NORME METODOLOGICE din 25 august 2016

de aplicare a Legii nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educaţie şi sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate

|  |  |
| --- | --- |
| EMITENT  | **** MINISTERUL SĂNĂTĂŢII**** MINISTERUL EDUCAŢIEI NAŢIONALE ŞI CERCETĂRII ŞTIINŢIFICE**** CASA NAŢIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**** MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECŢIEI SOCIALE ŞI PERSOANELOR VÂRSTNICE |

Publicată în  MONITORUL OFICIAL nr. 810 din 13 octombrie 2016

**Data intrării în vigoare 13-10-2016**

**Formă consolidată valabilă la data 01-11-2023**

**Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 11-12-2020 până la data de 01-11-2023**

Notă

Aprobate prin ORDINUL nr. 968 din 25 august 2016, publicat în Monitorul Oficial nr. 810 din 13 octombrie 2016.

Notă CTCE Forma consolidată a NORMELOR METODOLOGICE din 25 august 2016, publicate în Monitorul Oficial nr. 810 din 13 octombrie 2016, la data de 01 Noiembrie 2023 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: ORDINUL nr. 1.258/5.880/1.727/828/2020.

Conţinutul acestui act aparţine exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamţ şi nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

Capitolul I

Definiţii

Articolul 1

(1)În înţelesul prezentului ordin, termenii de mai jos au următoarele semnificaţii:

a)tulburarea de spectru autist (TSA) este o tulburare pervazivă de dezvoltare ce se caracterizează printr-o afectare permanentă a capacităţii de relaţionare socială, printr-o deviere a comunicării şi patternuri comportamentale restrictive, stereotipe. Tulburarea de spectru autist include următoarele entităţi diagnostice: autism infantil, autism atipic, sindrom Aspenger, tulburare profundă de dezvoltare, tulburare profundă de dezvoltare nespecificată sau PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified). Această afecţiune are debut precoce prin manifestarea unor tulburări sau devieri care interesează următoarele arii de dezvoltare:

1. deficit în iniţierea şi dezvoltarea relaţiilor sociale, exprimarea interesului şi a emoţiilor;

2. incapacitatea de a folosi limbajul şi comunicarea;

3. prezenţa unui comportament stereotip, incluzând un repertoriu comportamental restrictiv şi repetitiv;

La data de 11-12-2020 Litera a) din Alineatul (1) , Articolul 1 , Capitolul I a fost modificată de Punctul 1, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

b)Abrogată.

La data de 11-12-2020 Litera b) din Alineatul (1) , Articolul 1 , Capitolul I a fost abrogată de Punctul 2, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

c)Abrogată.

La data de 11-12-2020 Litera c) din Alineatul (1) , Articolul 1 , Capitolul I a fost abrogată de Punctul 2, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

d)retardul mintal sau întârzierea mintală se referă la prezenţa unei limitări substanţiale a funcţiilor neuropsihice. Se defineşte prin incompleta dezvoltare a inteligenţei caracterizată prin deficit al abilităţilor cognitive, de comunicare, motorii şi sociale, proces apărut în cursul perioadei de dezvoltare. În funcţie de nivelul coeficientului de inteligenţă (QI), întârzierea mintală se clasifică în:

1. întârziere mintală uşoară: QI = 50-69;

2. întârziere mintală moderată: QI = 35-49;

3. întârziere mintală severă: QI = 20-34;

4. întârziere mintală profundă: QI < 20;

e)persoana reprezintă copilul şi adultul diagnosticat cu TSA şi cu tulburări de sănătate mintală asociate;

f)serviciile specializate integrate de sănătate, respectiv serviciile medicale şi serviciile conexe actului medical, sociale şi de educaţie:

1. serviciile medicale constau în depistarea precoce prin screening, evaluare şi diagnostic psihiatric, investigaţiile paraclinice efectuate la recomandarea medicului specialist, tratament farmacologic. Acestea sunt furnizate de către profesionişti acreditaţi de către Colegiul Medicilor din România în cadrul unităţilor sanitare publice sau private, conform legislaţiei în vigoare;

2. serviciile de sănătate conexe actului medical sunt:

(i) serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică şi psihoterapie, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

(ii) serviciile furnizate de psiholog acreditat în specialitatea psihopedagogie specială - consiliere/intervenţie de psihopedagogie specială - logoped, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;

(iii) serviciile furnizate de fiziokinetoterapeut/ kinetoterapeut/ profesor de cultură fizică medicală, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Serviciile de sănătate conexe actului medical psihologice sunt furnizate de către profesionişti acreditaţi de către Colegiul Psihologilor din România, conform prevederilor legale în vigoare, în cadrul instituţiilor publice sau private;

3. servicii sociale furnizate de asistent social, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

La data de 11-12-2020 Litera f) din Alineatul (1) , Articolul 1 , Capitolul I a fost modificată de Punctul 3, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

(2)Echipa multidisciplinară de profesionişti care furnizează servicii specializate integrate pentru persoane cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate trebuie să aibă în componenţă, în funcţie de fiecare caz în parte, următorul personal specializat: medic de familie, medic specialist, asistent social, psihologi acreditaţi în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, logopedie, kinetoterapeuţi, fiziokinetoterapeuţi, profesori de cultură fizică medicală, psihopedagogi speciali, terapeuţi ocupaţionali, psihologi atestaţi în terapii bazate pe evidenţe ştiinţifice care şi-au dovedit eficacitatea în evaluarea şi intervenţiile în TSA, consilieri psihologici, psihopedagogi, cadre didactice, precum şi un manager de caz. Membrii echipei multidisciplinare asigură servicii specializate la standardele în vigoare.

Capitolul II

Servicii specializate integrate de sănătate, educaţie şi sociale

Secţiunea 1

Servicii specializate de sănătate

Articolul 2

Serviciile specializate integrate de sănătate, educaţie şi sociale adresate persoanelor cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate vor putea fi acordate în cadrul structurilor de psihiatrie/psihiatrie pediatrică/de psihiatrie a copilului şi adolescentului din cadrul spitalelor de psihiatrie, de pediatrie sau a spitalelor generale, centrelor de sănătate mintală pentru copii/adulţi, cabinetelor medicilor de familie, cabinetelor individuale de psihiatrie/psihiatrie pediatrică/de psihiatrie a copilului şi adolescentului, instituţiilor private, precum cabinete private de psihiatrie/psihiatrie pediatrică, psihologie, asociaţii şi fundaţii acreditate conform legii, instituţii educaţionale, instituţii care furnizează servicii sociale conform Legii asistenţei sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legii nr. 272/2004 privind protecţia şi promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi Legii nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

Articolul 3

(1)Depistarea precoce se realizează prin intermediul screening-ului tulburărilor de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate şi reprezintă un serviciu profesional medical efectuat de către medicul de medicină de familie, în cabinete organizate conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv cabinete medicale care funcţionează în structura sau în coordonarea unor unităţi sanitare aparţinând ministerelor şi instituţiilor centrale cu reţea sanitară proprie, ca furnizori de servicii medicale în asistenţa primară, autorizaţi şi evaluaţi potrivit dispoziţiilor legale în vigoare.

(2)Depistarea precoce se efectuează pentru întreaga populaţie pediatrică, cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani, şi se realizează pe baza unui chestionar tip screening, care va fi aplicat la evaluările periodice efectuate obligatoriu la 12, 15, 18, 24, 36 de luni de către medicul de familie la care este înregistrat copilul.

(3)Chestionarul tip screening este alcătuit dintr-un set de întrebări formulat de Comisia de psihiatrie şi psihiatrie pediatrică a Ministerului Sănătăţii, conform anexei nr. 1 care face parte integrantă din prezentele norme metodologice.

(4)Chestionarul tip screening va fi utilizat la evaluările periodice ale copilului de către medicul de familie, conform prevederilor contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate şi ale Normelor sale de aplicare, şi constituie o modalitate standardizată de depistare precoce.

Articolul 4

(1) Diagnosticul de TSA şi diagnosticul altor tulburări de sănătate mintală asociate sunt stabilite de medicul specialist în specialitatea psihiatrie sau psihiatrie pediatrică, conform criteriilor europene de diagnostic. Stabilirea acestor diagnostice, evaluarea şi reevaluarea lor se realizează în serviciul ambulatoriu, centrul de sănătate mintală, cabinetele medicale individuale sau prin internare într-o secţie de profil, după caz.

La data de 11-12-2020 Alineatul (1) din Articolul 4 , Sectiunea 1 , Capitolul II a fost modificat de Punctul 4, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

(2)Evaluarea psihiatrică şi diagnosticul psihiatric sunt realizate de către medicul specialist în specialităţile psihiatrie pediatrică şi în specialităţile care au fost asimilate acesteia.

(3) Pentru formularea diagnosticului de TSA, precum şi a diagnosticului altor tulburări de sănătate mintală asociate sunt necesare: evaluarea psihiatrică, evaluarea psihologică şi, la recomandarea medicului specialist, examene paraclinice, după caz.

La data de 11-12-2020 Alineatul (3) din Articolul 4 , Sectiunea 1 , Capitolul II a fost modificat de Punctul 4, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

(4)Evaluarea psihiatrică este evaluarea realizată de către medicul specialist conform standardelor medicale în vigoare.

(5)Evaluarea psihologică precede în mod obligatoriu diagnosticul medical şi se realizează, la recomandarea medicului specialist, de către psihologul atestat în specialitatea psihologie clinică, în condiţiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare, şi a actelor normative subsecvente acesteia.

(6)După integrarea informaţiilor obţinute în urma evaluării psihologice, a examenelor paraclinice şi a consultaţiilor interdisciplinare, după caz, medicul specialist stabileşte diagnosticul psihiatric, tratamentul psihofarmacologic şi face recomandări către profesioniştii ce furnizează servicii complementare actului medical, după caz:

a)profesioniştii care furnizează servicii conexe actului medical;

b)serviciile educaţionale adecvate în vederea orientării şcolare şi profesionale;

c)serviciile publice de asistenţă socială.

(7)Medicul specialist informează familia cu privire la diagnostic şi procedurile terapeutice necesare pentru abilitare şi/sau reabilitare.

(8)Medicul specialist, la cererea părinţilor/reprezentantului legal completează certificatul medical tip A5, respectiv certificatul medical tip A5 pentru copiii cu dizabilităţi.

(9)Modelul privind cererea de eliberare a certificatului medical tip A5 este prevăzut în anexa nr. 2 care face parte integrantă din prezentele norme metodologice.

(10)Formularul de certificat medical tip A5 este prevăzut în anexa nr. 3 care face parte integrantă din prezentele norme metodologice.

(11)Medicul specialist informează medicul de familie, prin scrisoare medicală expediată direct sau prin intermediul părinţilor/reprezentantului legal, cu privire la diagnosticul şi tratamentele efectuate şi recomandate. Medicul specialist finalizează actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea prescripţiei medicale pentru medicamente cu sau fără contribuţie personală, după caz, a biletului de trimitere pentru investigaţii paraclinice, în situaţia în care concluziile examenului medical impun acest lucru.

(12)Scrisoarea medicală este un document tipizat, care se întocmeşte în două exemplare, dintre care un exemplar rămâne la medicul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie, direct sau prin intermediul părinţilor/reprezentantului legal. Scrisoarea medicală conţine obligatoriu numărul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale şi se utilizează numai de către medicii care desfăşoară activitate în baza acestui contract.

(13)Modelul scrisorii medicale este prevăzut în nomele de aplicare ale contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

(14)Accesul la intervenţiile specializate se realizează în urma recomandării medicului specialist care a formulat diagnosticul.

(15) Medicul de familie ia în evidenţă pacienţii cu diagnosticul de TSA şi diagnosticul altor tulburări de sănătate mintală asociate.

La data de 11-12-2020 Alineatul (15) din Articolul 4 , Sectiunea 1 , Capitolul II a fost modificat de Punctul 4, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

Articolul 5

(1)Planul de intervenţie terapeutică va fi elaborat şi supervizat de profesionistul acreditat în tehnici specifice de terapie comportamentală pentru persoanele cu tulburare de spectru autist.

(2)Planul de intervenţie comportamentală specifică are obiective specifice de intervenţie şi se realizează prin:

a)activităţi subsumate fiecărui obiectiv specific, care se centrează pe competenţele sociale, limbaj, atenţie şi complianţă;

b)metode de modelare, întărire şi generalizare folosite în implementarea activităţilor, care trebuie să susţină maximal învăţarea.

(3)Obiectivele planului de intervenţie terapeutică comportamentală specifică prevăzut la alin. (1) trebuie să urmărească:

a)dezvoltarea deprinderilor de atenţie, imitare şi joc;

b)dezvoltarea deprinderilor funcţionale de comunicare; acestea includ limbajul şi alternative de comunicare, cum ar fi sistemul de imagini, gesturi şi semne;

c)învăţarea deprinderilor sociale într-un mediu adecvat;

d)învăţarea deprinderilor de viaţă zilnice, precum toaleta, spălatul, mâncatul;

e)managementul dificultăţilor senzoriale;

f)generalizarea strategiilor de învăţare la situaţii noi şi cu persoane noi;

g)managementul comportamentelor indezirabile;

h)recunoaşterea şi exprimarea emoţiilor.

(4)Intervenţiile specifice sunt:

a)intervenţiile comportamentale - aplicarea principiilor învăţării şi dezvoltării de deprinderi, tehnici cu eficacitate în TSA dovedite ştiinţific şi validate de comunitatea internaţională;

b)intervenţiile de dezvoltare a abilităţilor sociale şi emoţionale;

c)intervenţii de dezvoltare senzorială şi motorie;

d)dezvoltarea de competenţe ale părinţilor şi familiei pentru sprijinul copilului în dezvoltarea de deprinderi.

(5)Intervenţiile specializate pot fi realizate atât individual, cât şi/sau în grup în funcţie de nevoile persoanei cu TSA. Psihologul atestat în tehnici comportamentale specifice copiilor cu TSA va stabili modalitatea de efectuare a intervenţiei.

(6)Intervenţiile sunt furnizate de către profesionişti care fac dovada formării şi acreditării în aplicarea lor, conform standardelor elaborate de către Colegiul Psihologilor din România.

(7)Intervenţiile specializate prezintă următoarele caracteristici:

a)se realizează de către profesioniştii acreditaţi în colaborare cu familia şi prin implicarea directă a familiei. Prin sprijin şi informaţii, familia va participa la dezvoltarea competenţelor sociale ale copilului şi la managementul comportamentelor repetitive şi dificile;

b)se realizează pe baza unei analize funcţionale comportamentale ce include identificarea comportamentelor şi competenţelor ce urmează să fie învăţate de către persoana diagnosticată cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate;

c)se realizează pe baza integrării şi corelării analizei comportamentale cu serviciile sociale şi educaţionale în funcţie de nevoile specifice ale persoanei cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate;

d)cuprind obligatoriu evaluarea funcţionării cognitive, sociale şi emoţionale înainte, în timpul şi după intervenţie; evaluarea sistematică se realizează la interval de 6 luni şi cuprinde rezultate ale evaluărilor individuale (medic de psihiatrie pediatrică, psiholog clinician şi alţi specialişti după caz), iar progresul/regresul se cuantifică prin folosirea scalelor utilizate la nivel internaţional şi validate pe populaţia românească.

(8)Profesioniştii care contribuie la realizarea intervenţiei specializate au obligaţia să redacteze un raport în care se vor preciza numărul, tipul intervenţiilor şi progresul/regresul constatat şi care va fi discutat cu familia/reprezentantul legal al persoanei cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate şi cu managerul de caz, asistent social, definit conform Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei drepturilor copilului şi de art. 5 din Legea nr. 448/2006 privind protecţia şi promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată, cu modificările şi completările ulterioare. Planul de intervenţie terapeutică se modifică în funcţie de rezultatele constatate.

(9)Intervenţiile specializate se realizează:

a)în cadrul serviciilor sociale acreditate/autorizate publice sau private, conform prevederilor legale în vigoare;

b)în mediul educaţional al copilului, cum ar fi: creşă, grădiniţă, şcoală şi altele asemenea;

c)la domiciliul copilului sau în mediul său de dezvoltare inclusiv prin intermediul echipelor mobile;

d)prin instruirea familiei şi aparţinătorilor care este parte integrantă a intervenţiei.

Articolul 6

(1)Medicul de familie monitorizează din punct de vedere medical cazurile diagnosticate cu tulburare de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate şi colaborează cu medicul specialist în evidenţa căruia se află pacientul şi cu managerul de caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2)Medicul specialist şi psihologul acreditat în terapii comportamentale specifice vor reevalua persoana cu TSA şi progresele acesteia, ajustând planul de intervenţie în funcţie de evoluţia acestuia.

Secţiunea a 2-a

Servicii sociale

Articolul 7

(1)Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA şi cu tulburări de sănătate mintală asociate pot fi organizate ca structuri publice sau private, în funcţie de regimul juridic al furnizorului, au caracter proactiv şi presupun o abordare integrată a nevoilor acestuia, luând în considerare situaţia socio-economică a persoanei/părinţilor/reprezentantului legal, starea de sănătate, nivelul de şcolarizare şi mediul social de viaţă şi recomandările cuprinse în Planul de recuperare a copilului cu dizabilităţi sau, după caz, în Programul individual de reabilitare şi integrare socială, în cazul persoanei adulte cu TSA, respectiv Planul individual de servicii.

(2)Planul de recuperare a copilului cu TSA cuprinde obiectivele stabilite de echipa multidisciplinară în vederea abilitării şi/sau reabilitării copilului pe toate ariile de interes, terapiile recomandate în acest sens, modalităţile concrete de realizare a activităţilor specifice de abilitare şi/sau reabilitare realizabile în serviciile specializate cele mai apropiate de copil. Realizarea Planului de recuperare al copilului este monitorizată de către managerul de caz desemnat de Direcţia Generală de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului.

(3)Planul de recuperare a copilului cu dizabilităţi este anexă a certificatului de încadrare a copilului într-un grad de handicap, aprobat prin hotărâre a Comisiei pentru Protecţia Copilului.

(4)Structura-cadru a planului de recuperare a copilului cu dizabilităţi este prevăzută în anexa nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 1.437/2004 privind organizarea şi metodologia de funcţionare a comisiei pentru protecţia copilului.

(5)Programul individual de reabilitare şi integrare socială (PIRIS) este elaborat de către Comisia de evaluare persoane adulte cu handicap din judeţul sau sectorul municipiului Bucureşti (CEPAH), în care persoana are domiciliul. În PIRIS se precizează activităţile şi serviciile de care persoana adultă cu TSA are nevoie în procesul de integrare socială, în conformitate cu recomandările formulate de către specialiştii Serviciului de Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap (SECPAH), structură aflată în subordinea Direcţiei Generale de Asistenţă Socială şi Protecţia Copilului.

(6)Modelul programului este prevăzut în anexa nr. 2 la Metodologia privind organizarea şi funcţionarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 430/2008.

(7)PIRIS se eliberează odată cu certificatul de încadrare în grad şi tip de handicap, emis pentru persoana adultă cu TSA, ca urmare a solicitării acesteia de evaluare în vederea încadrării în grad de handicap. Certificatul de încadrare în grad şi tip de handicap dă dreptul persoanei adulte cu TSA de a beneficia de dispoziţiile prevăzute de lege. Pentru elaborarea programului, CEPAH va colabora cu persoana adultă cu TSA sau cu reprezentantul legal al acesteia, iar revizuirea sa se efectuează ori de câte ori este nevoie.

(8)Planul individual de servicii (PIS) reprezintă documentul care fixează obiective pe termen scurt, mediu şi lung, precizând modalităţile de intervenţie şi sprijin pentru persoanele adulte cu TSA, prin care se realizează activităţile şi serviciile precizate în PIRIS. PIS este întocmit de către managerul de caz şi avizat de către specialiştii din cadrul SECPAH. PIS se înaintează de către managerul de caz atât persoanei adulte cu TSA, cât şi reprezentantului serviciului public de asistenţă socială din localitatea de domiciliu sau de reşedinţă. Managerul de caz monitorizează realizarea obiectivelor din cadrul PIS şi, în funcţie de situaţie, modifică sau înlocuieşte aceste măsuri, în colaborare cu specialiştii din domeniul sănătăţii, educaţiei, persoana adultă cu TSA sau reprezentantul legal al acesteia.

(9)În beneficiul persoanei cu TSA serviciile sociale se pot organiza şi acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educaţie, precum şi cu alte servicii sociale de interes general, pentru o intervenţie coerentă, unitară şi eficientă.

Articolul 8

(1)Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA pot fi servicii de asistenţă şi suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei cu TSA şi familiei sale, servicii de îngrijire personală, de recuperare, abilitare şi reabilitare, de inserţie/reinserţie socială, de pregătire pentru muncă şi viaţă independentă.

(2)Serviciile de îngrijire personală se adresează persoanei cu TSA fără autonomie funcţională şi care necesită suport pentru a realiza activităţile uzuale ale vieţii de zi cu zi.

Articolul 9

Serviciile sociale pentru abilitarea/reabilitarea persoanei cu TSA, precum şi serviciile sociale de suport pentru aparţinătorii beneficiarilor după regimul de asistare sunt:

a)servicii cu cazare, pe perioadă determinată sau nedeterminată: centre rezidenţiale, locuinţe protejate, adăposturi de noapte, centre respiro etc.;

b)servicii fără cazare: centre de zi, servicii de îngrijire la domiciliu, servicii în comunitate, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanţa socială, servicii-suport etc. Serviciile-suport pot fi: ajutor pentru realizarea activităţilor zilnice de bază, informare, îngrijire personal, integrare socială şi de participare, locuire, evaluare, servicii de sprijin la locul de muncă (angajare asistată), asigurarea accesului la programe de formare profesională, alte servicii specializate în funcţie de nevoile specifice şi individuale ale persoanelor cu TSA.

Articolul 10

(1)Persoana cu TSA, încadrată în grad de handicap, are acces gratuit la evaluare şi orientare profesională, indiferent de vârstă, tipul şi gradul de handicap. SECPAH va realiza evaluarea vocaţională şi/sau a abilităţilor profesionale, întocmind un raport care se înaintează CEPAH.

(2)În vederea asigurării evaluării, orientării, formării şi reconversiei profesionale a persoanelor cu TSA, autorităţile administraţiei publice centrale şi locale au obligaţia să organizeze şi să dezvolte servicii sociale integrate cu servicii şi măsuri specifice de stimulare a ocupării.

(3)Angajarea persoanei cu TSA se poate face: pe piaţa liberă a muncii, la domiciliu, în forme protejate (loc de muncă protejat, unităţi protejate autorizate), întreprinderi sociale, întreprinderi sociale de inserţie.

Articolul 11

După regimul de acordare, serviciile sociale sunt acordate conform Legii asistenţei sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare.

Secţiunea a 3-a

Servicii specializate de educaţie

Subsecţiunea 1

Dispoziţii generale

Articolul 12

Serviciile educaţionale pentru persoanele cu tulburări de spectru autist, denumite în continuare TSA, şi cu tulburări de sănătate mintală asociate se organizează sub forma învăţământului special, special integrat şi incluziv pentru toate nivelurile de învăţământ, diferenţiat în funcţie de tipul şi gradul de handicap.

Articolul 13

(1)Învăţământul special şi special integrat este organizat, de regulă, ca învăţământ cu frecvenţă.

(2)Şcolarizarea copiilor/elevilor cu TSA se face:

a)în grupe/clase/individual în unităţi de învăţământ de masă, de tip incluziv;

b)în grupe/clase de învăţământ special integrate în unităţi de învăţământ de masă;

c)în grupe/clase din unităţi de învăţământ special;

d)în centre şcolare pentru educaţie incluzivă.

(3)Durata şcolarizării copiilor cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate poate fi mai mare decât cea precizată prin Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare, şi se stabileşte, în funcţie de gradul şi tipul de handicap, prin ordin al ministrului educaţiei naţionale şi cercetării ştiinţifice.

Articolul 14

(1)Evaluarea copiilor/elevilor cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate se realizează de către serviciile specializate de evaluare şi orientare şcolară şi profesională (SEOSP) din cadrul centrelor judeţene de resurse şi asistenţă educaţională (CJRAE), respectiv Centrul Municipiului Bucureşti de Resurse şi Asistenţă Educaţională (CMBRAE), în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2)Orientarea şcolară şi profesională a copiilor, elevilor şi a tinerilor cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate se face de către Comisia de orientare şcolară şi profesională (COSP), la propunerea SEOSP din cadrul CJRAE, respectiv CMBRAE.

(3)În certificatul de orientare şcolară şi profesională vor fi precizate tipul unităţii de învăţământ, de masă sau special, la care va fi înscris copilul/elevul, precum şi serviciile educaţionale şi de abilitare şi reabilitare de care acesta beneficiază pe parcursul şcolarizării.

(4)Hotărârea COSP este executorie.

Articolul 15

(1)În funcţie de evoluţia copilului se pot face propuneri de reorientare dinspre unitatea de învăţământ special spre o unitate de învăţământ de masă şi invers.

(2)Propunerea de reorientare se face de către cadrul didactic care a lucrat cu copilul în cauză sau de către părintele copilului/reprezentantul legal, pe baza unui raport scris al echipei multidisciplinare de la nivelul unităţii de învăţământ.

(3)Decizia de reorientare se ia de către comisia de orientare şcolară şi profesională (COSP), cu acordul familiei/reprezentantul legal.

Articolul 16

(1)Pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate se elaborează un program de intervenţie personalizată, parte a planului de servicii personalizate.

(2)Planul de servicii individualizat reprezintă modalitatea de programare şi coordonare coerentă a resurselor şi serviciilor individualizate pentru copiii/elevii/tinerii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

(3)Programul de intervenţie personalizat/individualizat reprezintă un instrument de proiectare şi implementare a activităţilor educaţional-terapeutice, utilizat pentru eficientizarea activităţilor de intervenţie şi atingerea finalităţilor prevăzute în planul de servicii personalizat.

(4)Programul de intervenţie personalizată este elaborat de echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ.

(5)Indiferent de forma sau nivelul de învăţământ pe care îl parcurg copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate, serviciile educaţionale şi terapeutic-compensatorii individualizate vor fi prevăzute în planul de intervenţie personalizată.

Articolul 17

Elevii cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate integraţi în învăţământul de masă parcurg curriculumul şcolii de masă adaptat potenţialului de dezvoltare psihoindividual al acestora.

Subsecţiunea a 2-a

Servicii de educaţie timpurie antepreşcolară

Articolul 18

(1)Serviciile de educaţie timpurie antepreşcolară se asigură prin următoarele unităţi: creşe, grădiniţe, centre de zi, după caz, în conformitate cu prevederile Metodologiei de organizare şi funcţionare a creşelor şi a altor unităţi de educaţie timpurie antepreşcolară, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1.252/2012.

(2)Grupele de educaţie timpurie antepreşcolară se constituie pentru copii sub 3 ani şi funcţionează în regim de zi, în unităţi de educaţie timpurie antepreşcolară, cu program normal (5 ore/zi), prelungit (10 ore/zi) sau săptămânal (de luni până vineri).

Articolul 19

Efectivele grupelor de educaţie timpurie antepreşcolară organizate în cadrul unităţilor de învăţământ special sunt de 2-4 copii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Articolul 20

Efectivul grupei de educaţie timpurie antepreşcolară integratoare este redus faţă de media efectivelor obişnuite, de regulă, cu câte 2-3 copii pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Articolul 21

Încadrarea personalului didactic se face în conformitate cu prevederile Legii educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Metodologiei-cadru de mobilitate a personalului didactic din învăţământul preuniversitar, aprobate prin ordin al ministrului educaţiei naţionale şi cercetării ştiinţifice.

Subsecţiunea a 3-a

Învăţământul preşcolar

Articolul 22

(1)Învăţământul preşcolar se organizează pentru copii cu vârsta cuprinsă între 3 şi 6 ani, în grădiniţe sau în secţii organizate în alte unităţi de învăţământ preuniversitar.

(2)În învăţământul special, parcurgerea învăţământului preşcolar poate fi prelungită până la vârsta de 8 ani, pe baza evaluării şi recomandării SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE.

(3)Grupele de învăţământ preşcolar funcţionează în regim de zi şi cu următoarele tipuri de program: program normal (5 ore/zi), program prelungit (10 ore/zi) şi program săptămânal (de luni până vineri).

Articolul 23

Efectivele grupelor de învăţământ preşcolar organizate în cadrul unităţilor de învăţământ special sunt de 2-4 copii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Articolul 24

Efectivul grupei de preşcolari integratoare este redus faţă de media efectivelor obişnuite, de regulă, cu câte 2-3 copii pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Articolul 25

Încadrarea personalului didactic în învăţământul preşcolar se face în conformitate cu prevederile Legii educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Metodologiei-cadru de mobilitate a personalului didactic din învăţământul preuniversitar, aprobate prin ordin al ministrului educaţiei naţionale şi cercetării ştiinţifice.

Articolul 26

Fiecare copil/elev cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate, integrat în învăţământul de masă, începând cu nivelul preşcolar, va beneficia de servicii de asistenţă psihopedagogică asigurate prin profesorul itinerant şi de sprijin, consilierul şcolar, logoped, după caz, pe baza certificatului de orientare şcolară şi profesională eliberat conform prevederilor legale în vigoare.

Subsecţiunea a 4-a

Învăţământul primar şi gimnazial

Articolul 27

(1)Toţi copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate care au împlinit 6 ani au dreptul de a fi înscrişi în clasa pregătitoare.

(2)În clasa pregătitoare din învăţământul special sunt înscrişi copii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate care împlinesc vârsta de 8 ani până la data începerii anului şcolar.

(3)La solicitarea scrisă a părinţilor/tutorilor legal instituiţi pot fi înscrişi în clasa pregătitoare copii cu tulburări de spectru autist şi/sau cu tulburări de sănătate mintală asociate, cu vârste cuprinse între 6 şi 8 ani la data începerii anului şcolar, conform recomandării SEOSP şi a hotărârii COSP.

(4)Înscrierea se face în conformitate cu Metodologia de înscriere a copiilor în învăţământul primar, în vigoare.

(5)La solicitarea părintelui/reprezentantului legal şi în urma evaluării şi orientării şcolare, copilul cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate severe, grave sau profunde, poate fi înscris la cea mai apropiată unitate de învăţământ special.

Articolul 28

(1)La înscrierea în ciclul şcolar gimnazial, respectiv până la începerea cursurilor anului şcolar, părintele/reprezentantul legal al copilului/elevului cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate este obligat să se adreseze CJRAE/CMBRAE în vederea reevaluării la final de ciclu şcolar şi a eliberării unui nou certificat de orientare şcolară şi profesională în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2)Reevaluarea la final de ciclu şcolar se realizează în interesul superior al copilului, pentru stabilirea nivelului de cunoştinţe, a gradului de asimilare şi corelare a acestora cu posibilităţile şi nivelul intelectual al acestuia, a nivelului de adaptare la mediul şcolar şi social, a identificării problemelor şi cerinţelor educaţionale speciale, în vederea stabilirii tipului de servicii oferite copilului/elevului cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Subsecţiunea a 5-a

Învăţământul liceal şi profesional

Articolul 29

(1)După finalizarea ciclului gimnazial, copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate pot continua studiile în învăţământul liceal sau în învăţământul profesional, în unităţi de învăţământ de masă sau unităţi de învăţământ special, în urma evaluării şi recomandării SEOSP şi pe baza hotărârii COSP.

(2)Continuarea studiilor în învăţământul liceal sau în învăţământul profesional este asigurată pe baza unui proces de consiliere şi de orientare şcolară şi profesională realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ, împreună cu specialiştii din cadrul CJRAE/CMBRAE şi cu alţi specialişti implicaţi în procesul educaţional şi terapeutic pe care îl parcurge elevul.

(3)Admiterea în învăţământul liceal sau în învăţământul profesional se face în conformitate cu prevederile metodologiei elaborate anual de către Ministerul Educaţiei Naţionale şi Cercetării Ştiinţifice.

Articolul 30

În vederea integrării în viaţa activă a tinerilor cu cerinţe educaţionale speciale, Ministerul Educaţiei Naţionale şi Cercetării Ştiinţifice, organizează ateliere protejate.

Articolul 31

(1)Absolvenţilor stagiilor de practică, ai învăţământului profesional şi ai învăţământului liceal, care susţin şi promovează examenul de certificare a calificării, li se eliberează certificatul de calificare corespunzător nivelului stabilit prin cadrul naţional al calificărilor.

(2)Absolvenţii învăţământului liceal şi profesional au dreptul la continuarea studiilor, în conformitate cu prevederile legale.

Subsecţiunea a 6-a

Echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ

Articolul 32

Echipa multidisciplinară se organizează la nivelul fiecărei unităţi de învăţământ în care sunt şcolarizaţi copii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate, în vederea coordonării intervenţiilor în direcţia realizării obiectivelor propuse.

Articolul 33

(1)Echipa multidisciplinară este constituită din totalitatea cadrelor didactice care lucrează cu copilul, în funcţie de tipul acesteia.

(2)La nivelul unităţii de învăţământ special, echipa multidisciplinară este formată din totalitatea cadrelor didactice care interacţionează cu elevul (profesorul de psihopedagogie specială, profesorul psihopedagog, profesorul psihodiagnostician, profesorul-educator, alte cadre didactice), asistentul social şi medicul sau asistentul medical de la cabinetul medical şcolar, după caz.

(3)La nivelul unităţii de învăţământ de masă, echipa multidisciplinară este formată din profesorul itinerant şi de sprijin, profesorul consilier de la cabinetul de asistenţă psihopedagogică arondat, profesorul logoped de la cabinetul logopedic interşcolar arondat, educatoarea/învăţătorul/dirigintele şi cadrele didactice de la clasa în care este înscris elevul şi medicul sau asistentul medical de la cabinetul medical şcolar, după caz.

Articolul 34

(1)Fiecare echipă multidisciplinară are un coordonator care are rol de facilitator al comunicării între membrii echipei şi de colaborator direct cu managerul de caz.

(2)În învăţământul special, planul de intervenţie personalizată va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ, sub coordonarea profesorului de psihopedagogie specială de la clasă.

(3)Pentru copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate integraţi în învăţământul de masă, programul de intervenţie personalizată va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ sub coordonarea profesorului itinerant şi de sprijin desemnat.

Articolul 35

(1)Echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ se întruneşte lunar sau de câte ori este nevoie, în afara orelor de curs/activitate didactică sau terapeutică, şi realizează evaluări intermediare ale evoluţiei elevului pe parcursul aplicării planului de intervenţie personalizată.

(2)Părintele/Reprezentantul legal al copilului şi alte persoane implicate în realizarea planului de servicii de abilitare şi reabilitare au dreptul să participe la întâlnirile periodice la solicitarea scrisă a acestora sau a echipei multidisciplinare, după caz.

(3)La finalul perioadei pentru care a fost stabilit programul de intervenţie personalizată, echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ realizează evaluarea finală a aplicării acestuia şi stabileşte priorităţile, obiectivele, activităţile şi termenele noului plan de intervenţie personalizată.

Articolul 36

(1)Lunar şi la finalul perioadei de aplicare a programului de intervenţie personalizată, profesorul de psihopedagogie specială de la clasă sau profesorul itinerant şi de sprijin, după caz, în calitate de coordonator al echipei multidisciplinare de la nivelul unităţii de învăţământ, realizează un raport sintetic scris asupra stadiului şi rezultatelor aplicării programului de intervenţie personalizată care va fi prezentat comisiei interne de evaluare continuă şi părinţilor/reprezentantului legal.

(2)Raportul scris final va conţine şi recomandări privind continuarea demersului didactic educaţional şi terapeutic-compensatoriu care vor fi incluse în noul program de intervenţie personalizată.

(3)Un exemplar al raportului scris final va fi transmis părinţilor/reprezentantului legal, serviciului de evaluare şi orientare şcolară şi profesională din cadrul CJRAE/CMBRAE şi managerului de caz.

Articolul 37

Programul de intervenţie personalizată şi rapoartele scrise finale, cuprinzând şi fişele de progres, precum şi rezultatele evaluărilor, fac parte din portofoliul educaţional al copilului/elevului, document oficial care îl însoţeşte pe acesta pe parcursul întregului traseu educaţional.

Articolul 38

Echipa multidisciplinară de la nivelul unităţii de învăţământ şi psihologul atestat în domeniul evaluării şi intervenţiei psihologice pentru persoanele diagnosticate cu TSA se vor informa reciproc cu privire la evoluţia copilului şi vor identifica împreună soluţii de depăşire a obstacolelor/barierelor întâlnite pe parcursul aplicării programului de intervenţie personalizată.

Subsecţiunea a 7-a

Activitatea didactică

Articolul 39

Întreaga strategie didactică trebuie să se bazeze pe principiile învăţării diferenţiate şi individualizate.

Articolul 40

(1)Activitatea didactică, educativă sau terapeutic-compensatorie este flexibilă şi adaptată nevoilor de dezvoltare ale fiecărui copil, potenţialului acestuia şi se desfăşoară pe baza programului de intervenţie personalizată, parte integrantă a planului de servicii elaborat de echipa multidisciplinară.

(2)Planificarea activităţii este realizată de către fiecare cadru didactic, ţinând cont de specificul unităţii de învăţământ şi al grupei/clasei, precum şi de particularităţile fiecărui copil.

Articolul 41

Activitatea cadrelor didactice se desfăşoară în parteneriat, în spaţiul destinat activităţilor educative sau individual, în cabinete special amenajate.

Articolul 42

Ponderea fiecărui tip de activitate va fi stabilită, de la caz la caz, conform obiectivelor din programul de intervenţie personalizată.

Articolul 43

Cadrele didactice de la grupele/clasele din învăţământul special şi special integrat desfăşoară activităţi de informare şi consiliere a părinţilor/reprezentantului legal în conformitate cu prevederile Regulamentului de organizare şi funcţionare a unităţilor de învăţământ preuniversitar.

Articolul 44

Activităţile didactice educative sau terapeutic-compensatorii din cadrul unităţilor care oferă servicii educaţionale pentru copii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate se pot realiza în parteneriat cu părintele/reprezentantul legal al copilului, cu acordul cadrelor didactice şi al părintelui/reprezentantului legal.

Articolul 45

Disciplinele de învăţământ şi numărul de ore de educaţie specială şi de terapie specifică şi de compensare de la fiecare clasă din învăţământul special se stabilesc prin planul-cadru de învăţământ, aprobat prin ordin al ministrului educaţiei naţionale şi cercetării ştiinţifice.

Articolul 46

(1)Copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate încadraţi în grad de handicap grav au dreptul, conform legii, la asistent personal.

(2)Asistentul personal poate participa la activităţile din cadrul programului educativ sau terapeutic/compensatoriu, la solicitarea părinţilor sau a cadrelor didactice de la grupă/clasă, conform unui grafic stabilit împreună cu conducerea unităţilor de învăţământ.

(3)Participarea asistenţilor personali este reglementată prin regulamentul intern al unităţii în care se desfăşoară activităţile cu copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Articolul 47

(1)Copiii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate integraţi în unităţi de învăţământ de masă, indiferent de nivelul de învăţământ pe care îl parcurg, participă gratuit la programe suplimentare de terapie specifică şi de compensare, desfăşurate în afara activităţilor de la grupă sau a orelor de curs, organizate în centre de resurse sau în unităţi de învăţământ special sau centre şcolare pentru educaţie incluzivă.

(2)Participarea la programe suplimentare de terapie specifică şi de compensare se face la cererea părinţilor/reprezentantului legal şi în baza certificatului de orientare şcolară şi profesională eliberat de COSP.

(3)Activităţile din cadrul programului suplimentar de terapie specifică şi de compensare constau în stimulare cognitivă, educaţie senzorială, motorie şi psihomotorie, terapie ocupaţională etc.

(4)Tipul de activităţi şi ponderea acestora în programul suplimentar se stabilesc în funcţie de obiectivele stabilite prin planul de intervenţie personalizată.

(5)Programele suplimentare de terapie specifică şi de compensare sunt prevăzute în planurile-cadru ale învăţământului special. Activităţile se desfăşoară cu 4-6 copii cu o frecvenţă de 2 activităţi/săptămână, pentru fiecare tip de activitate specifică şi de compensare menţionate în certificatul eliberat de COSP.

Articolul 48

Fiecare copil/elev cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate integrat în unităţi de învăţământ de masă va fi inclus în programe de stimulare şi dezvoltare a limbajului/comunicării desfăşurate în cadrul cabinetelor logopedice interşcolare de către profesori logopezi, participând la cel puţin 2 activităţi săptămânal, individual sau în grup de maximum 2 elevi cu diagnostice şi niveluri de dezvoltare asemănătoare.

Articolul 49

Planificarea şi derularea tuturor programelor educaţionale şi terapeutice la care participă copiii/elevii cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate se realizează în parteneriat cu părinţii/reprezentantul legal.

Articolul 50

În învăţământul preuniversitar, în funcţie de gravitatea diagnosticului, la recomandarea SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE şi în baza certificatului de orientare şcolară şi profesională emis de COSP, părintele/reprezentantul legal poate participa sau poate desemna o persoană să participe la activităţile educative şi terapeutic-compensatorii desfăşurate cu copiii lor, la cererea cadrelor didactice sau la propunerea părintelui/reprezentantului legal.

Articolul 51

(1)Unitatea de învăţământ la care este înscris elevul are obligaţia de a propune şi desfăşura programe de consiliere şi informare a părinţilor pe teme privind tulburările de spectru autist şi de a oferi sprijin şi soluţii pentru rezolvarea tuturor situaţiilor generate de starea de dizabilitate.

(2)Evaluarea copiilor cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate se face prin raportare la obiectivele stabilite în planul de intervenţie personalizată şi la progresul copilului pe parcursul procesului său unic de dezvoltare şi învăţare.

Articolul 52

Elevii cu tulburări de spectru autist şi tulburări de sănătate mintală asociate pot susţine evaluările şi examenele naţionale în conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare: Legea educaţiei naţionale nr. 1/2011, cu modificările şi completările ulterioare, Regulamentul învăţământului special şi special integrat, metodologiile de organizare şi desfăşurare a evaluărilor şi examenelor naţionale.

Secţiunea a 4-a

Managementul de caz pentru servicii integrate

Articolul 53

(1)Managementul de caz este metoda complexă prin care sunt elaborate în mod personalizat obiectivele de dezvoltare, de abilitare şi reabilitare ale persoanei cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate şi modul de implementare a acestora prin activităţi subsecvente şi monitorizarea acestora. Această metodă este utilizată de către managerul de caz desemnat conform legislaţiei în vigoare.

(2)Managerul de caz este persoana desemnată în conformitate cu prevederile Ordinului secretarului de stat al Autorităţii Naţionale pentru Protecţia Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecţiei drepturilor copilului şi ale art. 5 din Legea nr. 448/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

(3)Implementarea managementului de caz se asigură prin serviciile specializate de sănătate, sociale şi de educaţie, integrarea informaţiilor şi recomandărilor specialiştilor din cele trei sisteme şi se urmăreşte crearea unui traseu procedural cât mai accesibil persoanei cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate şi familiei/reprezentantului legal al acesteia, precum şi abilitarea şi reabilitarea acesteia.

(4)Pentru atingerea obiectivelor stabilite în planul de abilitare/reabilitare a persoanei cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate şi în funcţie de resursele existente în comunitate sunt accesate şi alte servicii specializate precum: terapie ocupaţională, integrare profesională, integrare în locuinţe sociale, ateliere protejate, alte tipuri de servicii cu scopul menţinerii, refacerii şi dezvoltării capacităţilor individuale a persoanelor cu TSA şi tulburări de sănătate mintală asociate.

Capitolul III

Personalul implicat în acordarea serviciilor specializate integrate de sănătate, educaţie şi sociale

Articolul 54

Personalul specializat din serviciile de sănătate publice sau private este format din:

a)medicul de familie;

b)medicul specialist de psihiatrie/psihiatrie pediatrică;

c)psihologul atestat în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică şi psihoterapie, respectiv în specialitatea psihopedagogie specială - logoped;

d)psiholog/alt profesionist atestat în tehnici specifice copiilor cu TSA;

e)psiholog/alt profesionist atestat în terapie cognitiv-comportamentală;

f)psiholog/alt profesionist atestat în consiliere şi/sau terapie de familie;

g)psihopedagog/alt profesionist specializat în tehnici de comunicare specifice copiilor cu TSA;

h)kinetoterapeut/fiziokinetoterapeut/profesor de cultură fizică medicală;

i)asistent social;

j)terapeut ocupaţional;

k)asistent medical/asistent medical comunitar;

l)alţi profesionişti cu atribuţii în domeniul intervenţiei specializate în TSA.

Articolul 55

Personalul specializat din sistemul social este format din asistenţii sociali, persoanele cu atribuţii de asistenţă socială şi alte categorii de personal specializat angajate în Serviciul protecţie şi asistenţă socială, DGASPC, furnizori privaţi de servicii sociale licenţiate, conform legislaţiei în vigoare.

Articolul 56

Personalul specializat din sistemul educaţional este format din cadrele didactice angajate în unităţile de învăţământ publice sau private, conform legislaţiei în vigoare.

Articolul 57

Atestarea profesională a psihologilor, precum şi furnizarea serviciilor psihologice se realizează potrivit dispoziţiilor Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare.

Articolul 58

(1)Standardele profesionale specifice de formare în psihoterapii specifice aplicabile persoanei cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări mintale asociate se aprobă de către Colegiul Psihologilor din România, în condiţiile legislaţiei în vigoare.

(2)Intervenţia psihoterapeutică specifică pentru persoanele diagnosticate cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate este psihoterapia cognitiv-comportamentală, care însă nu exclude aplicarea altor metode de psihoterapie bazate pe dovezi ştiinţifice, care vizează tratamentul, recuperarea şi ameliorarea calităţii vieţii şi integrării sociale.

(3)Formarea profesională complementară şi continuă a profesioniştilor atestaţi în psihoterapii specifice aplicabile persoanei cu TSA se realizează în condiţiile stabilite de Colegiul Psihologilor din România, conform legislaţiei în vigoare.

(4)Furnizorii de formare profesională care organizează cursuri de formare profesională continuă pentru profesioniştii care urmează să realizeze intervenţii pentru persoanele cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări mintale asociate sunt avizaţi şi înregistraţi de către Colegiul Psihologilor din România, potrivit normelor specifice.

Capitolul IV

Finanţarea serviciilor de sănătate medicale şi a celor conexe actului medical

Articolul 59

Fiecare persoană diagnosticată cu TSA cu sau fără tulburări de sănătate mintală asociate poate beneficia de servicii de sănătate medicale şi conexe actului medical, în condiţiile Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate şi ale normelor sale de aplicare, respectiv ale Hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naţionale de sănătate şi Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate curative.

La data de 11-12-2020 Articolul 59 din Capitolul IV a fost modificat de Punctul 5, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

Articolul 60

Serviciile prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. f) pct. 1 şi 2 sunt asigurate din bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, în condiţiile Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, respectiv ale Hotărârii Guvernului pentru aprobarea programelor naţionale de sănătate şi Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate curative, în limita fondurilor aprobate prin legea bugetului de stat.

La data de 11-12-2020 Articolul 60 din Capitolul IV a fost modificat de Punctul 6, Articolul I din ORDINUL nr. 1.258 din 10 iulie 2020, publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 1213 din 11 decembrie 2020

Capitolul V

Finanţarea serviciilor educaţionale

Articolul 61

(1)Serviciile educaţionale se finanţează din bugetul de venituri şi cheltuieli care se întocmeşte anual, de către fiecare unitate de învăţământ preuniversitar, conform normelor metodologice de finanţare a învăţământului preuniversitar, elaborate de Ministerul Educaţiei Naţionale şi Cercetării Ştiinţifice, aprobat conform legii.

(2)Excedentele anuale rezultate din execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli ale activităţilor finanţate integral din venituri proprii se reportează în anul următor şi se folosesc cu aceeaşi destinaţie sau, cu aprobarea consiliului de administraţie, se utilizează pentru finanţarea altor cheltuieli ale unităţii de învăţământ.

(3)Finanţarea unităţilor de învăţământ special, a claselor de învăţământ special, a elevilor din învăţământul special, a liceelor speciale şi a CJRAE/CMBRAE se asigură din sumele defalcate din unele venituri ale bugetului de stat prin bugetele locale ale consiliilor judeţene şi ale sectoarelor municipiului Bucureşti, indiferent de locul de domiciliu al copiilor, prin contract managerial.

Capitolul VI

Finanţarea serviciilor sociale

Articolul 62

Finanţarea serviciilor sociale se efectuează în condiţiile Legii asistenţei sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare.

Capitolul VII

Dispoziţii finale

Articolul 63

Persoanele diagnosticate precoce cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate au acces la serviciile specializate integrate de sănătate, educaţie şi sociale, în condiţiile prevăzute de legislaţia în vigoare.

Articolul 64

Membrii echipei multidisciplinare specializate, familia şi cadrele didactice vor contribui la adaptarea copilului la grădiniţă, şcoală sau alt mediu cu impact asupra dezvoltării pentru persoanele cu tulburări de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintale asociate.

Articolul 65

Organizaţiile neguvernamentale care desfăşoară activităţi în beneficiul persoanelor diagnosticate cu tulburare de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate pot încheia parteneriate sau protocoale de colaborare cu instituţii centrale sau ale administraţiei publice locale în vederea dezvoltării unor servicii în sprijinul persoanelor diagnosticate cu tulburare de spectru autist şi cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Anexa nr. 1

la normele metodologice

CHESTIONAR

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Întrebări adresate părintelui  | Da | Nu | Uneori |
| Copilul dumneavoastră vă priveşte în ochi când vorbiţi cu el?  | 0 | 2 | 1  |
| V-aţi gândit că nu aude normal?  | 2 | 0 | 1  |
| Copilul dumneavoastră este dificil la mâncare?/Pare lipsit de apetit?  | 2 | 0 | 1  |
| Întinde mâinile să fie luat în braţe?  | 0 | 2 | 1  |
| Se opune când este luat în braţe de dumneavoastră?  | 2 | 0 | 1  |
| Participă la jocul "cucu-bau"?  | 0 | 2 | 1  |
| Zâmbeşte când dumneavoastră îi zâmbiţi? - întrebare înlocuită la 24 de luni cu întrebarea: Foloseşte cuvântul "mama" când vă strigă?  | 0 | 2 | 1  |
| Poate să stea singur în pătuţ când este treaz?  | 2 | 0 | 1  |
| Reacţionează întotdeauna când este strigat pe nume?/Întoarce capul când este strigat?  | 0 | 2 | 1  |
| Observaţiile medicului de familie  |
| Evită privirea directă/Nu susţine contactul vizual.  | 1 | 0 | -  |
| Evidentă lipsă de interes pentru persoane  | 1 | 0 | -  |
| După 24 de luni: Stereotipii motorii (flutură mâinile, ţopăie, merge pe vârfuri, se învârte în jurul propriei axe, posturi inadecvate etc.)  | 1 | 0 | -  |

Scorare

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Scor | 0-6  | Risc minim | Reevaluare peste 3 luni  |
|  | 7-9  | Risc mediu | Reevaluare peste 3 luni  |
|  | 10-18  | Risc sever | Trimitere către medicul specialist psihiatrie pediatrică/neuropsihiatrie pediatrică  |

Anexa nr. 2

la normele metodologice

Model cerere părinte/reprezentant legal de eliberare a certificatului medical tip A5

Cerere de eliberare a certificatului medical tip A5

Subsemnatul/Subsemnata ............., tatăl/mama copilului .............., născut(ă) la data de ..........., cu domiciliul în ..........., menţionez că fiul/fiica meu/mea a fost/este internat(ă) în secţia/clinica ............... .

Vă rog să-mi aprobaţi eliberarea unui certificat medical tip A5, fiindu-mi necesar la ......................... .

|  |  |
| --- | --- |
| Data ......  | Semnătura ...........  |

Domnului/Doamnei Director medical al Spitalului .............

Anexa nr. 3

la normele metodologice

Antet unitate sanitară

Certificat medical tip A5

nr. ......... /ziua .... luna ..... anul

În baza referatului domnului/doamnei dr. ....................., medic specialist/primar psihiatrie pediatrică, se certifică faptul că pacientul/pacienta ............, născut(ă) la data de ................., domiciliat(ă) în .............., judeţul .........., str. ................ nr. ......, bl. ......, sc. ....., ap. ......, a fost internat(ă)/evaluat(ă) în perioada/perioadele în secţia/clinica ............... cu diagnosticul ................... .

S-a eliberat spre a-i servi la ............................ .

Director medical,

..........................................

(numele şi prenumele, semnătura, ştampila)

Registrator medical,

................................

(numele şi prenumele, semnătura)

-------