02%	150	15,08%	305	30,65%	470	47,24%	0,54%
TOTAL: 3032	135		455		875		1567		1.65%

*% de cazuri pe intervale de referință

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Intervalul de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%
vicii de postura	24	1,8%	121	8,9%	325	23,9%	890	65,44%	0,82%
malformatii congenitale ale aparatului locomotor	32	9,2%	74	21,3%	115	33,0%	127	36,49%	0,21%
alte boli cronice ale aparatului locomotor	33	4,5%	99	13,6%	181	24,9%	413	56,89%	0,44%
TOTAL: 2434	89		294		621		1430		1,47%
*% de cazuri pe intervale de referință									



Comentarii:

Bolile aparatului locomotor pot afecta semnificativ dezvoltarea fizică, postura și calitatea vieții copiilor și adolescenților. Printre cele mai frecvente probleme se numără **viciile de postură**, care presupun deviații de la alinierea corectă a segmentelor corporale în timpul activităților zilnice (stat la birou, purtarea ghiozdanului, statul prelungit în fața ecranelor etc.).

Aceste obiceiuri necorespunzătoare pot avea un impact negativ asupra:

- **coloanei vertebrale,**
- **articulațiilor,**
- **mușchilor scheletici,**

și pot duce la dureri cronice, disconfort și limitarea mobilității.

În anul școlar **2023–2024**, un număr de **2.434 preșcolari și școlari** au fost diagnosticați cu afecțiuni ale aparatului locomotor, înregistrându-se o **scădere de 24,56%** față de anul precedent (2022–2023).

Cele mai frecvente afecțiuni identificate:

- **Scolioza:** deformare laterală a coloanei vertebrale, frecventă în perioada de creștere accelerată din adolescență; poate provoca dureri de spate și modificări ale posturii.
- **Boala Scheuermann:** afecțiune structurală a vertebrelor toracice, asociată cu cifoza; apare frecvent în adolescență și afectează forma și flexibilitatea coloanei.
- **Sindromul de tunel carpian:** cauzat de compresia nervului median la nivelul încheieturii mâinii, se manifestă prin durere, amorțeală și slăbiciune; deși mai rar la copii, apare tot mai des în contextul utilizării prelungite a dispozitivelor electronice.
- **Tendinita:** inflamația unui tendon, de obicei din cauza suprasolicitării sau a mișcărilor repetitive; apare frecvent la copiii activi în sporturi.
- **Entorse și întinderi musculare:** leziuni frecvente în rândul copiilor activi, cauzate de traumatisme sau solicitări fizice intense.
- **Artrita juvenilă:** boală autoimună care provoacă inflamație articulară, durere, rigiditate și poate afecta creșterea normală și activitățile zilnice.

Personalul medical din cabinetele de medicină școlară are un rol esențial în **identificarea precoce** a acestor afecțiuni, prin:

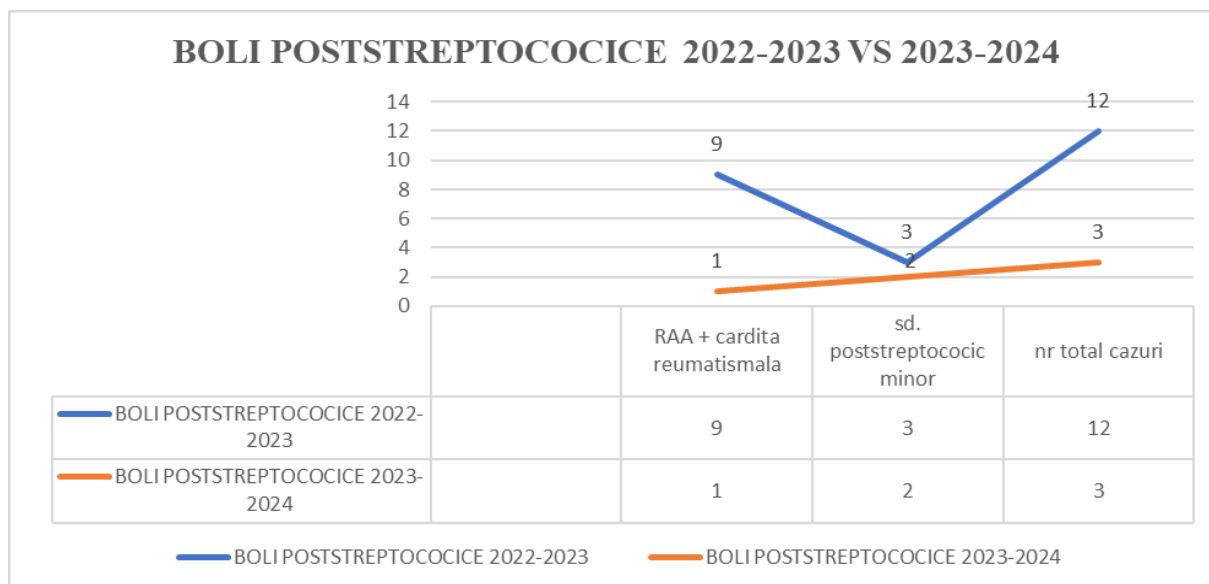
- evaluări periodice,
- monitorizarea posturii și dezvoltării fizice,
- **colaborarea activă cu părinții** și îndrumarea elevilor către medici specialiști pentru **diagnostic confirmat și tratament adecvat**.

De asemenea, informarea copiilor și cadrelor didactice privind **igiena posturală** și importanța exercițiului fizic regulat contribuie semnificativ la prevenirea apariției și agravării bolilor aparatului locomotor.

2. BOLI POSTSTREPTOCOCICE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Intervalul de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%
RAA + cardita reumatis mala	2	22,22%	0	0%	4	44,44%	3	33,33%	0,005%
sd. poststreptococic minor	1	33,33%	0	0%	2	66,67%	0	0,00%	0,002%
TOTAL: 12	3		0		6		3		0,007%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Intervalul de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%
RAA + cardita reumatis mala	0	0%	0	0%	0	0%	1	100%	0,001%
sd. poststreptococic minor	0	0%	0	0%	1	50%	1	50%	0,001%
TOTAL: 3	0		0		1		2		0,002%
*% de cazuri pe intervale de referință									



Bolile poststreptococice reprezintă complicații care pot apărea ca urmare a unei infecții cu streptococ beta-hemolitic de grup A, cum sunt **faringita streptococică** sau **scarlatina**. Aceste afecțiuni apar de regulă la copii și adolescenți și pot avea consecințe serioase dacă nu sunt identificate și tratate la timp.

Cele mai frecvente boli poststreptococice la copii includ:

- **Reumatismul articular acut** – o boală inflamatorie care poate afecta inima, articulațiile, pielea și creierul.
- **Glomerulonefrita poststreptococică** – inflamație renală care poate duce la hipertensiune și edeme.
- **Scarlatina** – infecție acută cu erupție cutanată specifică, care apare adesea în copilărie.
- **Eritemul nodos** – inflamație a țesutului subcutanat, adesea manifestată prin noduli dureroși pe membrele inferioare.
- **Sindromul de șoc toxic streptococic** – complicație gravă, dar rară, caracterizată prin afectare multisistemică severă.

Evoluție epidemiologică 2023–2024

În anul școlar **2023–2024**, s-a înregistrat o **scădere semnificativă** a numărului de cazuri raportate de boli poststreptococice în rândul copiilor:

- **3 cazuri** raportate, față de **12 cazuri** în anul școlar **2022–2023**.

Această reducere de **75%** poate reflecta o **mai bună gestionare a infecțiilor streptococice acute**, prin:

- diagnosticare precoce în cabinetele medicale școlare,
- administrarea corectă a tratamentului antibiotic,
- creșterea gradului de informare a părinților și personalului didactic privind semnele de alarmă.

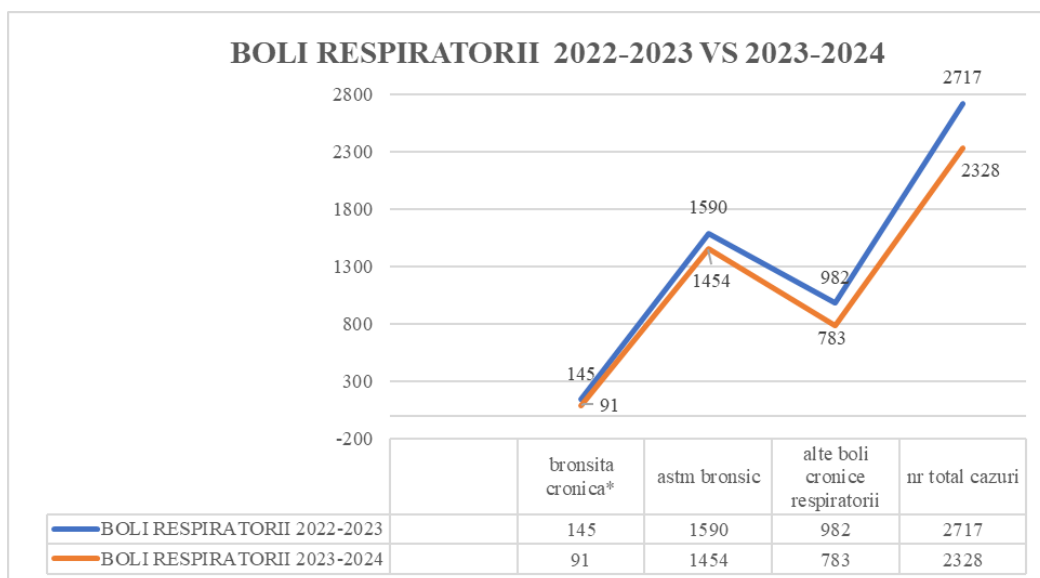
Pentru prevenirea complicațiilor poststreptococice, este esențial:

- **identificarea precoce** a simptomelor infecțiilor streptococice (durere în gât, febră, erupții cutanate),
- **inițierea promptă a tratamentului antibiotic**, conform recomandărilor medicului,
- **monitorizarea evoluției clinice** a copiilor și respectarea indicațiilor medicale privind perioada de repaus și controalele ulterioare.

3. BOLI RESPIRATORII

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
bronsita cronica*	18	12,41%	24	16,55%	38	26,21%	65	44,83%	0,08%
astm bronic	108	6,79%	399	25,09%	487	30,63%	596	37,48%	0,86%
alte boli cronice respiratorii	210	21,38%	250	25,46%	268	27,29%	254	25,87%	0,53%
TOTAL: 2717	336		673		793		915		1,47%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
bronsita cronica*	22	24,18%	13	14,29%	33	36,26%	23	25,27%	0,06%
astm bronic	91	6,26%	302	20,77%	476	32,74%	585	40,23%	0,88%
alte boli cronice respiratorii	135	17,24%	168	21,46%	202	25,80%	278	35,50%	0,47%
TOTAL: 2328	248		483		711		886		
*% de cazuri pe intervale de referință									



Bolile respiratorii rămân o cauză majoră de îmbolnăvire și chiar de deces în rândul copiilor, în special în grupa de vârstă 0–4 ani, atât la nivel național cât și în Municipiul București. Aceste afecțiuni variază de la forme ușoare, cum sunt infecțiile respiratorii acute, până la boli cronice precum astmul bronșic sau bronșita cronică.

Date raportate – anul școlar 2023–2024

În cadrul rețelei de cabinete medicale școlare din București:

- Au fost înregistrate **1.454 cazuri de astm bronșic**,
- Cazurile reprezintă **0,88%** din totalul celor **165.183 elevi** aflați în evidență.

Principalele afecțiuni respiratorii identificate la copii

1. Infecțiile respiratorii acute (IRA)

- Cele mai frecvente afecțiuni din copilărie: răceala comună, gripa, bronșiolita.
- Simptome: nas înfundat, tuse, febră, respirație dificilă.

2. Astmul bronșic

- Afecțiune cronică, cu inflamație și îngustare a căilor respiratorii.
- Se manifestă prin: respirație șuierătoare, tuse, crize de sufocare.
- Factorii declanșatori includ: alergenii, infecții, efort fizic intens, expunere la fum.

3. Pneumonia

- Infecție pulmonară provocată de virusuri, bacterii sau fungi.
- Simptome: febră mare, tuse severă, respirație accelerată și superficială.

4. Bronșita acută și cronică

- Inflamație a bronhiilor, cu tuse persistentă și producție de mucus.
- Poate deveni recurentă în lipsa tratamentului adecvat.

5. Laringita

- Inflamația laringelui, de obicei virală.
- Provocă răgușeală, tuse lătrătoare și dificultăți de respirație.

6. Detresa respiratorie acută

- Afectare severă a funcției respiratorii, posibil amenințătoare de viață.
- Simptome: respirație zgomotoasă, efort respirator marcat, cianoză.

Măsuri de prevenție recomandate

Prevenția rămâne cheia în reducerea riscului de îmbolnăvire și complicații respiratorii:

- **Vaccinare**
 - Vaccinarea împotriva gripei, rujeolei și pneumococului este esențială.
- **Igiena mâinilor**
 - Spălarea regulată a mâinilor cu apă și săpun reduce riscul de transmitere a virusurilor.
- **Evitarea expunerii la fumul de țigară**
 - Fumatul pasiv este un factor de risc major pentru dezvoltarea bolilor respiratorii cronice.
- **Aerisirea și igienizarea spațiilor**
 - Mediile în care copiii își petrec timpul trebuie să fie curate, aerisite și ferite de praf sau alergeni.
- **Alimentație sănătoasă**
 - O dietă echilibrată, bogată în vitamine și minerale, susține sistemul imunitar.
- **Activitate fizică regulată**
 - Exercițiile fizice contribuie la buna funcționare a sistemului respirator.
- **Evitarea contactului cu persoane bolnave**
 - Izolarea cazurilor contagioase și purtarea măștii (la nevoie) limitează răspândirea infecțiilor.

Rolul personalului medical școlar

Medicii și asistenții din cabinetele de medicină școlară au un rol important în:

- **monitorizarea simptomelor respiratorii** în rândul copiilor,
- **identificarea precoce a semnelor de alarmă,**
- **informarea părinților și îndrumarea către specialiști** (pneumologi/pediatri) pentru diagnostic și tratament.

4. BOLI CARDIOVASCULARE

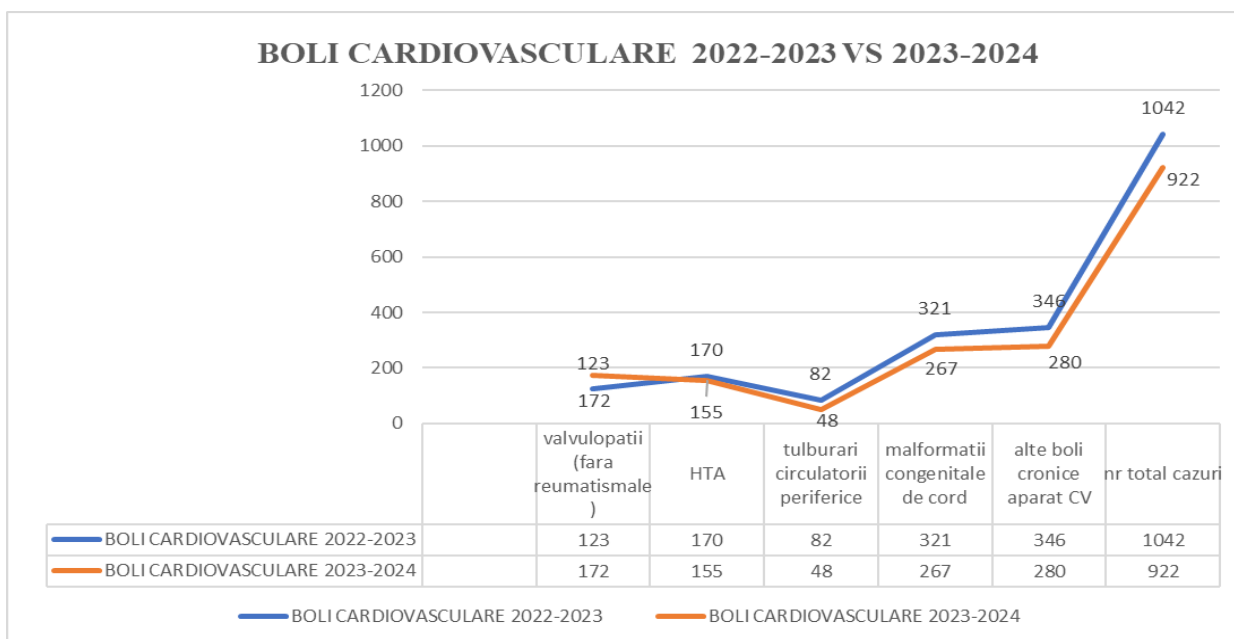
BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
valvulopatii (fara reumatismale)	8	6,50%	19	15,45%	34	27,64%	62	50,41%	0,07%
HTA	7	4,12%	22	12,94%	36	21,18%	105	61,76%	0,09%
tulburari circulatorii periferice	11	13,41%	4	4,88%	11	13,41%	56	68,29%	0,04%
malformatii congenitale de cord	60	18,69%	72	22,43%	82	25,55%	107	33,33%	0,17%
alte boli cronice aparat CV	35	10,12%	65	18,79%	95	27,46%	151	43,64%	0,19%
TOTAL: 1042	121		182		258		481		0,57%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
valvulopatii (fara reumatismale)	3	1,74%	42	24,42%	56	32,56%	71	41,28%	0,10%
HTA	1	0,65%	13	8,39%	31	20,00%	110	70,97%	0,09%
tulburari circulatorii periferice	0	0,00%	6	12,50%	14	29,17%	28	58,33%	0,03%
malformatii congenitale de cord	36	13,48%	61	22,85%	66	24,72%	104	38,95%	0,16%
alte boli cronice aparat CV	19	6,79%	35	12,50%	72	25,71%	154	55,00%	0,17%
TOTAL: 922	59		157		239		467		0,56%
*% de cazuri pe intervale de referință									

Deși bolile cardiovasculare sunt mai frecvent asociate cu populația adultă, atunci când apar la copii, ele au un impact mult mai profund asupra dezvoltării fizice și psihoemoționale. Afecțiunile cardiace pediatrice pot fi **congenitale, dobândite sau secundare unor alte patologii genetice sau infecțioase.**

Tipuri frecvente de boli de inimă la copii:

- **Malformațiile cardiace congenitale** – afectează structura inimii încă din viața intrauterină și pot varia de la forme ușoare la malformații severe ce necesită intervenție chirurgicală precoce.
- **Cardiomiopatiile** – boli care afectează mușchiul cardiac și pot duce la insuficiență cardiacă.
- **Infecțiile virale (ex: miocardita)** – inflamații ale mușchiului cardiac cauzate de virusuri, cu potențial de afectare severă a funcției cardiace.
- **Hipertensiunea arterială** – deși mai rară la vârsta pediatrică, este tot mai frecvent identificată, mai ales la copiii supraponderali sau cu antecedente genetice.



Situația cazurilor de hipertensiune arterială la copii

Conform raportărilor din rețeaua de cabinete medicale școlare:

- În anul școlar **2022–2023** au fost raportate **170 cazuri** de hipertensiune arterială la copii.
- În anul școlar **2023–2024**, numărul acestora a scăzut la **155 cazuri**, ceea ce reprezintă o **scădere de 8,8%**.

Această tendință descendentă poate reflecta:

- o mai bună prevenție prin controale periodice,
- intervenții nutriționale și de stil de viață,
- sau, alternativ, o subraportare ori lipsa prezentării la evaluări medicale.

Medicii și asistenții din cabinetele medicale școlare au un rol esențial în:

- identificarea precoce a cazurilor suspecte,
- monitorizarea tensiunii arteriale la copiii cu risc,
- informarea părinților privind necesitatea consultului de specialitate.

Recomandări pentru prevenirea bolilor cardiovasculare la copii:

- **Menținerea unei greutate corporale optime** prin alimentație echilibrată și activitate fizică regulată.
- **Evitarea consumului excesiv de sare, grăsimi saturate și zahăr.**
- **Verificarea periodică a tensiunii arteriale**, în special în cazul copiilor cu istoric familial de boli cardiovasculare.
- **Reducerea timpului petrecut în fața ecranelor** și promovarea sportului.
- **Educația pentru sănătate** în școli și în familie – esențială pentru adoptarea unui stil de viață sănătos.

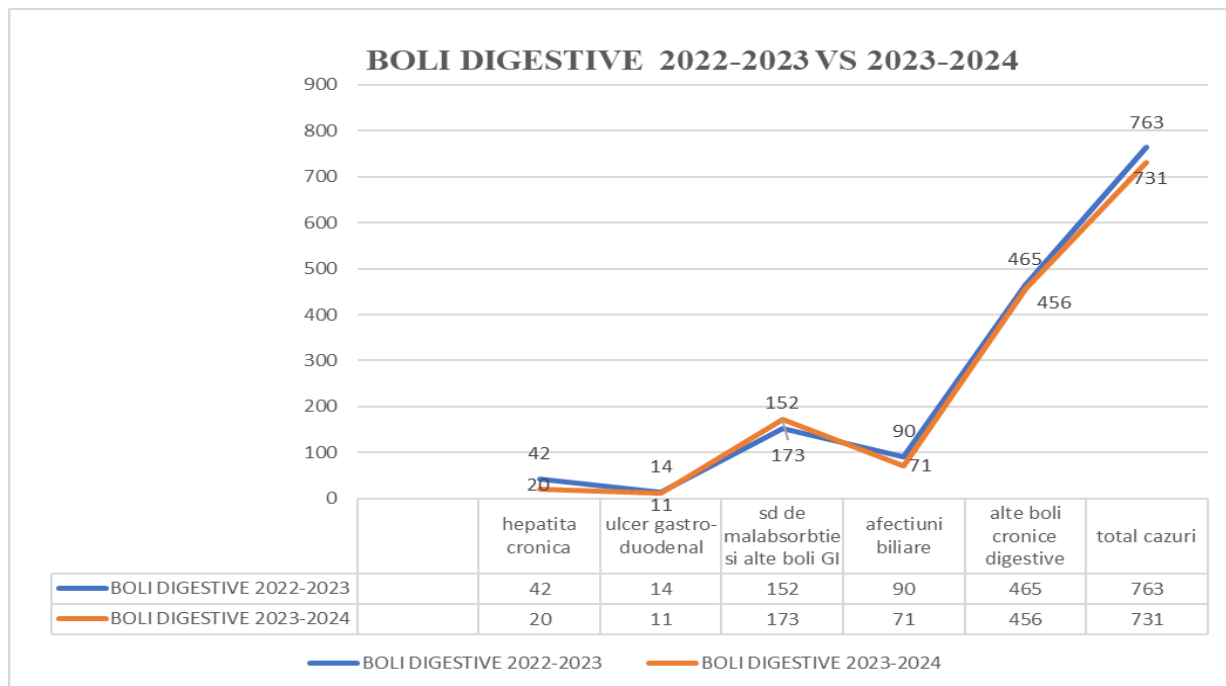
5. BOLI DIGESTIVE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
Interval de referință	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
hepatita cronica	1	2,38%	4	9,52%	6	14,29%	31	73,81%	0,02%
ulcer gastro-duodenal	0	0,00%	3	21,43%	4	28,57%	7	50,00%	0,01%
sd de malabsorbtie si alte boli GI	63	41,45%	42	27,63%	33	21,71%	14	9,21%	0,08%
afectiuni biliare	1	1,11%	5	5,56%	16	17,78%	68	75,56%	0,05%
alte boli cronice digestive	109	23,44%	90	19,35%	150	32,26%	116	24,95%	0,25%
TOTAL: 763	174		144		209		236		0,41%
*% de cazuri pe intervale de referință									

*% de cazuri pe intervale de referință

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		165.183
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
hepatita cronica	0	0,00%	3	15,00%	10	50,00%	7	35,00%	0,01%
ulcer gastro-duodenal	0	0,00%	0	0,00%	4	36,36%	7	63,64%	0,01%
sd de malabsorbtie si alte boli GI	44	25,43%	50	28,90%	47	27,17%	32	18,50%	0,10%
afectiuni biliare	2	2,82%	9	12,68%	16	22,54%	44	61,97%	0,04%
alte boli cronice digestive	117	25,66%	71	15,57%	130	28,51%	138	30,26%	0,28%
TOTAL: 731	163		133		207		228		0,44%
**de cazuri pe intervale de referință									

*% de cazuri pe intervale de referință



Afecțiunile digestive pot varia de la tulburări ușoare la boli cronice care necesită tratament pe termen lung. În anul școlar **2022–2023** au fost raportate **763 cazuri**, iar în **2023–2024 – 731 cazuri**, înregistrându-se o ușoară scădere.

Cauze frecvente ale afecțiunilor digestive la copii

1. **Infecții digestive (bacteriene, virale – hepatita A, parazitare)** – cele mai frecvente cauze ale gastroenteritelor. Sunt favorizate de igiena precară, consumul de alimente contaminate și contactul direct în colectivități.
2. **Constipația funcțională** – legată de dietă săracă în fibre, sedentarism și stres.
3. **Intoleranțe alimentare (lactoză, gluten)** – tot mai des diagnosticate în ultimii ani.
4. **Afecțiuni cronice** – precum boala Crohn, colita ulcerativă sau refluxul gastroesofagian.

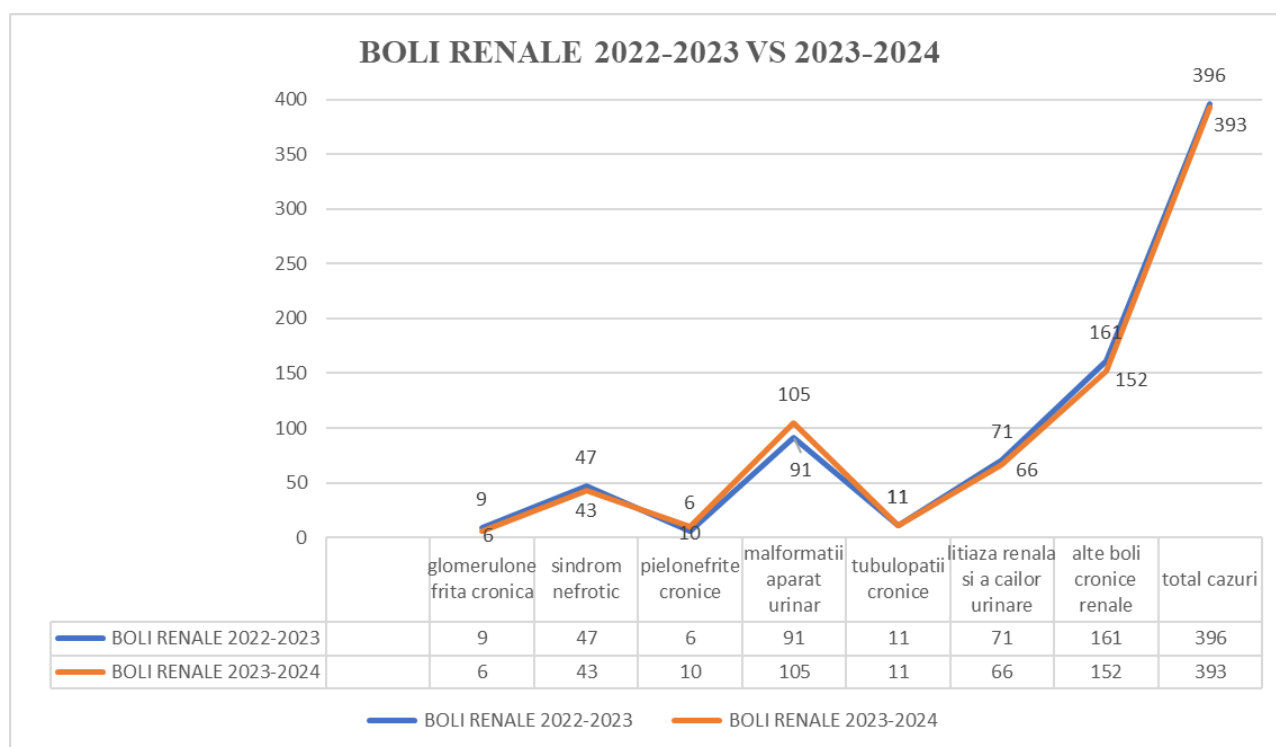
Recomandări:

- Alimentație echilibrată, bogată în fibre și lichide;
- Igiena riguroasă a mâinilor;
- Evitarea alimentelor și apei contaminate;
- Activitate fizică zilnică;
- Monitorizarea stării emoționale a copiilor.

6. BOLI RENALE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	
glomerulonefrita cronica	1	11,11%	0	0,00%	2	22,22%	6	66,67%	0,00%
sindrom nefrotic	9	19,15%	11	23,40%	13	27,66%	14	29,79%	0,03%
pielonefrite cronice	0	0,00%	1	16,67%	3	50,00%	2	33,33%	0,00%
malformatii aparat urinar	11	12,09%	27	29,67%	29	31,87%	24	26,37%	0,05%
tubulopatii cronice	1	9,09%	3	27,27%	1	9,09%	6	54,55%	0,01%
litiaza renala si a cailor urinare	2	2,82%	17	23,94%	11	15,49%	41	57,75%	0,04%
alte boli cronice renale	32	19,88%	31	19,25%	52	32,30%	46	28,57%	0,09%
TOTAL: 396	56		90		111		139		0,21%
*% de cazuri pe intervale de referintă									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
glomerulonefrita cronica	0	0,00%	1	16,67%	1	16,67%	4	66,67%	0,00%
sindrom nefrotic	5	11,63%	11	25,58%	14	32,56%	13	30,23%	0,03%
pielonefrite cronice	0	0,00%	1	10,00%	3	30,00%	6	60,00%	0,01%
malformatii aparat urinar	16	15,24%	25	23,81%	20	19,05%	44	41,90%	0,06%
tubulopatii cronice	1	9,09%	1	9,09%	1	9,09%	8	72,73%	0,01%
litiaza renala si a cailor urinare	2	3,03%	10	15,15%	17	25,76%	37	56,06%	0,04%
alte boli cronice renale	11	7,24%	30	19,74%	39	25,66%	72	47,37%	0,09%
TOTAL: 393	35		79		95		184		0,24%
*% de cazuri pe intervale de referință									



Afecțiunile renale la copii pot fi cauzate de **malformații congenitale, boli ereditare sau infecții**. Printre cele mai frecvente se numără:

- **Infecțiile tractului urinar (ITU)**
- **Glomerulonefrita**
- **Boala polichistică renală**
- **Refluxul vezico-ureteral**

Simptome: oboseală, edeme, modificări ale urinării, dureri lombare, scădere în greutate

Cazuri raportate:

- 2022–2023: **396**
- 2023–2024: **393**

Situația se menține stabilă. Este importantă depistarea precoce și monitorizarea regulată.

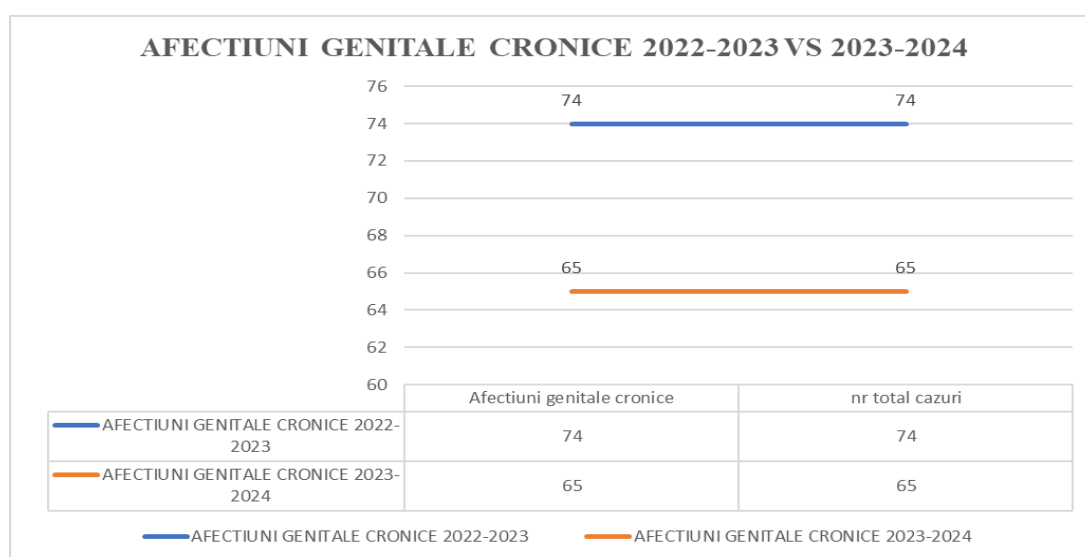
7. AFECTIUNI GENITALE CRONICE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
Afecțiuni genitale cronice	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
	2	2,70%	3	4,05%	11	14,86%	58	78,38%	0,04%
TOTAL: 74	2		3		11		58		0,04%

*% de cazuri pe intervale de referință

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
Afecțiuni genitale cronice	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
	1	1,54%	3	4,62%	13	20,00%	48	73,85%	0,04%
TOTAL: 65	1		3		13		48		0,04%

*% de cazuri pe intervale de referință



Malformațiile congenitale, depistate încă din perioada prenatală sau în primii ani de viață, pot influența dezvoltarea fizică, psihică și socială a copilului. În mediul școlar, unele afecțiuni devin vizibile abia în colectivitate, cum ar fi deficiențele de vedere, auz sau dificultățile locomotorii. În rețeaua de medicină școlară, personalul medical are un **rol esențial** în:

- **Monitorizarea evoluției** copiilor cu malformații congenitale deja diagnosticate;
- **Identificarea semnelor tardive** ale unor afecțiuni nediagnosticate anterior;
- **Informarea și consilierea părinților** privind necesitatea evaluării de specialitate;
- **Colaborarea cu specialiști** (pediatri, neurologi, endocrinologi, ORL-iști etc.);

- **Integrarea copiilor cu nevoi speciale** în colectivitate și susținerea acestora prin recomandări adaptate.

În unele cazuri, intervenția timpurie – fie ea medicală, chirurgicală sau educațional-terapeutică (logopedie, kinetoterapie) – poate îmbunătăți considerabil **calitatea vieții și integrarea școlară a elevilor** cu malformații congenitale.

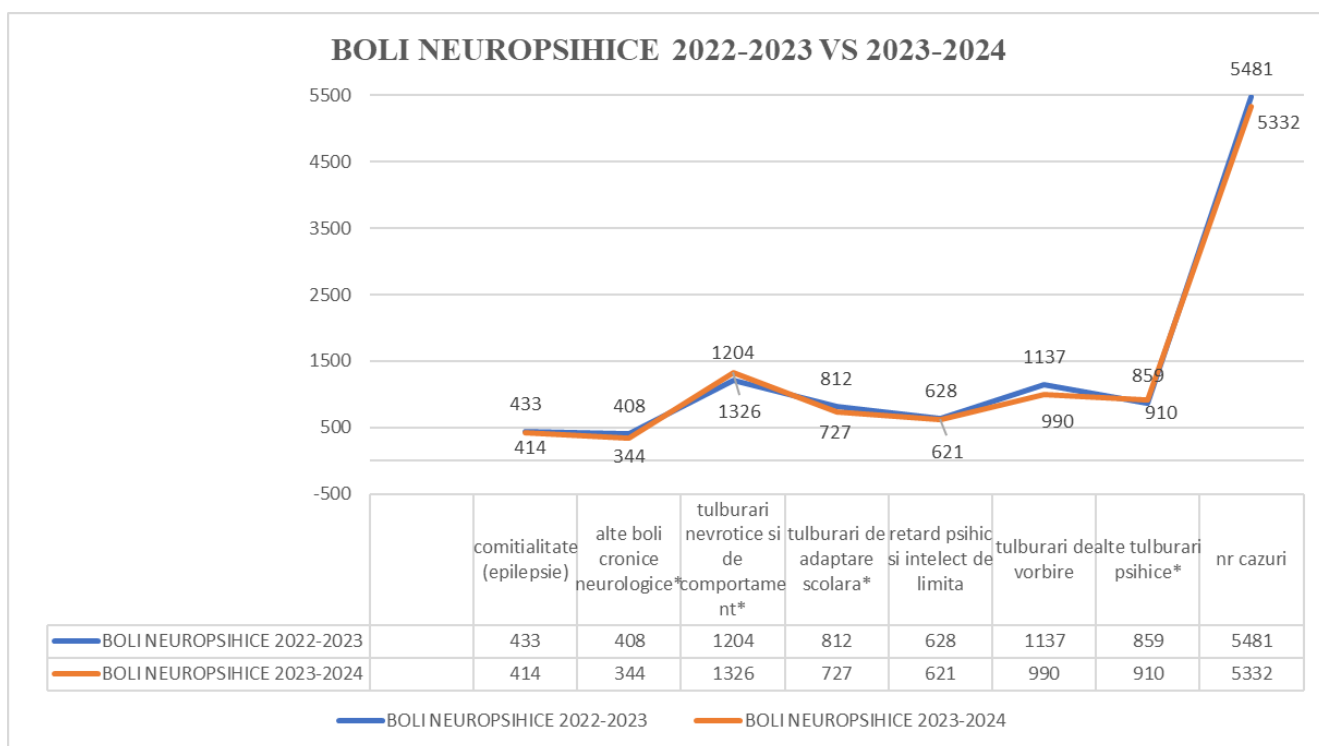
8. BOLI NEUROPSIHICE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
comitalitate (epilepsie)	42	9,70%	120	27,71%	144	33,26%	127	29,33%	0,24%
alte boli cronice neurologice*	43	10,54%	102	25,00%	135	33,09%	128	31,37%	0,22%
tulburari nevrotice si de comportament*	215	17,86%	373	30,98%	271	22,51%	345	28,65%	0,65%
tulburari de adaptare scolara*	120	14,78%	185	22,78%	185	22,78%	322	39,66%	0,44%
retard psihic si intelect de limita	133	21,18%	231	36,78%	154	24,52%	110	17,52%	0,34%
tulburari de vorbire	623	54,79%	323	28,41%	130	11,43%	61	5,36%	0,62%
alte tulburari psihice*	208	24,21%	329	38,30%	177	20,61%	145	16,88%	0,47%
TOTAL: 5481	1384		1663		1196		1238		2,97%

*% de cazuri pe intervale de referință

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
comitalitate (epilepsie)	42	10,14%	112	27,05%	133	32,13%	127	30,68%	0,25%
alte boli cronice neurologice*	46	13,37%	90	26,16%	110	31,98%	98	28,49%	0,21%
tulburari nevrotice si de comportament*	183	13,80%	414	31,22%	356	26,85%	373	28,13%	0,80%
tulburari de adaptare scolara*	94	12,93%	235	32,32%	166	22,83%	232	31,91%	0,44%
retard psihic si intelect de limita	138	22,22%	234	37,68%	118	19,00%	131	21,10%	0,38%
tulburari de vorbire	463	46,77%	298	30,10%	148	14,95%	81	8,18%	0,60%
alte tulburari psihice*	174	19,12%	323	35,49%	204	22,42%	209	22,97%	0,55%
TOTAL: 5332	1140		1706		1235		1251		3,23%

*% de cazuri pe intervale de referință



În anul școlar **2023–2024**, în evidențele cabinetelor medicale școlare din București:

- **414 elevi** au fost diagnosticați cu **epilepsie**, ceea ce justifică necesitatea prezenței **Desitinului/Diazepamului** în trusa de urgență.
- **3,23% dintre elevii înscriși** prezintă **afecțiuni neuropsihice**.
- **Tulburările nevrotice și de comportament** au crescut cu **aproximativ 10,13%**, ajungând la **1.326 cazuri** în 2023–2024, comparativ cu **1.204 cazuri** în anul precedent. Acestea includ: instabilitate psiho-motorie (ADHD), ticuri, enurezis, tulburări anxios-depresive, TOC, logonevroză etc.

Tot mai frecvente sunt și **tulburările de adaptare școlară**, asociate cu:

- dificultăți de învățare, anxietate, conflicte sociale sau instabilitate familială
- simptome precum: izolare, tulburări de atenție, comportamente agresive și scăderea performanței școlare

Rolul personalului medical școlar:

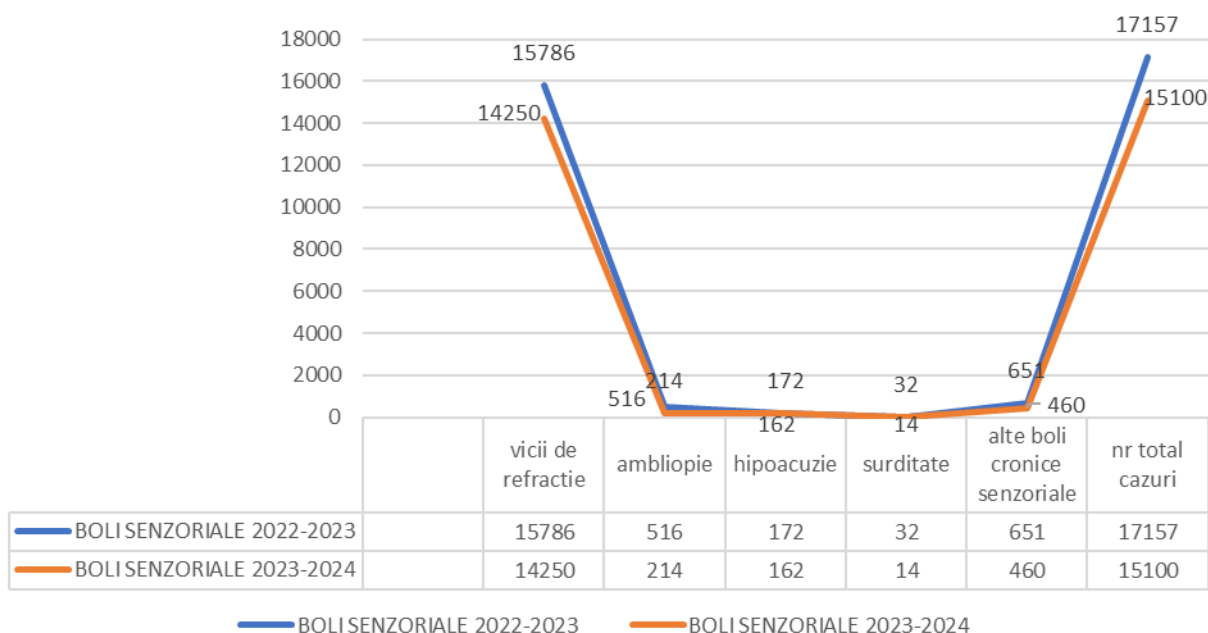
- Supravegherea și sprijinul elevilor diagnosticați;
- Instruirea profesorilor pentru gestionarea corectă a crizelor epileptice;
- Consilierea elevilor privind importanța tratamentului;
- Colaborarea cu specialiști în sănătate mintală pentru evaluări și intervenții adecvate.

9. BOLI SENZORIALE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
vicii de refracție	879	5,57%	3839	24,32%	5349	33,88%	5719	36,23%	8,57%
ambliopie	28	5,43%	73	14,15%	82	15,89%	333	64,53%	0,28%
hipoacuzie	22	12,79%	47	27,33%	62	36,05%	41	23,84%	0,09%
surditate	9	28,13%	3	9,38%	3	9,38%	17	53,13%	0,02%
alte boli cronice senzoriale	120	18,43%	175	26,88%	203	31,18%	153	23,50%	0,35%
TOTAL: 17157	1058		4137		5699		6363		9,31%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
vicii de refracție	659	4,62%	3253	22,83%	4607	32,33%	5731	40,22%	8,63%
ambliopie	33	15,42%	65	30,37%	56	26,17%	60	28,04%	0,13%
hipoacuzie	22	13,58%	39	24,07%	40	24,69%	61	37,65%	0,10%
surditate	2	14,29%	4	28,57%	1	7,14%	7	50,00%	0,01%
alte boli cronice senzoriale	96	20,87%	98	21,30%	107	23,26%	159	34,57%	0,28%
TOTAL: 15100	812		3459		4811		6018		9,14%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI SENZORIALE 2022-2023 VS 2023-2024



Tulburările de procesare senzorială reprezintă dificultăți ale creierului în a interpreta și răspunde corect la informațiile primite prin simțuri (vedere, auz, tactil, gust, miros). Aceste tulburări pot provoca reacții exagerate la stimuli obișnuiți (zgomote, lumini, texturi), comportamente atipice (crize de furie la anumite activități) și dificultăți în abilitățile motorii fine.

Deși frecvent asociate cu autismul sau ADHD, ele pot apărea și independent. Intervențiile recomandate includ terapia ocupațională și sprijinul familial și școlar, pentru a asigura un mediu predictibil și adaptat nevoilor copilului.

Afecțiuni senzoriale frecvente în școli

- **Viciile de refracție** sunt cele mai răspândite patologii senzoriale, afectând **8,57%** din preșcolari și școlari în anul școlar 2022-2023 și **8,63%** în anul 2023-2024.
- Patologia oftalmologică este dominantă, afectând **14.464 copii**, ceea ce reprezintă aproximativ **8,76%** din totalul celor **165.183** copii înscriși în cabinetele medicale școlare.

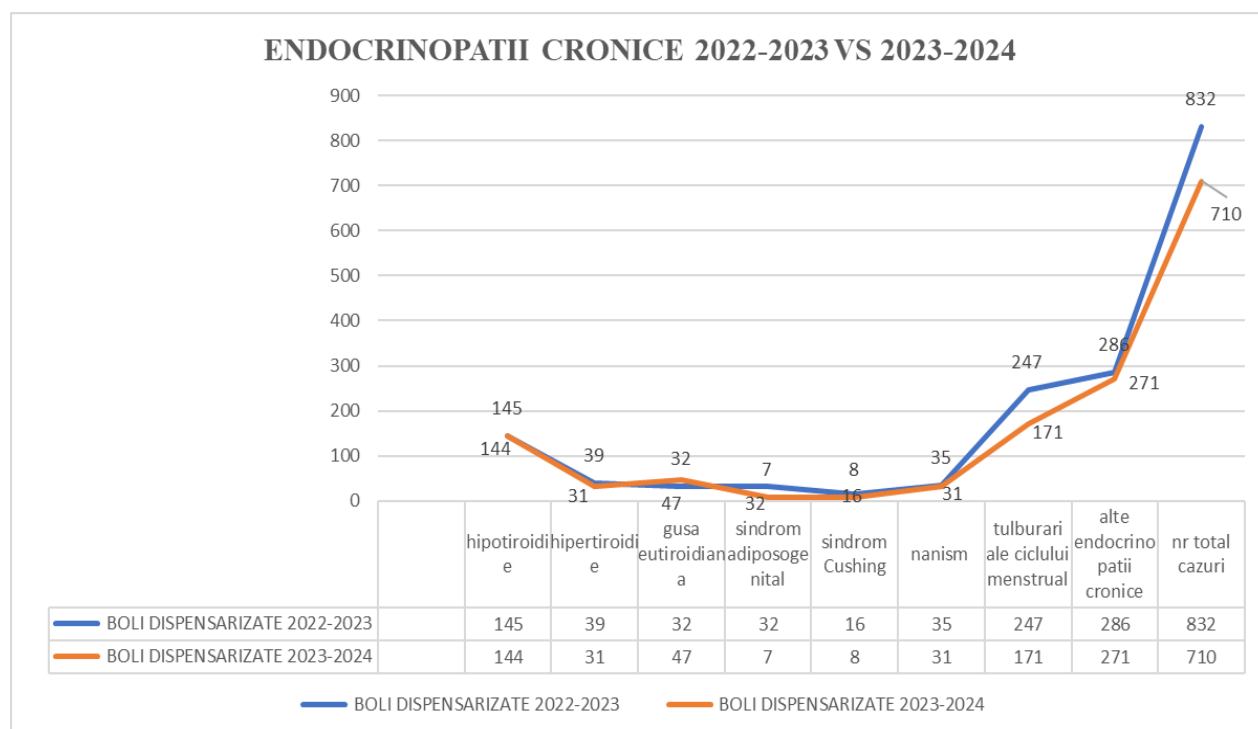
Rolul personalului medical școlar

- Depistarea precoce a tulburărilor senzoriale și oftalmologice;
- Consilierea familiei și colaborarea cu cadrele didactice pentru adaptarea activităților educaționale;
- Asigurarea accesului la terapii specializate (ex. terapie ocupațională, consultații oftalmologice);
- Promovarea unui mediu școlar suportiv și sigur pentru copiii cu astfel de afecțiuni.
- În anul școlar 2025-2026, Direcția de Medicină Școlară va iniția campania de conștientizare a problemelor de vedere în rândul copiilor.

10. ENDOCRINOPATII CRONICE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
hipotiroidie	7	4,83%	25	17,24%	42	28,97%	71	48,97%	0,08%
hipertiroidie	1	2,56%	7	17,95%	8	20,51%	23	58,97%	0,02%
gusa eutiroidiana	0	0,00%	2	6,25%	6	18,75%	24	75,00%	0,02%
sindrom adiposogenital	0	0,00%	7	21,88%	15	46,88%	10	31,25%	0,02%
sindrom Cushing	1	6,25%	2	12,50%	7	43,75%	6	37,50%	0,01%
nanism	3	8,57%	9	25,71%	11	31,43%	12	34,29%	0,02%
tulburari ale ciclului menstrual	0	0,00%	4	1,62%	73	29,55%	170	68,83%	0,13%
alte endocrinopatii cronice	67	23,43%	41	14,34%	48	16,78%	130	45,45%	0,16%
TOTAL: 832	79		97		210		446		0,45%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
hipotiroidie	3	2,08%	22	15,28%	44	30,56%	75	52,08%	0,09%
hipertiroidie	1	3,23%	2	6,45%	5	16,13%	23	74,19%	0,02%
gusa eutiroidiana	1	2,13%	1	2,13%	5	10,64%	40	85,11%	0,03%
sindrom adiposogenital	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	7	100,00%	0,00%
sindrom Cushing	0	0,00%	1	12,50%	2	25,00%	5	62,50%	0,00%
nanism	3	9,68%	4	12,90%	9	29,03%	15	48,39%	0,02%
tulburari ale ciclului menstrual	0	0,00%	7	4,09%	53	30,99%	111	64,91%	0,10%
alte endocrinopatii cronice	86	31,73%	29	10,70%	35	12,92%	121	44,65%	0,16%
TOTAL: 710	94		66		153		397		0,43%
*% de cazuri pe intervale de referință									



În anul școlar 2023-2024, endocrinopatiile cronice au afectat aproximativ 0,43% dintre preșcolarii și școlarii din Municipiul București, ceea ce reprezintă un număr total de circa 710 copii luați în evidență în cabinetele medicale școlare. Comparativ cu anul precedent (2022-2023), când erau înregistrate 832 cazuri, s-a înregistrat o scădere de aproximativ 14,7%.

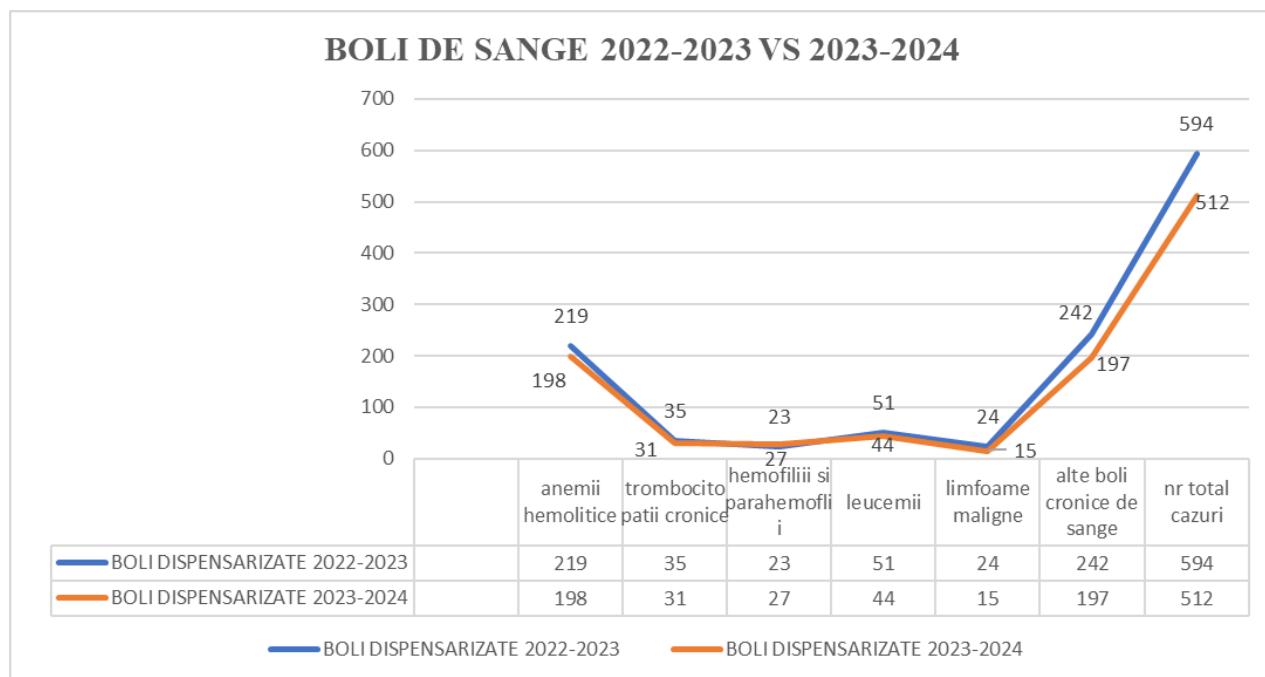
Această reducere poate indica o eficiență crescută a măsurilor preventive și a managementului medical aplicat. Totodată, subliniază importanța depistării precoce și a monitorizării continue pentru prevenirea complicațiilor pe termen lung.

Endocrinopatiile, precum hipotiroidismul congenital, pubertatea precoce, hipertiroidismul sau diabetul zaharat de tip 1, pot afecta semnificativ dezvoltarea fizică și psihică a copiilor dacă nu sunt tratate corespunzător.

11. BOLI DE SÂNGE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
anemii hemolitice	17	7,76%	45	20,55%	78	35,62%	79	36,07%	0,12%
trombocitopatii cronice	4	11,43%	4	11,43%	14	40,00%	13	37,14%	0,02%
hemofilii si parahemofilii	1	4,35%	9	39,13%	5	21,74%	8	34,78%	0,01%
leucemii	2	3,92%	16	31,37%	17	33,33%	16	31,37%	0,03%
limfoame maligne	0	0,00%	4	16,67%	11	45,83%	9	37,50%	0,01%
alte boli cronice de sange	18	7,44%	39	16,12%	75	30,99%	110	45,45%	0,13%
TOTAL: 594	42		117		200		235		0,32%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
anemii hemolitice	15	7,58%	34	17,17%	63	31,82%	86	43,43%	0,12%
trombocitopatii cronice	1	3,23%	7	22,58%	7	22,58%	16	51,61%	0,02%
hemofilii si parahemofilii	1	3,70%	5	18,52%	11	40,74%	10	37,04%	0,02%
leucemii	0	0,00%	13	29,55%	15	34,09%	16	36,36%	0,03%
limfoame maligne	0	0,00%	5	33,33%	3	20,00%	7	46,67%	0,01%
alte boli cronice de sange	16	8,12%	34	17,26%	67	34,01%	80	40,61%	0,12%
TOTAL: 512	33		98		166		215		0,31%
*% de cazuri pe intervale de referință									



În anul școlar 2023-2024, numărul copiilor diagnosticați cu boli sanguine a fost de 512, în scădere față de cele 594 cazuri raportate în anul precedent (2022-2023). Aceasta reprezintă o reducere de aproximativ 13,8%.

Această scădere indică o evoluție pozitivă în gestionarea acestor afecțiuni, posibil datorată îmbunătățirii măsurilor preventive, accesului mai bun la servicii medicale și monitorizării eficiente a pacienților. Totuși, având în vedere severitatea bolilor sanguine și riscul complicațiilor, este esențială continuarea eforturilor pentru diagnosticarea precoce, tratamentul adecvat și suportul medical permanent, astfel încât să se asigure o calitate optimă a vieții copiilor afectați.

În bolile de coagulare a sângelui sunt prezente sângerările nazale, pete hemoragice pe corp (pete care nu dispar la întinderea pielii), vânătăile neobișnuit de mari, ce trebuie să trezească semne de suspiciune. Apariția spontană de vânătăi sau în urma unor traume minore, hematoame după injecții intramusculare, sângerări excesive la extracția dentară.

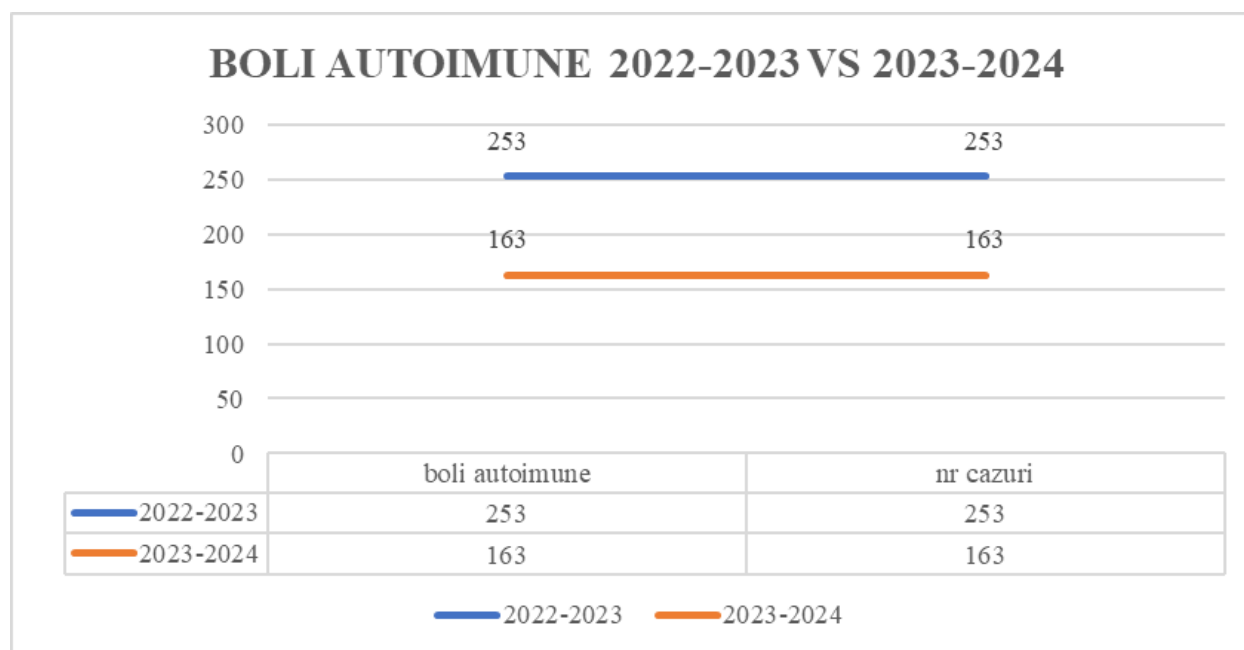
În leucopenii și neutropenii pot fi întâlnite stomatitele sau furunculii, iar îmbolnăvirea este frecventă, copilul prezentând de cele mai multe ori infecții care se vindecă greu, necesitând antibioterapie.

Simptome generale: febră, febrilitate fără focar infecțios, scăderea în greutate, dureri osoase și articulare, dureri abdominale, mărirea în volum a ganglionilor limfatici. Semnele bolilor ereditare de sânge de obicei apar în primul an de viață al copilului, dar în cazul unora semnele se manifestă și la o vârstă mai mare, uneori și la vârsta de adult. Bolile de sânge sunt ereditare și dobândite.

12. BOLI AUTOIMUNE

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
boli autoimune	90	0,36	47	0,19	57	0,23	59	0,23	0,14
TOTAL: 253	90		47		57		59		0,14%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
boli autoimune	62	38%	21	13%	24	15%	56	34%	0%
TOTAL: 163	62		21		24		56		0,10%
*% de cazuri pe intervale de referință									



Bolile autoimune la copii sunt mai rare comparativ cu adulții, dar pot afecta semnificativ sănătatea și calitatea vieții acestora. Fetele sunt de aproximativ trei ori mai predispuse decât băieții să dezvolte astfel de afecțiuni, iar riscul crește în perioada adolescenței.

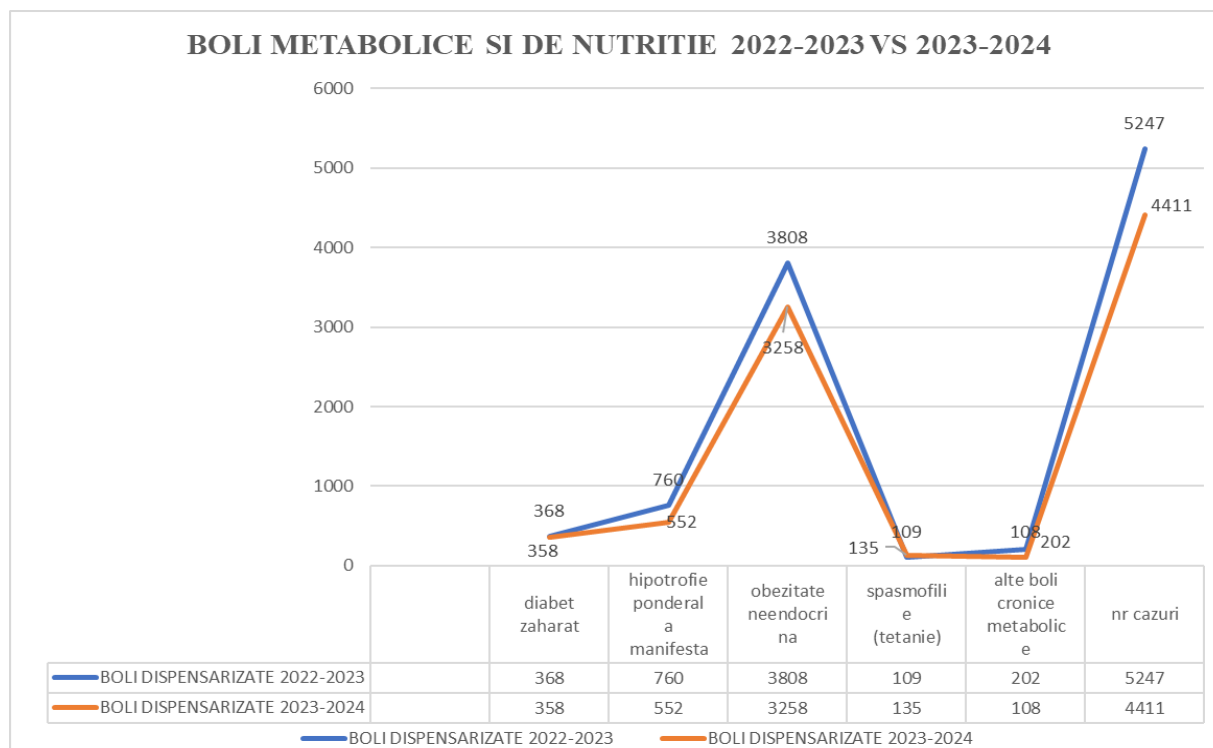
La nivelul cabinetelor medicale școlare, 0,1% dintre preșcolari și școlari au fost diagnosticați cu boli autoimune în anul școlar 2023-2024.

Printre principalele boli autoimune identificate la copii se numără diabetul zaharat de tip 1, lupusul eritematos sistemic (LES), artrita reumatoidă juvenilă, dermatomiozita juvenilă și bolile inflamatorii intestinale. Apariția acestor afecțiuni este influențată atât de factori genetici, cât și de cei de mediu, ceea ce subliniază necesitatea unui diagnostic precoce și a unui management adecvat pentru a limita impactul asupra dezvoltării și bunăstării copilului.

13. BOLI METABOLICE ȘI DE NUTRIȚIE CRONICE

BOLI DISPENSARIZAT	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
diabet zaharat	22	5,98%	75	20,38%	129	35,05%	142	38,59%	0,20%
hipotrofie ponderala manifesta	189	24,87%	242	31,84%	145	19,08%	184	24,21%	0,41%
obezitate neendocrina	309	8,11%	950	24,95%	1054	27,68%	1495	39,26%	2,07%
spasmofilie (tetanie)	0	0,00%	21	19,27%	23	21,10%	65	59,63%	0,06%
alte boli cronice metabolice	87	43,07%	34	16,83%	35	17,33%	46	22,77%	0,11%
TOTAL: 5247	607		1322		1386		1932		2,85%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZAT E	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referinta	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
diabet zaharat	17	4,75%	81	22,63%	128	35,75%	132	36,87%	0,22%
hipotrofie ponderala manifesta	189	34,24%	165	29,89%	79	14,31%	119	21,56%	0,33%
obezitate neendocrina	243	7,46%	915	28,08%	1007	30,91%	1093	33,55%	1,97%
spasmofilie (tetanie)	12	8,89%	40	29,63%	45	33,33%	38	28,15%	0,08%
alte boli cronice metabolice	34	31,48%	23	21,30%	23	21,30%	28	25,93%	0,07%
TOTAL: 4411	495		1224		1282		1410		2,67%
*% de cazuri pe intervale de referință									



Bolile metabolice și de nutriție cronice se situează pe locul al treilea ca frecvență (13,26%) în rândul patologiilor dispensarizate la nivelul cabinetelor de medicină școlară din Municipiul București. Din totalul de 33.274 cazuri cu diverse afecțiuni, 4.411 au fost diagnosticate cu afecțiuni metabolice și de nutriție, precum diabet zaharat, hipotrofie ponderală manifestă, obezitate neendocrină, spasmofilie (tetanie) și alte boli cronice metabolice.

Conform rezultatelor **Studiului Direcției de Medicină Școlară a ASSMB privind monitorizarea greutateii și înălțimii preșcolarilor și școlarilor din Municipiul București**, se constată o tendință de creștere progresivă a greutateii de la vârsta preșcolară până în ciclul liceal, la ambele sexe. Aproximativ **30% dintre adolescenți** prezintă un exces ponderal, fapt ce subliniază necesitatea implementării unor programe de conștientizare cu privire la riscurile asociate obezității.

Obezitatea este însoțită frecvent de **comorbidități**, iar consecințele pot fi resimțite pe termen scurt, mediu sau chiar la vârsta adultă. De cele mai multe ori, atingerea unei greutate sănătoase contribuie la ameliorarea sau chiar rezolvarea acestor complicații.

Complicații asociate obezității la copii:

- Diabet zaharat de tip 2
- Hipertensiune arterială
- Dislipidemie
- Steatoză hepatică
- Apnee de somn
- Tulburări respiratorii
- Probleme ortopedice
- Sechele emoționale și psihosociale

Cauze posibile ale obezității secundare: boli endocrine (hipotiroidism, sindrom Cushing), leziuni hipotalamice sau tratamente medicamentoase cu efecte asupra greutateii.

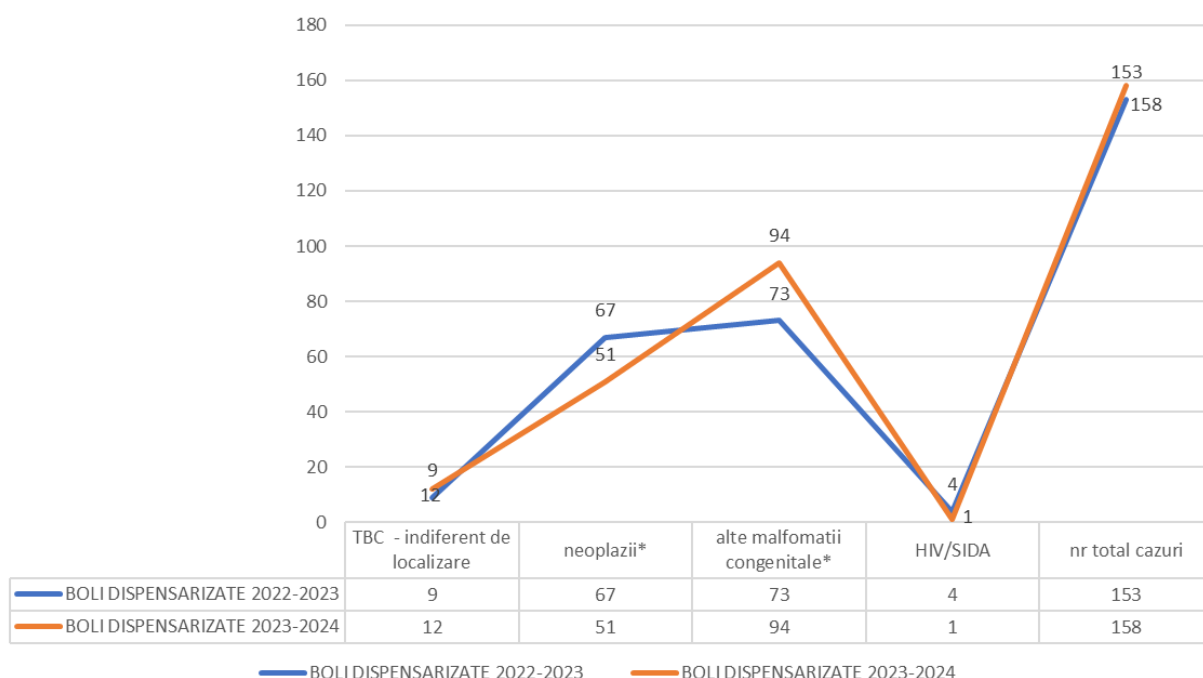
Având în vedere evoluția ascendentă a cazurilor de obezitate în rândul copiilor, este esențială implicarea activă a personalului medical din cabinetele școlare în promovarea unui stil de viață sănătos, educație nutrițională și identificarea timpurie a cazurilor cu risc.

14. TBC, NEOPLAZII, ALTE MALFORMAȚII COGENITALE, HIV/SIDA

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2022-2023								% Raportat la Nr. Total elevi 184.247
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
TBC - indiferent de localizare	1	11,11%	1	11,11%	2	22,22%	5	55,56%	0,005%
neoplazii*	0	0,00%	9	13,43%	26	38,81%	32	47,76%	0,036%
alte malfomatii congenitale*	9	12,33%	23	31,51%	27	36,99%	14	19,18%	0,040%
HIV/SIDA	0	0,00%	1	25,00%	2	50,00%	1	25,00%	0,002%
TOTAL: 153	10		34		57		52		0,083%
*% de cazuri pe intervale de referință									

BOLI DISPENSARIZATE	NUMAR DE CAZURI PE GRUPE DE VARSTA (CICLURI DE INVATAMANT) 2023-2024								% Raportat la Nr. Total elevi 165.183
Interval de referință	gradinite		clasele I-IV		clasele V-VIII		clasele IX- XII*		
	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	Nr.	%*	%*
TBC - indiferent de localizare	0	0%	7	58,33%	3	25,00%	2	16,67%	0,007%
neoplazii*	1	1,96%	0	0,00%	22	43,14%	28	54,90%	0,031%
alte malfomatii congenitale*	14	14,89%	26	27,66%	34	36,17%	20	21,28%	0,057%
HIV/SIDA	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,001%
TOTAL: 158	15		34		59		50		0,096%

TBC, NEOPLAZII, MALFORMATII, HIV 2022-2023 VS 2023-2024



Prevalență neoplazii:

În anul școlar 2023-2024, **0,031%** dintre preșcolari și școlari (51 copii) au fost diagnosticați cu afecțiuni neoplazice, incluzând leucemie, tumori cerebrale, limfoame (Hodgkin și non-Hodgkin), neuroblastom și tumori osoase (osteosarcom, sarcom Ewing).

Evoluția tuberculozei (TBC):

În același interval, s-a înregistrat o creștere a cazurilor de TBC, de la **9 la 12 elevi**, față de raportările din 2022-2023.

Pentru fiecare caz nou depistat, **intervenția a fost promptă**: personalul medical din cabinetele școlare a efectuat **screening pentru contacti** (copii și cadre didactice), în colaborare cu medicii pneumologi. Toți contactii au fost **testați și evaluați clinic și paraclinic**, fără a se înregistra **focare** în unitățile de învățământ.

Context național și european privind tuberculoza pediatrică

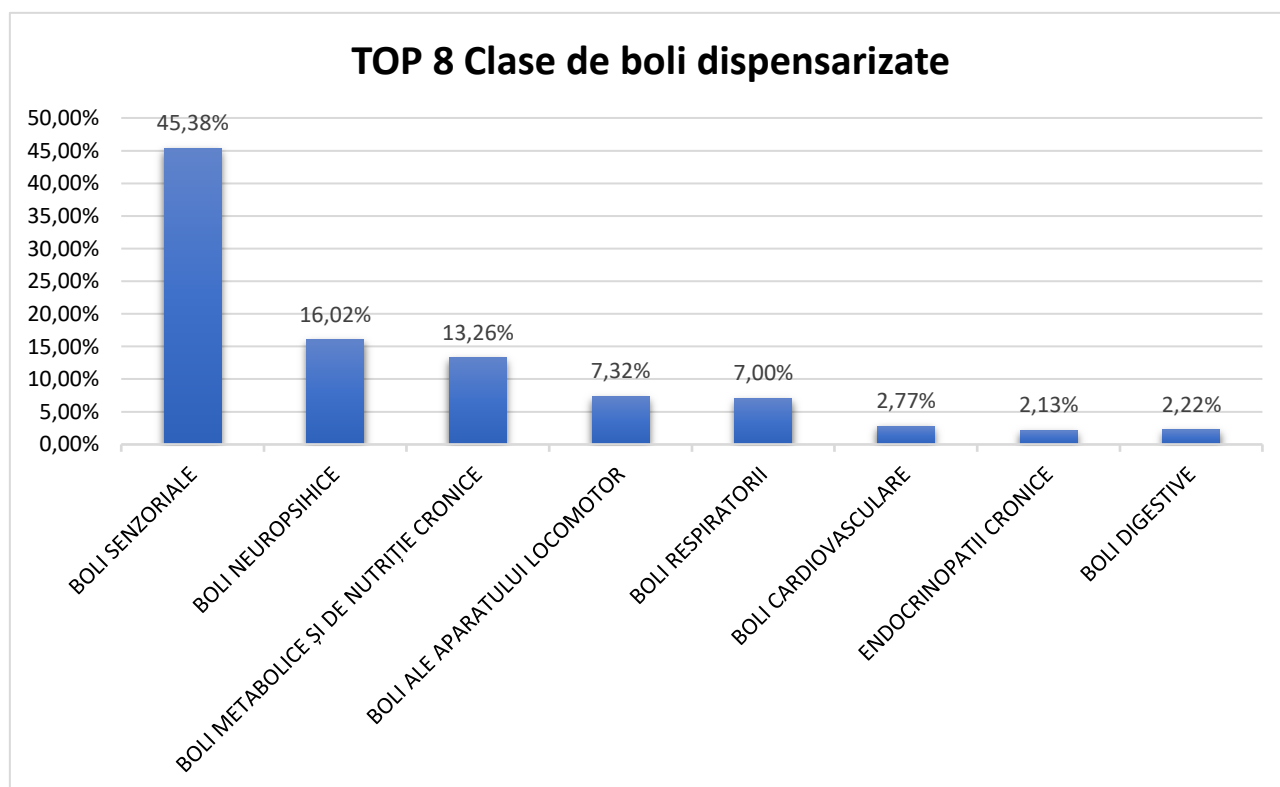
- În regiunea **EU/EEA**, infecțiile cu TBC în rândul copiilor sub 15 ani au crescut cu aproximativ 10–26% în 2023 față de 2022, reprezentând **4,3% din totalul cazurilor** raportate în regiune.
- În **România**, incidența TBC la copii rămâne semnificativă, au fost raportate **10,8 cazuri la 100.000 copii sub 15 ani**. Deși România a reușit să reducă incidența TBC pediatrică cu peste **77% în ultimele două decenii**, nivelul rămâne unul ridicat în UE.

Implicații și concluzii

- Afecțiunile neoplazice, deși rare (sub 0,05%), necesită **supraveghere atentă** și colaborare cu specialiști oncologi și hematologi.
- Creșterea cu **33,3%** a cazurilor de TBC față de raportarea din anul 2022-2023, impune **întărirea măsurilor de screening**, educație sanitară și monitorizare sporită.
- Evoluția alarmantă, aliniată trendului european, indică necesitatea unor intervenții proactive în școli — inclusiv **screening respirator** și campanii de informare, în special pentru copiii vulnerabili.
- Având în vedere incidența de **10,8/100.000** în rândul copiilor, cabinetele școlare sunt un punct strategic pentru **detectare precoce și prevenire**.

Se va avea în vedere:

1. Întărirea colaborării cu spitalele și specialiști pentru diagnostic și tratament rapid.
2. Implementarea unor programe de sensibilizare și screening pentru TBC la elevii cu risc.
3. Informarea comunității școlare despre semnele alarmante de neoplazii și TBC.
4. Monitorizarea periodică a prezenței bolilor cu potențial sever și raportarea promptă a cazurilor.



Analiza datelor privind bolile dispensarizate în cabinetele medicale școlare relevă o imagine clară a provocărilor de sănătate cu care se confruntă elevii. Cu **45,38%**, **bolile senzoriale** ocupă detașat primul loc, subliniind urgența și importanța screening-urilor oftalmologice regulate.

Problemele de vedere nediagnosticate pot avea un impact profund asupra performanței școlare, interacțiunilor sociale și dezvoltării generale a copiilor.

Pe locul doi, cu **16,02%**, se situează **bolile neuropsihice**, un indicator al nevoii crescute de servicii de sănătate mintală în mediul școlar. Tulburările de anxietate, depresia și tulburările de deficit de atenție pot afecta semnificativ capacitatea de învățare și bunăstarea emoțională a elevilor.

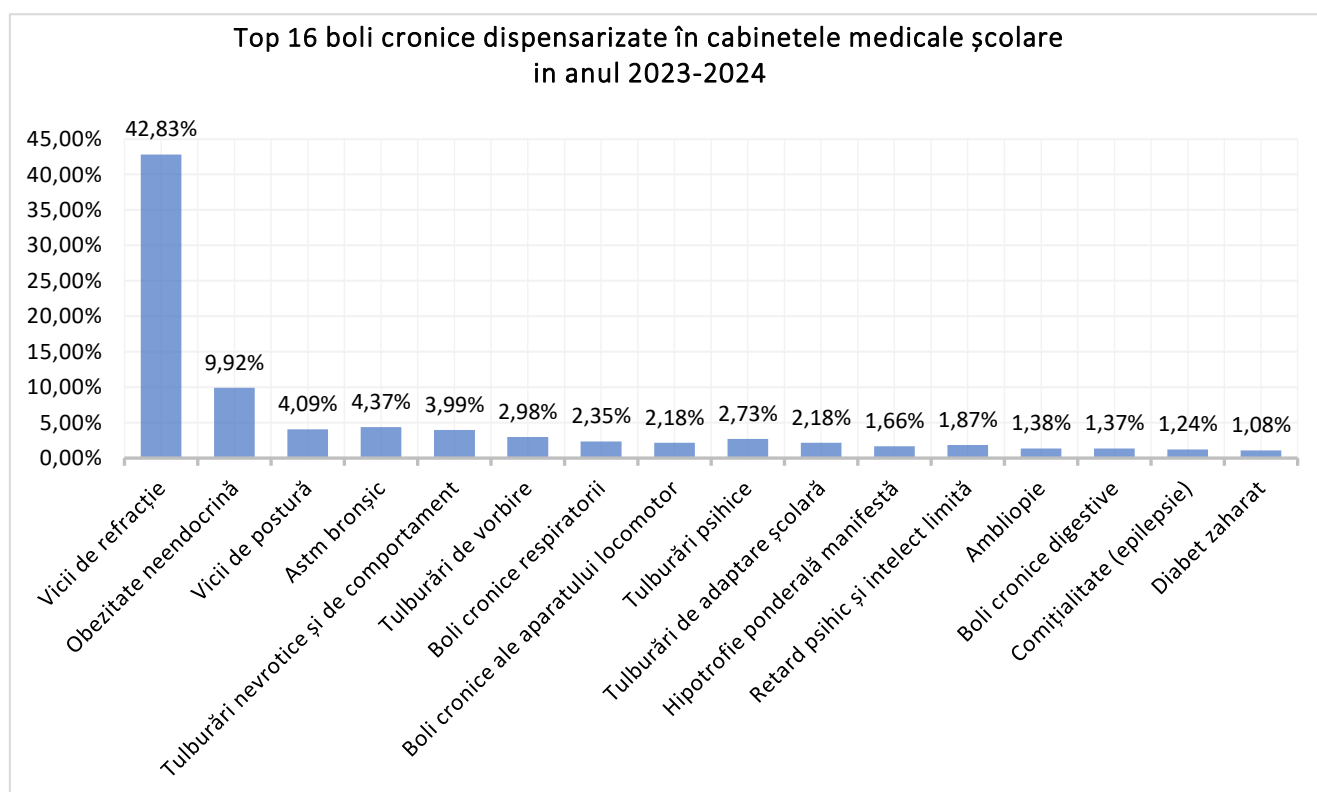
Urmează **bolile metabolice și de nutriție cronică**, pe locul trei, un semnal de alarmă privind stilul de viață modern și necesitatea stringentă a programelor de educație pentru sănătate axate pe alimentație echilibrată și activitate fizică.

Restul clasamentului include **bolile aparatului locomotor**, **bolile respiratorii**, **bolile cardiovasculare** (cu 2,77%), **endocrinopatiile cronice** și **bolile digestive**. Chiar dacă au procente mai mici, monitorizarea și intervenția timpurie în cazul acestor afecțiuni cronice sunt esențiale pentru a preveni complicațiile pe termen lung și a asigura o calitate bună a vieții elevilor.

Importanța dispensarizării și a medicinei școlare

Aceste statistici subliniază **importanța fundamentală a dispensarizării** în cabinetele medicale școlare. Dispensarizarea nu înseamnă doar înregistrarea cazurilor, ci un proces activ de monitorizare continuă, diagnostic precoce și intervenție adaptată nevoilor fiecărui elev. Prin acest sistem, se pot identifica rapid problemele de sănătate, se pot trimite elevii către specialiști și se poate urmări evoluția afecțiunilor, asigurând o gestionare eficientă a sănătății lor.

TOP 16: Boli cronice cele mai frecvente



Dispensarizarea corect întocmită presupune comunicarea eficientă între medicii specialiști, a medicilor de familie și a medicilor de medicină școlară precum și implicarea directă a familiei prin transmiterea corectă și la timp a tuturor informațiilor medicale personalului implicat în acest proces. Dacă managementul cazurilor se efectuează cu dificultate, rezultă o supraveghere deficitară a copiilor cu boli cronice, cu consecințe negative asupra stării de sănătate nu numai a populației infantile ci și a populației generale, pentru ca nu trebuie scăpat din vedere faptul că bolile cronice au o evoluție îndelungată și pot fi invalidante.

Scopul acestei evaluări a situației bolilor dispensarizate la nivelul Municipiului București este acela de a semnală eventualele deficiențe în supravegherea stării de sănătate a copiilor, de a le localiza în vederea identificării problemelor, urmând elaborarea unor programe de profilaxie țintite.

O abordare strategică pentru sănătatea elevilor

Analiza detaliată a prevalenței bolilor dispensarizate în cabinetele medicale școlare și universitare, așa cum reiese din prezentul raport, subliniază o serie de aspecte critice privind sănătatea copiilor și tinerilor din România. Cu o pondere covârșitoare de **45,38%**, **bolile senzoriale** domină topul, semnalând o nevoie urgentă de optimizare a programelor de screening oftalmologic. Această statistică nu este doar un număr; ea reprezintă o barieră semnificativă în calea învățării și dezvoltării armonioase a mii de elevi. Un deficit de vedere sau de auz nediagnosticat și netratat la timp poate duce la dificultăți academice, frustrare, izolare socială și, pe termen lung, la oportunități limitate în viața adultă.

Prezența considerabilă a **bolilor neuropsihice (16,02%)** pe locul doi evidențiază o criză silențioasă a sănătății mintale în rândul tinerilor. Anxietatea, depresia, tulburările de atenție și alte afecțiuni neuropsihice pot avea un impact devastator asupra performanței școlare, relațiilor interpersonale și stării generale de bine. Această realitate impune o abordare multidisciplinară, cu accent pe identificarea precoce, consiliere și, acolo unde este necesar, trimitere către servicii specializate.

Bolile metabolice și de nutriție cronice, ocupând locul trei, reflectă tendințele îngrijorătoare legate de stilul de viață modern: alimentație dezechilibrată și sedentarism. Prevalența obezității și a diabetului de tip 2 în rândul copiilor și adolescenților prefigurează o generație cu risc crescut de complicații grave la vârsta adultă. Această categorie de afecțiuni subliniază rolul crucial al prevenției primare și al educației pentru sănătate.

Clasamentul continuă cu **bolile aparatului locomotor**, care, cu un procent de **7,32% din totalul bolilor dispensarizate**, indică o prevalență notabilă a afecțiunilor musculo-scheletice, cum ar fi deficiențele posturale (scolioze, cifoze) și alte probleme legate de creștere și dezvoltare. Acestea pot fi influențate de stilul de viață sedentar și de utilizarea prelungită a dispozitivelor electronice, necesitând programe de exerciții fizice și ergonomie.

Urmează **bolile respiratorii**, cu **7%**, o categorie importantă, având în vedere incidența crescută a astmului, alergiilor respiratorii și a infecțiilor recurente. Acestea pot duce la absenteism școlar frecvent și la o capacitate de efort redusă. **Bolile cardiovasculare (2,77%), endocrinopatiile cronice și bolile digestive** completează tabloul. Chiar și cu procente mai mici, aceste afecțiuni cronice necesită o monitorizare atentă și o intervenție timpurie pentru a preveni exacerbarile și a asigura o calitate bună a vieții elevilor. Neglijarea acestora poate duce la absențe școlare frecvente, scăderea performanței academice și un disconfort persistent.

Importanța vitală a dispensarizării și a medicinei școlare

Acest peisaj epidemiologic subliniază **importanța fundamentală a dispensarizării** în cabinetele medicale școlare. Dispensarizarea nu este doar o formalitate administrativă, ci un instrument esențial de sănătate publică. Ea permite monitorizarea continuă a stării de sănătate a elevilor, identificarea activă a riscurilor și a afecțiunilor în stadii incipiente, și implementarea unor planuri individualizate de îngrijire.

Prin dispensarizare, cabinetele medicale școlare devin puncte nevralgice în rețeaua de sănătate, asigurând legătura între elevi, părinți, școală și serviciile medicale specializate.

Medicina școlară, prin medicii și asistenții medicali dedicați, reprezintă pilonul central al acestui sistem. Acești profesioniști sunt adesea primii care detectează semnele unei probleme de sănătate, fie prin screeninguri, fie prin observație directă. Rolul lor depășește administrarea de prim ajutor; ei sunt educatori pentru sănătate, consilieri și facilitatori ai accesului la servicii medicale. O medicină școlară robustă, bine echipată și cu personal suficient este indispensabilă pentru a asigura o populație școlară sănătoasă și performantă. Fără o infrastructură solidă în medicina școlară, eforturile de prevenție și intervenție rămân fragmentate și ineficiente.

Rolul campaniilor de sănătate și impactul pe termen lung

Pentru a aborda eficient aceste provocări, **campaniile de sănătate** reprezintă o componentă strategică indispensabilă. Acestea trebuie să fie proactive, diverse și adaptate specificului fiecărei grupe de vârstă, implicând atât elevii, cât și părinții și cadrele didactice. De la workshop-uri despre nutriție și igienă, la sesiuni de conștientizare privind sănătatea mintală și prevenția bolilor cronice, campaniile educaționale pot schimba fundamental comportamente și atitudini. Ele contribuie la crearea unui mediu școlar care promovează sănătatea și la dezvoltarea unei culturi a responsabilității individuale față de propriul corp.

Este crucial să se înțeleagă că **rezultatele în prevenție și educația pentru sănătate nu se vor vedea imediat, ci în timp**. Beneficiile programelor de sănătate școlară sunt acumulate progresiv, modelând generații de tineri. Un copil care învață despre importanța unei alimentații sănătoase sau despre gestionarea stresului va deveni, cel mai probabil, un adult cu un stil de viață echilibrat și un risc mai mic de a dezvolta boli cronice.

Aceste investiții pe termen lung în sănătatea publică se traduc în scăderea costurilor medicale, creșterea productivității și o calitate superioară a vieții pentru întreaga societate.

O populație educată este, prin excelență, o populație sănătoasă, iar sănătatea începută în bănci, sub îndrumarea medicilor, asistenților și a cadrelor didactice, va face diferența în modelarea viitorului.

1. Investiții prioritare în screening-ul senzorial:

- Asigurarea de resurse pentru dotarea cabinetelor medicale școlare cu echipamente pentru screeningul vizual (acolo unde este cazul)
- Consolidarea și implementarea unor protocoale de depistare precoce a problemelor de vedere – în special în ciclul gimnazial, pentru îndrumare la medicul specialist și inițierea tratamentului cât mai precoce.

Campanie ASSMB prevăzută pentru anul școlar 2025-2026:

■ **Screening oftalmologic:** Intensificarea campaniilor de screening oftalmologic în școli, cu accent pe depistarea precoce a problemelor de vedere și pe informarea părinților cu privire la importanța controalelor regulate.

2. Sprijin pentru sănătatea mintală în școli:

- Necesitatea prezenței psihologilor în școli, pentru a oferi consiliere și suport emoțional elevilor.
- Organizarea de cursuri de formare pentru cadrele medicale școlare privind gestionarea tulburărilor neuropsihice.
- Implementarea unui sistem de "navigator" pentru pacienții cu tulburări neuropsihice, care să faciliteze accesul la servicii specializate. Medicul școlar să poată îndruma familia către serviciile specializate de care are nevoie copilul.

3. Programe comprehensive de educație pentru sănătate:

- Extinderea și diversificarea campaniilor de educație pentru sănătate, cu accent pe nutriție, activitate fizică (incluzând exerciții pentru corectarea posturii), igienă, impactul stilului de viață asupra bolilor cronice (ex: boli metabolice, cardiovasculare, respiratorii), primul ajutor. Aceste campanii ar trebui să implice activ atât elevii, cât și părinții și cadrele didactice.
- Monitorizare longitudinală – urmărirea modificărilor prevalenței în timp pentru evaluarea impactului campaniilor de informare și sensibilizare.

Campanii ASSMB:



- **Sănătatea în mâinile tale:** Intensificarea campaniei de promovare a igienei mâinilor, cu ateliere practice și materiale informative adaptate vârstei școlare.



- **Sănătatea e pe limba ta:** campania își propune să formeze obiceiuri sănătoase de la o vârstă fragedă, oferind copiilor informații esențiale despre îngrijirea sănătății lor. Totodată, îndeamnă la adoptarea **unui stil de viață sănătos prin alimentație și hidratare corectă**. Campania este concepută să vorbească „pe limba copiilor”, folosind metode interactive, atractive și adaptate vârstei lor. Începând cu anul școlar 2025-2026, se va întocmi și o broșură/ghid de întocmire a unui plan de alimentație pe categorii de vârstă.



- **Luna igienei orale:** Scopul principal al acțiunii este acela de a promova necesitatea menținerii unei igiene orale adecvate și de a preveni afecțiunile cavității bucale. În cadrul orelor de educație pentru sănătate cadrele medicale transmit copiilor informații privind prevenirea afecțiunilor orale, factorii de risc care contribuie la producerea acestor afecțiuni



- **E cool să fii tu, nu un filtru:** campanie programată pentru anul școlar 2025-2026, este una de responsabilizare privind utilizarea excesivă a ecranelor, cu accent pe efectele negative asupra sănătății fizice și mentale a copiilor și adolescenților.



- **Atelierul de prim ajutor - Eroii în acțiune:** Extinderea programului de instruire în acordarea primului ajutor, cu ateliere practice și simulări, pentru a pregăti elevii să intervină eficient în situații de urgență.



- **Campania 112:** Intensificarea campaniei de informare cu privire la utilizarea corectă a numărului de urgență 112, cu accent pe situațiile care necesită apelarea acestui serviciu.



- **Campania Nu ignora semnele – Problemele de vedere se tratează!** campania programată pentru anul școlar 2025-2026.

4. Consolidarea infrastructurii Medicinii Școlare:

Creșterea numărului de medici și asistenți medicali școlari, asigurarea continuă a unei dotări adecvate a cabinetelor medicale și stomatologice cu echipamente moderne, medicamente și consumabile, precum și digitalizarea completă a fișelor medicale pentru o mai bună monitorizare și analiză a datelor.

5. Parteneriate Multidisciplinare:

- Colaborarea strânsă între Direcția de Medicină Școlară și direcțiile de sănătate publică, ONG-uri, spitale și clinici, pentru a asigura o abordare integrată și coerentă a sănătății elevilor.

Direcția de Medicină Școlară are încheiate protocoale de colaborare cu:

- UNICEF România
- Salvați Copiii
- eLiberare
- Spitalul Clinic Colțea
- Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului „Alessandrescu-Rusescu”
- CMSB
- Asociația SAMAS

6. Formare Continuă a Personalului Medical Școlar:

- Investiții în programe de formare și perfecționare continuă pentru medicii și asistenții medicali școlari, pentru a fi la curent cu cele mai recente protocoale de diagnostic și tratament, în special pentru bolile cronice și cele emergente.

BIBLIOGRAFIE

1. Adolescent and young adult health - Key facts: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
2. Departamentul de Psihologie, Universitatea Babeș-Bolyai Cluj-Napoca. Rezultatele Studiului "Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)": https://psychology.psiedu.ubbcluj.ro/images/_img/studiu_sanatate/raport_hbhc_R_O_final_compressed.pdf
3. Health statistics - children - Statistics Explained: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Health_statistics_-_children
4. <https://copii.gov.ro/1/wp-content/uploads/2023/11/Monitorul-Oficial-Partea-I-nr.-942Bis.pdf>
5. https://insp.gov.ro/download/cnepss/stare-de-sanatate/rapoarte_si_studii_despre_starea_de_sanatate/sanatatea_copiilor/rapoarte_tematiche/2020/Sinteza-%25E2%2580%2593-Dispensarizare-2020.pdf
6. Institutul Național de Sănătate Publică (INSP): Raport Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor din România – 2020: <https://insp.gov.ro/2021/12/13/raport-national-de-sanatate-a-copiilor-si-tinerilor-din-romania-2020/>
7. Institutul Național de Statistică (INS): Sistemul educațional în România (Publicații statistice): <http://www.insse.ro/cms/ro/tags/sistemul-educational-romania>
8. Parlamentul European: RO RO RAPORT (document care include referințe la sănătatea mintală și bolile netransmisibile): https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0367_RO.pdf
9. Policy Brief: Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România: <https://www.unicef.org/romania/media/9801/file/Policy%20Brief:%20S%C4%83n%C4%83tatea%20mintal%C4%83%20a%20copiilor%20%C8%99i%20a%20adolescen%C8%9Bilor%20din%20Rom%C3%A2nia.pdf>
10. Programe școlare revizuite educație pentru sănătate (OM 4496/2004): https://rocnee.eu/images/rocnee/fisiere/planuri-cadru/gimnazial/2024/%C3%8Env_gimnazial_CDS_ofert%C4%83_na%C8%9Bional%C4%83/EdPS_OM_4496_2004.pdf
11. Raport privind bolile dispensarizate în cabinetele de medicină școlară din Municipiul București <https://assmb.ro/storage/reteaua%20scolara/2024/raport.pdf>
12. Sănătatea adolescenților (en): https://www.who.int/topics/adolescent_health/en/
13. Sănătatea mintală a copiilor și a adolescenților din România. Scurtă radiografie: <https://www.unicef.org/romania/media/10911/file/S%C4%83n%C4%83tatea%20mintal%C4%83%20a%20copiilor%20%C8%99i%20a%20adolescen%C8%9Bilor%20din%20Rom%C3%A2nia%20%28Scurt%C4%83%20radiografie%29.pdf>
14. Strategia Națională de Sănătate 2022 – 2030: https://oldsite.ms.ro/wp-content/uploads/2022/04/SNS_consultare-public%C4%83-draft..pdf
15. Strategia Națională de Sănătate 2023-2030: https://ms.ro/media/documents/Anexa_1_-_SNS.pdf
16. Strategia națională din 12 octombrie 2023 pentru protecția și promovarea drepturilor copilului "Copii protejați, România sigură" 2023 – 2027

- 17.Strategia Națională pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului 2016-2020: <https://sgg.gov.ro/1/wp-content/uploads/2016/11/Anexa-Strategie.pdf>
- 18.Strategia națională pentru susținerea părinților 2024 – 2030: https://www.edu.ro/sites/default/files/Proiect_SNSP_2024_2030.pdf
- 19.*Suicide worldwide in 2019: global health estimates* (2021), Geneva (menționat într-un raport european relevant pentru sănătatea mintală): https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2023-0367_RO.pdf (linkul este către raportul european care citează OMS)