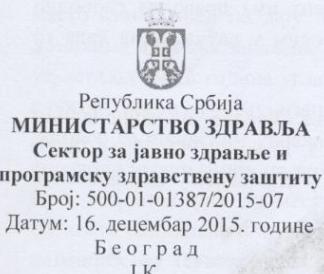


3-07



УПРАВА ЗА ЗАЈЕДНИЧКЕ ПОСЛОВЕ
РЕПУБЛИЧКИХ ОРГАНА
ПИСАРНИЦА - 22

ПРИМЉЕНО: 05-01-2016

ФИЛ. ОР. ЈД. БРОЈ: 119-01-437/18
Прилог Вредн.

AM

МИНИСТАРСТВО ПРОСВЕТЕ, НАУКЕ И ТЕХНОЛОШКОГ РАЗВОЈА
-министар, др Срђан Вербић-

Немањина 22-26
11000 Београд

Поштовани,

Поводом Вашег дописа број 119-01-437/2015-07, од 03. новембра 2015. године, а у вези захтева Заштитника грађана, број 14-3266/13, дел. бр. 33470, од 10. септембра 2015. године, за дефинисање смерница у домену организовања и реализације систематских прегледа и обавезне имунизације деце и ученика, обавештавамо Вас и достављамо Вам одговор Института за јавно здравље Србије, „Др Милан Јовановић Батут”, број 7291/1, од 10. децембра 2015. године:

„На основу Закона о заштити становништва од заразних болести („Сл. Гласник РС”, број 125/04, 36/15), члан 25. став 2. тачка 1., Правилника о имунизацији и начину заштите лековима („Сл. Гласник РС”, број 25/13, 63/13, 99/13, 118/13, 65/14, 32/15) прописана је обавезна имунизација лица против туберкулозе, дифтерије, тетануса, великог кашља, дечије парализе, малих богиња, рубеоле, заушака, вирусног хепатитиса Б и оболења изазваних хемофилусом инфлуенце тип б за лица одређеног узраста. У ставу 5. наведеног члана дефинисано је да за спровођење обавезне имунизације из става 2. 3. и 4. овог члана није потребан писмени пристанак лица, законских заступника детета, односно лица лишених пословне способности.

У складу са Законом о правима пацијената („Сл. Гласник РС”, број 45/13) прописано је да у члану 15. став 3., да се медицинска мера противно вољи пацијената, односно законског заступника детета односно пацијената лишеног пословне способности, може предузети само у изузетним случајевима који су утврђени законом и који су у

складу са лекарском етиком, односно у ставу 1. да пациент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других људи.

У стручно методолошком упутству за спровођење Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине („Сл. Гласник РС”, број 28/09) утврђени су стручно методолошки и доктринарни ставови у спровођењу активности и поступака предвиђених Уредбом.

Имунизација деце предшколског и млађег школског узраста се спроводи континуирано у оквиру систематских и контролних прегледа у складу са Правилником о имунизацији. Обавезно је да свакој имунизацији претходи преглед лекара. Едукација родитеља/старатеља о значају редовне вакцинације детета, као и становништва спроводи се кроз групни или индивидуални здравствено васпитни рад. Место где се спроводи имунизација су саветовалишта домаћа здравља, ромска насеља, терен. Родитељи/старатељи деце по годиштима према календару имунизације добијају позив за имунизацију од надежног дома здравља (према месту пребивалишта), односно родитељи се од долaska на први преглед са навршених месец дана живота детета у континуитету обавештавају о врсти вакцина и терминима за давање, према узрасту. Кроз надзорне посете Домовима здравља, у пракси се имунизација деце предшколског узраста пред полазак у школу, као и деце млађег школског узраста спроводи скоро искључиво у саветовалишту дома здравља или надлежне/патронажне службе реализују имунизацију на терену (у породицама које се не одазивају на позиве за долазак у Дом здравља, тешко доступне популације-Роми, разуђена и удаљена места становања, пропуштена годишта). Екипа која спроводи имунизацију на терену примењује све принципе безбедне имунизационе праксе. Циљ оба приступа по месту извођења имунизације је достићи циљ од најмање 95% обухвата планиране популације деце одређеним вакцинама према календару имунизације на одређеној територији.

Имунизацијаadolесценатаузрастаод10-18година,односнозавршеткакредњешколе се спроводи континуирано и кампањски у оквиру систематских и контролних прегледа у складу са Правилником о имунизацији. Обавезно је да свакој имунизацији претходи преглед лекара. Кроз сарадњу домаћа здравља и школа, месних заједница потребно је спроводити акције масовне вакцинацијеadolесцената одређеног узраста према Правилнику за вулнерабилне групеadolесцената, а посебно оних из ромских насеља. Место где се спроводи имунизација су саветовалишта домаћа здравља, ромска насеља, терен. Домови здравља обавештавају школе о планираном спровођењу имунизације, а оне потом обавештавају преко разредних старешина децу одређених одељења. При томе се информишу и родитељи деце о планираној имунизацији, који присуствују спровођењу имунизације у саветовалиштима или разредне старешине уписану сагласност родитеља, воде децу у заказаном термину. Често родитељи нису у могућности да доводе децу (у радно време, недостатак материјалних средстава, удаљено

место становања), па дају писмену сагласност за имунизацију. Кроз надзорне посете домовима здравља запажено је да се у пракси континуирана имунизацијаadolcescenata узраста од 10-18 година углавном спроводи у саветовалишту дома здравља или надлежне службе реализују имунизацију на терену по школама (разуђене и удаљене територије, договор са школским управама, устаљен и више година примењиван начин). Екипа која спроводи имунизацију на терену примењује све принципе безбедне имунизационе праксе. Циљ оба приступа по месту извођења имунизације је достићи циљ од најмање 95% обухвата планиране популације деце одређеним вакцинама према календару имунизације на одређеној територији. Спровођење имунизације у школама има предност када је упитању достизање циљног обухвата све планиране деце и смањењу предвиђеног растура вишедозног паковања вакцина, чиме се регистровано осипање у обухвату имунизацијом у овом узрасту које се региструје у достизању потпуности имунизацијом може да умањи.

Из претходно наведеног се може закључити да се имунизација деце предшколског и млађег школског узраста, као иadolcescenata узраста од 10-18 година спроводи у складу са законском и подзаконском регулативом у овој области, као и наведеним стручно методолошким упутством у циљу достизања 95% обухвата планиране популације деце одређеним вакцинама према календару имунизације на одређеној територији без демографских, територијалних и социјалних разлика.

Потребно је радити на унапређењу и сталној сарадњи предшколских и школских установа са здравственим установама на територији надлежности кроз едукације и здравствено васпитни рад о значају имунизације, укључујући и родитеље и континуирано обавештавање о спровођењу вакцинације њихове деце.

Област систематских прегледа предшколске и школске деце регулисана је према Уредби о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине („Службени гласник РС”, број 28/09). Републичка стручна комисија за здравствену заштиту жена, деце и омладине израдила је Стручно-методолошко упутство за спровођење Уредбе о националном програму здравствене заштите жена, деце и омладине, које је усвојено 2010. године.

Мишљења смо да је за разумевање проблема надлежности родитеља, Министарства просвете, науке и технолошког развоја (школских установа) и Министарства здравља релевантан следећи садржај истог документа:

IV 6 ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА ДЕЦЕ ПРЕДШКОЛСКОГ И МЛАЂЕГ ШКОЛСКОГ УЗРАСТА

АКТИВНОСТ 3. Одговарајуће службе домаћег здравља спроводе систематске и контролне прегледе ради откривања чинилаца ризика за настанак поремећаја здравља и примењују мере за њихово отклањање

Служба за здравствену заштиту предшколске и школске деце дома здравља спроводи систематске и контролне прегледе деце предшколског и млађег школског узраста, утврђеном динамиком са прописаним садржајем, а са циљем откривања чинилаца ризика за настанак поремећаја здравља – како је дефинисано у овој активности под редним бројем 3, односно раног откривања поремећаја – како је дефинисано у активности под редним бројем 9. Стога су напред наведене активности и по свом садржају, извршиоцима, месту рада и документацији идентичне, те ће бити описане само на овом месту.

Систематском и контролном прегледу треба да присуствује родитељ.

На крају систематског односно контролног прегледа лекар/педијатар упознаје родитеља са утврђеним стањем детета и указује на значај спровођења одговарајућих мера. Уколико се превентивни преглед обавља код ученика једног разреда, присуствује учитељ, у случају потребе педијатар преко њега позива родитеља детета. Такође, у овом случају, по завршеном прегледу ученика, лекар/педијатар и медицинска сестра сачињавају анализу показатеља здравственог стања ученика и извештај достављају надлежном диспанзеру и наставном већу школе.

Систематски преглед

Систематским прегледима треба обухватити најмање 95% деце, а посебно код угрожених групација (социјално угрожени, сеоска подручја, сиромашни, Роми) и то одговарајућег годишта:

- у узрасту 6-7 година, односно пред упис у основну школу
- у другом полугодишту првог разреда основне школе (8. година) са обухватом од најмање 95% све деце
- у трећем разреду основне школе (10. година).

1. Садржај систематског прегледа у узрасту 6-7 години (пред упис у основну школу):

- анамнеза, психосоцијална евалуација, антропометријска мерења, мерење крвног притиска, физички преглед, по већ описаном поступку у поглављу 6.3. – Здравствена заштита мале деце;
- ревакцинација предвиђена календаром вакцинације (ревакцина ММР, ДиТе, полио).
- дете се обавезно упућује: оториноларингологу, офтальмологу, логопеду, стоматологу, физијатру и у лабораторију (комплетан преглед крвне слике и преглед урина).
- у сарадњи са психологом (из дома здравља или из школе) врши се процена психофизичке и емоционалне зрелости детета.
- на основу извршених прегледа, анализа и обављене вакцинације, лекар издаје потврду за упис детета у школу.
- у оквиру систематског прегледа пред упис у основну школу, у случајевима када преузете мере за отклањање поремећаја у развоју нису довеле до задовољавајућег побољшања стања детета, дете са потребном медицинском документацијом педијатар упућује тиму стручњака.

Извршиоци: Изабрани педијатар у служби за здравствену заштиту предшколске деце, медицинска сестра, тим развојног саветовалишта, офтальмолог, оториноларинголог, логопед, стоматолог и други специјалисти по упуту изабраног педијатра

Место рада: Саветовалиште дома здравља.

Документација: Здравствени картон, извештаји лекара специјалиста

2. Садржај систематског прегледа у другом полуодишуту првог разреда основне школе (8. година):

- анамнеза, психосоцијална евалуација, антропометријска мерења, мерење крвног притиска, провера вакциналног статуса, физички преглед, по већ описаном поступку у поглављу „Здравствена заштита мале деце“
- по утврђеним одступањима деца се упућују на одговарајуће терапијске и рехабилитационе поступке. Деци код које је утврђен поремећај и која су упућена на одговарајуће поступке прати се стање и контролним прегледима.

Извршиоци: Лекар/педијатар у служби за здравствену заштиту школске деце, медицинска сестра и други специјалисти по упуту педијатра.

Место рада: Дом здравља, школа – уколико је обезбеђен адекватан простор;
Документација: Здравствени картон, извештаји лекара специјалиста.

3. Систематски преглед у 3. разреду основне школе:

-Садржај систематског прегледа у 3. разреду основне школе (10. година) одговара садржају систематског прегледа у 1. разреду основне школе (8. година). У оквиру овог прегледа даје се упут физијатру.

Извршиоци: Лекар/педијатар у служби за здравствену заштиту школске деце, медицинска сестра и други специјалисти по упуту педијатра

Место рада: Дом здравља, школа – уколико је обезбеђен адекватан простор.
Документација: Здравствени картон, извештаји лекара специјалиста

Контролни преглед

Контролне прегледе обављати код ученика:

- у другом (8–9. година) и четвртом разреду(10–11. година) основне школе, уз обухват само оне деце код које је на систематском прегледу у првом или у трећем разреду, односно претходном контролном прегледу, утврђено неко патолошко стање и/или

обољење, које је захтевало упућивање специјалисти или на одговарајућу дијагностичко-терапијску процедуру, уз процену спроведених мера и постигнутог успеха.

Садржај контролног прегледа:

- при контролном прегледу допунити податке из личне и породичне анамнезе, унети нове значајне социо-економске податке, утврдити да ли су обављена сва допунска испитивања на које је дете упућено при систематском прегледу. Ако је све планирано спроведено, анализирати добијене налазе, односно резултате и проверити успешност спроведених мера. Уколико планирано није спроведено инсистирати на обављању тражених испитивања.
- све патолошке налазе утврђене при контролном прегледу педијатар евидентира у здравствени картон детета, а потом предузима потребне мере и прати њихово спровођење
- здравствено-васпитни рад усмерен на правилну исхрану, безбедност и превенцију повређивања, хигијену детета и утицај штетних материја из дететове околине и слично прилагођен је специфичностима породице, узрасту детета и школској средини

Извршиоци: Лекар/педијатар у служби за здравствену заштиту школске деце, медицинска сестра и други специјалисти по упуту педијатра

Место рада: Дом здравља, школа – уколико је обезбеђен адекватан простор.

Документација: Здравствени картон, извештаји лекара”.

С поштовањем,

МИНИСТАР
асс. др Златибор Ђончар





Република Србија
МИНИСТАРСТВО ПРОСВЕТЕ,
НАУКЕ И ТЕХНОЛОШКОГ РАЗВОЈА

Број: 119-01-437/2015-07/1

Датум: 01.02.2016. године

Београд
Немањина 22-26
љм/сј/љс

ДИРЕКТОРУ ПРЕДШКОЛСКЕ УСТАНОВЕ
ДИРЕКТОРУ ОСНОВНЕ ШКОЛЕ

Министарству просвете, науке и технолошког развоја обратио се Заштитник грађана, дописом број: 14-3266/13, дел. бр. 33470 од 10. 09. 2015. године, са захтевом за доставом изјашњења и релевантне документације о начину организовања систематских прегледа и вакцинације деце предшколског и школског узраста, са подацима о сарадњи и координацији активности здравствених и установа образовања у овим поступцима, о томе где, ко и како их спроводи, у чијем присуству, ко упућује и доводи децу на преглед/вакцинацију и како се о свему обавештавају родитељи, односно старатељи деце. У вези са овим захтевом, прикупљени су подаци школских управа о начинима организовања систематских прегледа и вакцинације деце и ученика, *на основу којих је констатована неуједначена и различита пракса у овој области.*

Имајући у виду да је обавезна активна имунизација и организација систематских прегледа деце предшколског и основношколског узраста дефинисана прописима из области здравства, Министарство просвете, науке и технолошког развоја обратило се Министарству здравља и предложило да исто размотри могућност дефинисања смрница (стручног упутства или протокола поступања) у домену организовања и реализације систематских прегледа и обавезне вакцинације деце и ученика, а све у циљу превазилажења неуједначеног поступања образовно-васпитних установа и остваривању квалитетније координације између здравствених и образовно-васпитних установа, посебно с обзиром на место и начин обављања систематских прегледа, као и начин обавештавања родитеља о спровођењу систематских прегледа и вакцинације.

У прилогу вам, ради упознавања, достављамо одговор Министарства здравља, број 500-01-01387/2015-07, од 16. децембра 2015. године.

С поштовањем,

