

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

Capitolul I

Definiții

Art. 1 - În înțelesul prezentului ordin, termenii de mai jos au următoarele semnificații:

a) Autismul infantil sau tulburarea autistă este o tulburare pervazivă de dezvoltare ce se caracterizează printr-o afectare permanentă a capacității de relaționare socială, printr-o deviere a comunicării și patternuri comportamentale restrictive, stereotipe. Are debut precoce (înainte de vârsta de 3 ani), prin manifestarea unor tulburări sau devieri care interesează cel puțin trei arii de dezvoltare:

1. Deficit în inițierea și dezvoltarea relațiilor sociale, exprimarea interesului și a emoțiilor
2. Incapacitatea de a folosi limbajul și comunicarea
3. Prezența unui comportament stereotip, incluzând un repertoriu comportamental restrictiv și repetitiv.

b) Tulburare de spectru autist (TSA) sau autismul atipic reprezintă o tulburare pervazivă de dezvoltare cu aceleași caracteristici ca ale tulburării autiste, care determină deteriorări sau deficite ale relaționării, ale comunicării și comportamentale dar care nu întrunesc toate criteriile necesare formulării diagnosticului de tulburare autistă sau autism infantil. Diagnosticul de PDD-NOS (Persasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified) se utilizează atunci când există o deteriorare pervazivă și severă în dezvoltarea interacțiunii sociale reciproce sau a aptitudinilor de comunicare nonverbală sau verbală ori când sunt prezente comportamente, interese și activități stereotipe, dar nu sunt întâlnite criteriile pentru o tulburare pervazivă de dezvoltare specifică, pentru schizofrenie, pentru tulburare de personalitate schizotipală ori pentru tulburarea de personalitate evitantă .

c) Sindromul Asperger este o tulburare pervazivă de dezvoltare care se caracterizează printr-o afectare a comportamentului social, a interacțiunii sociale, prin existența unor preocupări și interese restrictive, stereotipe, specifice autismului; aceste persoane au o bună funcționare cognitivă și de limbaj, cu caracteristici

specifice vârstei, dar au o mare incapacitate de rezonare afectivă, de exprimare a reciprocității emoționale, de comunicare empatică.

d) Întârzierea mintală se referă la prezența unei limitări substanțiale a funcțiilor neuropsihice. Se definește prin incompleta dezvoltare a inteligenței caracterizată prin deficit al abilităților cognitive, de comunicare, motorii și sociale, proces apărut în cursul perioadei de dezvoltare. În funcție de nivelul coeficientului de inteligență (QI), întârzierea mintală se clasifică în:

1. Întârziere mintală ușoară: QI=50-69
2. Întârziere mintală moderată: QI=35-49
3. Întârziere mintală severă: QI=20-34
4. Întârziere mintală profundă: QI<20

e) Serviciile specializate integrate de sănătate, respectiv serviciile medicale și serviciile conexe actului medical, sociale și de educație.

1. Serviciile de sănătate medicale constau în depistarea precoce prin screening, evaluare și diagnostic psihiatric, tratament farmacologic. Acestea sunt furnizate de către profesioniști acreditați de către Colegiul Medicilor din România în cadrul instituțiilor de sănătate publice sau private, conform legislației în vigoare.

2. Serviciile de sănătate conexe actului medical sunt:

i. serviciile furnizate de psiholog în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, respectiv: evaluare psihologică clinică și psihodiagnostic, consiliere psihologică clinică pentru copii/adult, consiliere psihologică clinică pentru copii (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) - într-o metodă psihoterapeutică aplicabilă copilului diagnosticat cu tulburări de spectru autist, psihoterapia copilului și familiei - pentru copii (numai la recomandarea medicului cu specialitatea psihiatrie pediatrică) - într-o metodă psihoterapeutică aplicabilă copilului diagnosticat cu tulburări de spectru autist;

ii. serviciile furnizate de psiholog acreditat în specialitatea psihopedagogie specială – consiliere /intervenție de psihopedagogie specială – logoped;

iii. serviciile furnizate de kinetoterapeut.

2.1 Serviciile de sănătate conexe actului medical sunt furnizate de către profesioniști acreditați de către Colegiul Psihologilor din România, conform prevederilor legale în vigoare în cadrul insituțiilor publice sau private.

3. Serviciile sociale pentru persoanele cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate sunt furnizate de către asistenții sociali angajați în institutiile publice sau private acreditate, conform legislației în vigoare.

3.1 Serviciile de asistență socială sunt furnizate de către asistenți sociali, care dețin avizul de exercitare a profesiei și atestatul de liberă practică, potrivit Legii nr. 466/2004 privind Statutul asistentului social, cu modificările ulterioare.

3.2. Serviciile de asistență socială, furnizate de către furnizori publici de servicii sociale și de către furnizori privați de servicii sociale conform art. 27 și art. 37 din Legea asistentei sociale nr.292/2011, cu modificările ulterioare.

3.3 Serviciile sociale se organizează și se acordă la nivelul comunității și se înființează prin hotărâre a consiliului local și pot fi organizate ca structuri cu sau fără personalitate juridică.

3.4 Categoriile și tipurile de servicii sociale, activitățile și funcțiile aferente fiecărui tip de serviciu, precum și regulamentele-cadru de organizare și funcționare se stabilesc prin Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.

4. Serviciile educaționale reprezintă toate serviciile de educație și formare profesională a copiilor, tinerilor și adulților în vederea formării competențelor, înțelese ca ansamblu multifuncțional și transferabil de cunoștințe, deprinderi-abilități și aptitudini, furnizate persoanelor cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

4.1. Serviciile educaționale sunt furnizate de către cadrele didactice din instituțiile publice sau private autorizate/acreditate conform Legii educației naționale nr. 1/2011 cu modificările și completările ulterioare.

4.2 Serviciile educaționale sunt: educație specializată, în concordanță cu tipul și gradul dizabilității, în cadrul sistemului de învățământ special, prin unitățile de învățământ special, respectiv educație specializată în școlile de masă, prin servicii educaționale de sprijin prin cadre didactice de sprijin/itinerante, curriculum adaptat, program individualizat de educație, intervenții specifice pentru depășirea dificultăților de învățare, consiliere psihopedagogică etc.

f) Echipa multidisciplinară de profesioniști care furnizează servicii specializate pentru persoane cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate trebuie să aibă în componență, în funcție de fiecare caz în parte, următorul personal

specializat: medic de familie, medic specialist, asistent social, psihologi acreditați în specialitatea psihologie clinică, consiliere psihologică, psihoterapie, logopedie, kinezoterapeuți, psihopedagogi speciali, terapeuți ocupaționali, psihoterapeuți atestați în terapii bazate pe evidențe științifice care și-au dovedit eficacitatea în intervențiile în TSA, consilieri psihologici, psihopedagogi, cadre didactice. Membrii echipei multidisciplinare asigură servicii specializate la standardele în vigoare.

Capitolul II

Servicii specializate integrate de sănătate, educație și sociale

Art. 2 - Serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate vor putea fi acordate în cadrul clinicilor de psihiatrie pediatrică / de psihiatrie a copilului și adolescentului, centrelor de sănătate mintală pentru copii / mixte, cabinetele medicilor de familie, secțiilor sau compartimentelor cu paturi de psihiatrie pediatrică din cadrul spitalelor de psihiatrie, pediatrie sau spitale generale care au astfel de secții / compartimente, cabinetelor individuale de psihiatrie pediatrică / de psihiatrie a copilului și adolescentului, instituțiilor private precum cabinete private de psihiatrie, psihologie, asociații, fundații, instituții educaționale, instituții care furnizează servicii sociale conform Legii nr. 292/2011, inclusiv în cadrul serviciilor prevăzute de Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare precum și în mediul de dezvoltare al persoanei, precum și alte institutii publice sau private care furnizează la nivel comunitar servicii specializate persoanelor cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate.

A. Serviciile specializate de sănătate

Art. 3 - (1) Depistarea precoce se realizează prin intermediul screening-ului tulburărilor de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate și reprezintă un serviciu profesional medical efectuat de către medicul de medicină de familie, prin cabinetele medicale organizate prin una dintre formele de exercitare ale profesiei medicale, în conformitate cu Ordonanța Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea

și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare .

(2) Depistarea precoce se efectuează pentru întreaga populație pediatrică, cu vârsta cuprinsă între 0-3 ani și se realizează pe baza unui chestionar tip screening, care va fi aplicat la evaluările periodice efectuate obligatoriu la 12, 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 și psihiatrie pediatrică a Ministerului Sănătății, conform anexei nr. 1 la prezentele norme.

(4) Chestionarul tip screening și care va fi utilizat la evaluările periodice ale copilului de către medicul de familie.

Art. 4 - (1) Diagnosticul de autism infantil, tulburare de spectru autist și sindromul Asperger și diagnosticul altor tulburări de sănătate mintală asociate este stabilit de medicul specialist conform criteriilor europene de diagnostic. Stabilirea acestor diagnostice, evaluarea și reevaluarea lor se realizează în serviciul ambulator, centrul de sănătate mintală, cabinetele medicale individuale sau prin internare într-o secție de profil, după caz.

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

(3) Pentru formularea diagnosticului de autism infantil, tulburare de spectru autist și sindromul Asperger, precum și diagnosticul altor tulburări de sănătate mintală asociate, sunt necesare: evaluarea psihiatrică, evaluarea psihologică și, la recomandarea medicului specialist, examene paraclinice precum: EEG, eventual CT, RMN sau alte investigații recomandate de medicul specialist, necesare fiecărui caz și consultații interdisciplinare precum: examen neurologic, ORL, genetic, și altele asemenea.

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

(5) Evaluarea psihologică precede în mod obligatoriu diagnosticul medical și se realizează de către psihologul atestat în specialitatea psihologie clinică, în condițiile

Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu modificările ulterioare și a actelor normative subsecvente acesteia.

(6) După integrarea informațiilor obținute în urma examenelor paraclinice și a consultațiilor interdisciplinare, cu medicul specialist stabilește diagnosticul psihiatric, tratamentul psihofarmacologic și face recomandări către profesioniștii ce furnizează servicii conexe actului medical:

- a) Profesioniștii acreditați în terapie comportamentală specifică pentru stabilirea planului de intervenție comportamentală adecvată, acreditați conform legislației în vigoare;
- b) Serviciile educaționale adecvate în vederea orientării școlare și profesionale;
- c) Serviciile publice de asistență socială din comunitate.

(7) Medicul specialist realizează intervenția psihoeducațională în vederea informării familiei cu privire la diagnostic și procedurile terapeutice necesare pentru abilitare și/sau reabilitare.

(8) Medicul specialist, la cererea părinților / reprezentantului legal completează certificatul medical tip A5, respectiv certificatul medical tip A5 pentru copiii cu dizabilități și trimite pacientul la medicul de familie pentru a fi luat în evidență.

(9) Modelul privind cererea de eliberare a certificatului medical tip A5 este prevăzut în anexa nr. 2 la prezentele norme.

(10) Formularul pentru certificatul medical tip A5 este prevăzut în anexa nr. 3 la prezentele norme.

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

Art. 5 - (1) Planul de intervenție terapeutică comportamentală specifică va fi elaborat și supervizat de profesionistul acreditat în tehnici specifice de terapie comportamentală a tulburării de spectru autist.

(2) Planul de intervenție comportamentală specifică :

- a) are obiective specifice de intervenție;
- b) activitățile subsumate fiecărui obiectiv specific se centrează pe competențele sociale, limbaj, atenție și complianță;
- c) metodele de modelare, întărire și generalizare folosite în implementarea activităților trebuie să susțină maximal învățarea;

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

- a) Dezvoltarea deprinderilor de atenție, imitare și joc;
- b) Dezvoltarea deprinderilor funcționale de comunicare; acestea includ limbajul și alternative de comunicare cum ar fi sistemul de imagini, gesturi și semne;
- c) Învățarea deprinderilor sociale într-un mediu adecvat;
- d) Învățarea deprinderilor de viața zilnice precum toaleta, spălatul, mâncatul;
- e) Managementul dificultăților senzoriale;
- f) Generalizarea strategiilor de învățare la situații noi și cu persoane noi;
- g) Managementul comportamentelor indezirabile;
- h) Recunoașterea și exprimarea emoțiilor .

(4) Intervențiile specifice sunt:

- a) Intervențiile comportamentale – aplicarea principiilor învățării și dezvoltării de deprinderi, tehnici cu eficacitate în TSA dovedite științific și validate de comunitatea internațională;
- b) Intervențiile de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale;
- c) Intervenții de dezvoltare senzorială și motorie;
- d) Dezvoltarea de competențe ale părinților și familiei pentru sprijinul copilului în dezvoltarea de deprinderi.

(5) Intervențiile specializate pot fi realizate atât individual cât și / sau în grup în funcție de nevoile copilului. Psihologul atestat în tehnici comportamentale specifice copiilor cu TSA va stabili modalitatea de efectuare a intervenției.

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

(7) Intervențiile specializate:

(a) se realizează de către profesioniștii acreditați în colaborare cu familia și prin implicarea directă a familiei. Prin sprijin și informații, familia va participa la dezvoltarea competențelor sociale ale copilului și la managementul comportamentelor repetitive și dificile.

(b) se realizează pe baza unei analize funcționale comportamentale ce include identificarea comportamentelor și competențelor ce urmează să fie învățate de către persoana diagnosticată cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate

(c) trebuie corelată și integrată cu serviciile sociale și educaționale în funcție de nevoile specifice ale persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate

(d) cuprinde obligatoriu evaluarea funcționării cognitive, sociale și emoționale înainte, în timpul și după intervenție; evaluarea sistematică se realizează la interval de 6 luni și cuprinde rezultate ale evaluărilor individuale (medic de psihiatrie pediatrică, psiholog clinician, psihoterapeut, și alți specialiști după caz), iar progresul / regresul se cuantifică prin utilizarea scalelor standardizate de tip ADOS. Scopul acestei evaluări este de a măsura eficacitatea intervenției, iar înregistrarea unei scăderi de minim 2 puncte pe scala ADOS determină continuarea programului terapeutic pentru o perioadă de 6 luni.

(8) Profesioniștii care contribuie la realizarea intervenției au obligația să redacteze un raport în care se vor preciza numărul, tipul intervențiilor și progresele realizate și care va fi discutat cu familia/reprezentantul legal al persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate și cu managerul de caz, asistent social, definit conform Ordinului nr. 288/2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului. În funcție de rezultatele obținute se modifică planul de intervenție specializată.

(9) Intervențiile specializate se realizează:

- a) În cadrul serviciilor specializate acreditate/autorizate publice sau private, conform prevederilor legale în vigoare;
- b) În mediul educațional al copilului, cum ar fi: creșă, grădiniță, școală și altele asemenea;
- c) La domiciliul copilului sau în mediul său de dezvoltare inclusiv prin intermediul echipelor mobile;
- d) Prin instruirea familiei și aparținătorilor care este parte integrantă a intervenției.

Art. 6 - (1) Medicul de familie monitorizează din punct de vedere medical cazurile diagnosticate cu tulburare de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate și colaborează cu medicul specialist în evidența căruia se află pacientul și cu managerul de caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Medicul specialist și psihologul acreditat în terapii comportamentale specifice vor reevalua copilul și progresele acestuia, ajustând planul de intervenție/abilitare/reabilitare în funcție de evoluția acestuia.

B. Serviciile specializate sociale

Art. 7 - (1) Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA pot fi organizate ca structuri publice sau private, în funcție de regimul juridic al furnizorului, au caracter proactiv și presupun o abordare integrată a nevoilor acestuia, luând în considerare situația socio-economică a părinților/ reprezentantului legal, starea de sănătate, nivelul de școlarizare și mediul social de viață.

(2) Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA pot avea o adresabilitate mai largă, la nivel de grup sau comunitate.

(3) În beneficiul persoanei cu TSA serviciile sociale se pot organiza și acorda în sistem integrat cu serviciile de ocupare, de sănătate, de educație, precum și cu alte servicii sociale de interes general, pentru o intervenție coerentă, unitară și eficientă.

Art. 8 - (1) Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA pot fi servicii de asistență și suport pentru asigurarea nevoilor de bază ale persoanei cu TSA și familiei sale, servicii de îngrijire personală, de recuperare/reabilitare, de inserție/reinserție socială.

(2) Serviciile de îngrijire personală se adresează persoanei cu TSA fără autonomie funcțională din cauze fizice sau psihice și care necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi.

(3) Serviciile de îngrijire personală se pot organiza și acorda integrat cu alte servicii precum serviciile de îngrijire medicală, serviciile de consiliere socială, juridică și de informare, serviciile de reabilitare și adaptare a mediului, alte servicii de recuperare/reabilitare (kinetoterapie, fizioterapie, gimnastică medicală, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie podologie și altele asemenea).

Art. 9 - Serviciile sociale specializate pentru abilitarea/reabilitarea persoanei cu TSA precum și servicii sociale de suport pentru aparținătorii beneficiarilor după regimul de asistare sunt:

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

b) servicii fără cazare: centre de zi, centre și/sau unități de îngrijire la domiciliu, cantine sociale, servicii mobile de acordare a hranei, ambulanța socială etc.

Art. 10 - (1) Serviciile sociale pot fi asigurate în funcție de locul de acordare stabilit împreună cu beneficiarul sau aparținătorii săi/reprezentantul legal la domiciliul beneficiarului, în centre de zi, în servicii de tip rezidențial, la domiciliul persoanei care acordă serviciul sau în comunitate.(2) După regimul de acordare, serviciile sociale sunt acordate în regim de accesare, contractare și documentare uzuale și în regim special cu eligibilitate și accesibilitate extinsă.

C. SERVICII SPECIALIZATE DE EDUCAȚIE

Art. 11. - Serviciile educaționale pentru persoanele cu tulburări de spectru autist, numite în continuare TSA, și cu tulburări de sănătate mintală asociate se organizează sub forma învățământului special, special integrat și incluziv pentru toate nivelurile de învățământ, diferențiat în funcție de tipul și gradul de dizabilitate.

Art. 12. - (1) Învățământul special și special integrat este organizat, de regulă, ca învățământ cu frecvență.

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

- a) în grupe/clase din unități de învățământ de masă, de tip incluziv ;
- b) în grupe/clase speciale din unități de învățământ de masă, de tip incluziv ;
- c) în grupe/clase din unități de învățământ special ;
- d) în centre școlare pentru educație incluzivă.

(3) Durata școlarizării copiilor cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate poate fi mai mare decât cea precizată prin Legea educației naționale nr. 1/2011 cu modificările și completările ulterioare, și se stabilește, în funcție de gradul și tipul dizabilității, prin ordin al ministrului educației naționale și cercetării științifice.

Art. 13. - (1) Evaluarea persoanelor cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate se realizează de către serviciile specializate de evaluare și orientare școlară și profesională (SEOSP) din cadrul Centrelor Județene de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE), respectiv Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională (CMBRAE) în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Orientarea școlară și profesională a copiilor, elevilor și a tinerilor cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se face de către Comisia

de Orientare Școlară și Profesională (COSP), la propunerea SEOSP din cadrul CJRAE, respectiv CMBRAE.

(3) În certificatul de orientare școlară și profesională, vor fi precizate tipul unității de învățământ, de masă sau special, la care va fi înscris copilul/elevul, precum și serviciile educaționale și de abilitare/reabilitare de care acesta beneficiază pe parcursul școlarizării.

(4) Hotărârea COSP este executorie.

Art. 14. - (1) În funcție de evoluția copilului, se pot face propuneri de reorientare dinspre unitatea de învățământ special spre o unitate de învățământ de masă și invers.

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

(3) Decizia de reorientare se ia de către comisia de orientare școlară și profesională (COSP), cu acordul familiei/tutorelui legal instituit.

Art. 15. - (1) Pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se elaborează un plan de intervenție personalizată, parte a planului de servicii personalizate.

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

(3) Planul de intervenție personalizată reprezintă un instrument de proiectare și implementare a activităților educațional-terapeutice, utilizat pentru eficientizarea activităților de intervenție și atingerea finalităților prevăzute în planul de servicii personalizat.

(4) Planul de intervenție personalizată, este elaborat de echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ.

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

Art. 16. - Elevii cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate integrați în învățământul de masă parcurg curriculumul școlii de masă adaptat potențialului de dezvoltare psihoindividual al acestora.

SERVICII DE EDUCAȚIE TIMPURIE ANTEPREȘCOLARĂ

Art. 17. - (1) Serviciile de educație timpurie antepreșcolară se asigură prin următoarele unități: creșe, grădinițe, centre de zi, după caz, în conformitate cu prevederile Metodologiei de organizare și funcționare a creșelor și a altor unități de educație timpurie antepreșcolară aprobată prin Hotărârea de Guvern nr. 1252 /2012 privind aprobarea Metodologiei de organizare și funcționare a creșelor și a altor unități de educație timpurie antepreșcolară.

(2) Grupele de educație timpurie antepreșcolară se constituie pentru copii sub 3 ani și funcționează în regim de zi, în unități de educație timpurie antepreșcolară, cu program normal (5 ore/zi), prelungit (10 ore/zi) sau săptămânal (de luni până vineri).

Art. 18. - Efectivele grupelor de educație timpurie antepreșcolară organizate în cadrul unităților de învățământ special sunt de 2-4 copii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 19. - Efectivul grupei de educație timpurie antepreșcolară integratoare este redus față de media efectivelor obișnuite, de regulă, cu câte 2-3 copii pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 20. - Încadrarea personalului didactic se face în conformitate cu prevederile Legii Educației Naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare.

ÎNVĂȚĂMÂNTUL PREȘCOLAR

Art. 21. - (1) Învățământul preșcolar se organizează pentru copii cu vârsta cuprinsă între 3 și 6 ani, în grădinițe sau în secții organizate în alte unități de învățământ preuniversitar.

(2) În învățământul special, parcurgerea învățământului preșcolar poate fi prelungită până la vârsta de 8 ani, pe baza evaluării și recomandării SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE.

(3) Grupele de învățământ preșcolar funcționează în regim de zi și cu următoarele tipuri de program: program normal (5 ore/zi), program prelungit (10 ore/zi) și program săptămânal (de luni până vineri).

Art. 22. - Efectivele grupelor de învățământ preșcolar organizate în cadrul unităților de învățământ special sunt de 2-4 copii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 23. - Efectivul grupei de preșcolari integratoare este redus față de media efectivelor obișnuite, de regulă, cu câte 2-3 copii pentru fiecare copil cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 24. - Încadrarea personalului didactic în învățământul preșcolar se face în conformitate cu prevederile Legii Educației Naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 25. - Fiecare copil/elev cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate integrat în învățământul de masă, începând cu nivelul preșcolar, va beneficia de servicii de asistență psihopedagogică asigurate prin profesorul itinerant și de sprijin, pe baza certificatului de orientare școlară și profesională eliberat conform prevederilor legale în vigoare.

ÎNVĂȚĂMÂNTUL PRIMAR ȘI GIMNAZIAL

Art. 26. - (1) Toți copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate care au împlinit 6 ani au dreptul de a fi înscriși în clasa pregătitoare.

(2) În clasa pregătitoare din învățământul special sunt înscriși copii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate care împlinesc vârsta de 8 ani până la data începerii anului școlar.

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

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

(5) La solicitarea părintelui/tutorei legal instituit și în urma evaluării și orientării școlare, copilul cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate

severe, grave sau profunde, poate fi înscris la cea mai apropiată unitate de învățământ special.

Art. 27. - (1) La înscrierea în ciclul școlar gimnazial, respectiv până la începerea cursurilor anului școlar, părintele/tutorele legal instituit al copilului/elevului cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate este obligat să se adreseze CJRAE/CMBRAE în vederea reevaluării la final de ciclu școlar și a eliberării unui nou certificat de orientare școlară și profesională în conformitate cu prevederilor legale în vigoare.

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

ÎNVĂȚĂMÂNTUL LICEAL ȘI PROFESIONAL

Art. 28. - (1) După finalizarea ciclului gimnazial, copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate pot continua studiile în învățământul liceal sau în învățământul profesional, în unități de învățământ de masă sau unități de învățământ special, în urma evaluării și recomandării SEOSP și pe baza hotărârii COSP.

(2) Continuarea studiilor în învățământul liceal sau în învățământul profesional este asigurată pe baza unui proces de consiliere și de orientare școlară și profesională realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ, împreună cu specialiștii din cadrul CJRAE/CMBRAE și cu alți specialiști implicați în procesul educațional și terapeutic pe care îl parcurge elevul.

(3) Admiterea în învățământul liceal sau în învățământul profesional se face în conformitate cu prevederile metodologiei elaborate anual de către Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice.

Art. 29. - În vederea integrării în viața activă a tinerilor cu cerințe educaționale speciale, Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, împreună cu

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, organizează ateliere protejate.

Art. 30. - (1) Absolvenților stagiilor de practică, ai învățământului profesional și ai învățământului liceal, care susțin și promovează examenul de certificare a calificării li se eliberează certificatul de calificare corespunzător nivelului stabilit prin cadrul național al calificărilor.

(2) Absolvenții învățământului liceal și profesional au dreptul la continuarea studiilor, în conformitate cu prevederile legale.

Echipa multidisciplinară

Art. 31. - Echipa multidisciplinară se organizează la nivelul fiecărei unități de învățământ în care sunt școlarizați copii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate, în vederea coordonării intervențiilor în direcția realizării obiectivelor propuse.

Art. 32. – (1) Echipa multidisciplinară este constituită din totalitatea cadrelor didactice care lucrează cu copilul, în funcție de tipul acesteia.

(2) La nivelul unității de învățământ special, echipa multidisciplinară este formată din totalitatea cadrelor didactice care interacționează cu elevul (profesorul de psihopedagogie specială, profesorul psihopedagog, profesorul psihodiagnostician, kinetoterapeut, profesorul-educator, alte cadre didactice), asistentul social și medicul sau asistentul medical de la cabinetul medical școlar, după caz.

(3) La nivelul unității de învățământ de masă, echipa multidisciplinară este formată din profesorul itinerant și de sprijin, profesorul consilier de la cabinetul de asistență psihopedagogică arondat, profesorul logoped de la cabinetul logopedic interșcolar arondat, educatoarea/învățătorul/dirigintele și cadrele didactice de la clasa în care este înscris elevul și medicul sau asistentul medical de la cabinetul medical școlar, după caz.

Art. 33 - (1) Fiecare echipă multidisciplinară are un coordonator care are rol de de facilitator al comunicării între membrii echipei.

(2) În învățământul special, planul de intervenție personalizată va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ, sub coordonarea profesorului de psihopedagogie specială de la clasă.

(3) Pentru copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate integrați în învățământul de masă, planul de intervenție personalizată va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ sub coordonarea profesorului itinerant și de sprijin desemnat.

Art. 34 - (1) Echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ se întrunește lunar sau de câte ori este nevoie, în afara orelor de curs/activitate didactică sau terapeutică, și realizează evaluări intermediare ale evoluției elevului pe parcursul aplicării planului de intervenție personalizată.

(2) La întâlnirile periodice poate participa părintele/tutorele legal instituit și alte persoane implicate în realizarea planului de servicii, la solicitarea echipei multidisciplinare de la nivelul unității de învățământ.

(3) La finalul perioadei pentru care a fost stabilit planul de intervenție personalizată, echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ realizează evaluarea finală a aplicării acestuia și stabilește prioritățile, obiectivele, activitățile și termenele noului plan de intervenție personalizată.

Art. 35 - (1) Lunar și la finalul perioadei de aplicare a planului de intervenție personalizată, profesorul de psihopedagogie specială de la clasă sau profesorul itinerant și de sprijin, după caz, în calitate de coordonator al echipei multidisciplinare de la nivelul unității de învățământ, realizează un raport sintetic scris asupra stadiului și rezultatelor aplicării planului de intervenție personalizată care va fi prezentat comisiei interne de evaluare continuă și părinților/tutorei legal instituit.

(2) Raportul scris final va conține și recomandări privind continuarea demersului didactic educațional și terapeutic-compensatoriu care vor fi incluse în noul plan de intervenție personalizată.

(3) Un exemplar al raportului scris final va fi transmis părinților/tutorei legal instituit, serviciului de evaluare și orientare școlară și profesională din cadrul CJRAE/CMBRAE și managerului de caz.

Art. 36 - Planurile de intervenție personalizată și rapoartele scrise finale, cuprinzând și fișele de progres, precum și rezultatele evaluărilor, fac parte din portofoliul educațional al copilului/elevului, document oficial care îl însoțește pe acesta pe parcursul întregului traseu educațional.

Art. 37 - Echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ și psihoterapeutul sau echipa psihoterapeutică se vor informa reciproc cu privire la

evoluția copilului și vor identifica împreună soluții de depășire a obstacolelor/barierelor întâlnite pe parcursul aplicării planului de intervenție personalizată.

Activitatea didactică

Art. 38. - Întreaga strategie didactică trebuie să se bazeze pe principiile învățării diferențiate și individualizate.

Art. 39. - (1) Activitatea didactică, educativă sau terapeutic-compensatorie, este flexibilă și adaptată nevoilor de dezvoltare ale fiecărui copil, potențialului acestuia și se desfășoară pe baza planului de intervenție personalizată, parte integrantă a planului de servicii elaborat de echipa multidisciplinară.

(2) Planificarea activității este realizată de către fiecare cadru didactic ținând cont de specificul unității de învățământ și al grupei/clasei, precum și de particularitățile fiecărui copil. Conținuturile se vor regăsi în planurile educaționale personalizate.

Art. 40. - Activitatea cadrelor didactice se desfășoară în parteneriat, în spațiul destinat activităților educative sau individual, în cabinete special amenajate.

Art. 41. - Ponderea fiecărui tip de activitate va fi stabilită, de la caz la caz, conform obiectivelor din planul de intervenție personalizată.

Art. 42. - Cadrele didactice de la grupele/clasele din învățământul special și special integrat desfășoară activități de informare și consiliere a părinților/tutorei legal instituit în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare a Unităților de Învățământ Preuniversitar.

Art. 43. - Activitățile didactice educative sau terapeutic-compensatorii din cadrul unităților care oferă servicii educaționale pentru copii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate se pot realiza în parteneriat cu părintele/tutorele legal instituit al copilului, cu acordul cadrelor didactice și al părintelui/tutorei legal instituit.

Art. 44. - Disciplinele de învățământ și numărul de ore de educație specială și de terapie specifică și de compensare de la fiecare clasă din învățământul special se stabilesc prin planul-cadru de învățământ, aprobat prin ordin al ministrului educației naționale și cercetării științifice.

Art. 45. - (1) Copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate încadrați în grad de handicap grav au dreptul, conform legii, la asistent personal, stabilit/angajat de DGASPC.

(2) Asistentul personal angajat/desemnat poate participa la activitățile din cadrul programului educativ sau terapeutic/compensatoriu, la solicitarea părinților sau a cadrelor didactice de la grupă/clasă și cu acordul conducerii unităților de învățământ, conform unui grafic stabilit împreună cu acestea.

(3) Participarea asistenților personali este reglementată prin regulamentul intern al unității în care se desfășoară activitățile cu copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 46. - (1) Copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate integrați în unități de învățământ de masă, indiferent de nivelul de învățământ pe care îl parcurg, participă gratuit la programe suplimentare de terapie specifică și de compensare, desfășurate în afara activităților de la grupă sau a orelor de curs, organizate în centre de resurse sau în unități de învățământ special.

(2) Participarea la programe suplimentare de terapie specifică și de compensare se face la cererea părinților/tutorei legal instituit și în baza certificatului de orientare școlară și profesională eliberat de COSP.

(3) Activitățile din cadrul programului suplimentar de terapie specifică și de compensare constau în stimulare cognitivă, educație senzorială, motorie și psihomotorie, terapie ocupațională etc.

(4) Tipul de activități și ponderea acestora în programul suplimentar se stabilesc în funcție de obiectivele stabilite prin planul de intervenție personalizată.

Art. 47. - Fiecare copil/elev cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate integrat în unități de învățământ de masă va fi inclus în programe de stimulare și dezvoltare a limbajului/comunicării desfășurate în cadrul cabinetelor logopedice interșcolare de către profesori logopezi, participând la cel puțin 2 activități săptămânal, individual sau în grup de maximum 2 elevi cu diagnostice și niveluri de dezvoltare asemănătoare.

Art. 48. - Planificarea și derularea tuturor programelor educaționale și terapeutice la care participă copiii/elevii cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se realizează în parteneriat cu părinții/tutorei legal instituit.

Art. 49. - (1) În învățământul preuniversitar, în funcție de gravitatea diagnosticului, la recomandarea SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE și în baza certificatului de orientare școlară și profesională emis de COSP, părintele/tutorele legal instituit poate participa sau poate desemna o persoană să participe la activitățile educative și terapeutic-compensatorii desfășurate cu copiii lor, la cererea cadrelor didactice sau la propunerea părintele/tutorele legal instituit.

(2) Participarea părintelui/tutorelui legal instituit sau a persoanei desemnate de acesta la activitățile educative și terapeutic-compensatorii desfășurate cu copiii lor se aprobă de către directorul unității de învățământ și se desfășoară în baza unor reglementări interne, anexă la Regulamentul propriu de organizare și funcționare al unității de învățământ.

Art. 50. - (1) Unitatea de învățământ la care este înscris elevul are obligația de a propune și desfășura programe de consiliere și informare a părinților pe teme privind tulburările de spectru autist și de a oferi sprijin și soluții pentru rezolvarea tuturor situațiilor generate de starea de dizabilitate.

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

Art. 51. - Elevii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintală asociate pot susține evaluările și examenele naționale în conformitate cu prevederile legislației în vigoare: Legea educației naționale, Regulamentul învățământului special și special integrat, metodologiile de organizare și desfășurare a evaluărilor și examenelor naționale.

D. Managementul de caz pentru servicii integrate.

Art. 52- (1).Managementul de caz este metoda complexă prin care sunt elaborate în mod personalizat obiectivele de dezvoltare și de abilitare/reabilitare ale persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate și modul de implementare a acestora prin activități subsecvente și monitorizarea acestora.. Această metodă este utilizată de către managerul de caz desemnat conform legislației în vigoare.

(2) Managerul de caz este asistentul social, în conformitate cu prevederile Ordinului Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006 pentru

aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului.

(3) În implementarea managementului de caz se asigură prin serviciile specializate de sănătate, sociale și de educație integrarea informațiilor și recomandărilor specialiștilor din cele trei sisteme și se urmărește crearea unui traseu procedural cât mai accesibil persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate și familiei/reprezentantului legal al acesteia precum și abilitarea/reabilitarea acesteia.

(4) Pentru atingerea obiectivelor stabilite în planul de abilitare/reabilitare a persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate și în funcție de resursele existente în comunitate sunt accesate și alte servicii specializate precum: terapie ocupațională, integrare profesională, integrare în locuințe sociale, ateliere protejate, alte tipuri de servicii cu scopul menținerii, refacerii și dezvoltării capacităților individuale a persoanelor cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate.

Capitolul III

Personalul implicat în acordarea serviciilor specializate integrate de sănătate, educație și sociale

Art. 53 - Personalul specializat din serviciile de sănătate publice sau private este format din:

- a) medicul de familie
- b) medicul specialist de psihiatrie pediatrică
- c) psihologul clinician
- d) psihologul/alt profesionist atestat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- e) psihologul/alt profesionist atestat în terapie cognitiv-comportamentală
- f) psihologul/alt profesionist atestat în consiliere și /sau terapie de familie
- g) psihopedagogul/alt profesionist specializat în tehnici de comunicare specifice copiilor cu TSA
- h) kinetoterapeutul
- i) asistent social
- j) terapeutul ocupațional
- k) asistentul medical / asistentul medical comunitar
- l) alți profesioniști cu atribuții în domeniul intervenției specializate în TSA.

Art. 54 - Personalul specializat din sistemul social este format din asistenții sociali, persoanele cu atribuții de asistență socială și alte categorii de personal specializat angajate în SPAS, DGASPC, furnizori de servicii sociale private acreditate, conform legislației în vigoare.

Art. 55 - Personalul specializat din sistemul educațional este format din cadrele didactice angajate în unitățile de învățământ publice sau private, conform legislației în vigoare.

Art. 56 - Atestarea profesională a psihologilor, precum și furnizarea serviciilor psihologice se realizează potrivit dispozițiilor Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România cu modificările și completările ulterioare.

Art. 57 - (1) Standardele profesionale specifice de formare în psihoterapii specifice aplicabile persoanei cu tulburări de spectru autist și cu tulburări mintale asociate, se aprobă de către Colegiul Psihologilor din Romania, în condițiile legislației în vigoare.

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

(3) Formarea profesională complementară și continuă a profesioniștilor atestați în psihoterapii specifice aplicabile persoanei cu TSA, se realizează în condițiile stabilite de Colegiul Psihologilor din Romania, conform legislației în vigoare.

(4) Furnizorii de formare profesională care organizează cursuri de formare profesională continuă pentru profesioniștii care urmează să realizeze intervenții pentru persoanele cu tulburări de spectru autist și cu tulburări mintale asociate sunt avizați și înregistrați de către Colegiul Psihologilor din Romania, potrivit normelor specifice.

Capitolul IV

Finanțarea serviciilor de sănătate medicale și a celor conexe actului medical

Art. 58. - Fiecare persoană diagnosticată cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate beneficiază de servicii de sănătate medicale și conexe actului medical) prevăzute în pachetul de servicii de bază, în condițiile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor aprobate prin legea bugetului de stat pe tipuri de asistență medicală.

Art. 59 - Serviciile prevăzute la art. 1 lit. (e) pct. 1 și 2 sunt asigurate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, pe baza contractelor încheiate de casele de asigurări de sănătate cu furnizorii de servicii medicale, în condițiile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în limita fondurilor aprobate prin legea bugetului de stat pe tipuri de asistență medicală.

Capitolul V

Finanțarea serviciilor educaționale

Art. 60 - (1) Serviciile educaționale se finanțează din bugetul de venituri și cheltuieli se care se întocmește anual, de către fiecare unitate de învățământ preuniversitar, conform normelor metodologice de finanțare a învățământului preuniversitar elaborate de Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, aprobat conform legii.

(2) Excedentele anuale rezultate din execuția bugetului de venituri și cheltuieli ale activităților finanțate integral din venituri proprii se reportează în anul următor și se folosesc cu aceeași destinație sau, cu aprobarea consiliului de administrație, se utilizează pentru finanțarea altor cheltuieli ale unității de învățământ.

(3) Finanțarea unităților de învățământ special, a claselor de învățământ special, a elevilor din învățământul special, a liceelor speciale și a CJRAE/CMBRAE se asigură din sumele defalcate din unele venituri ale bugetului de stat prin bugetele locale ale consiliilor județene și ale sectoarelor municipiului București, indiferent de locul de domiciliu al copiilor, prin contract managerial.

Capitolul VI

Finanțarea serviciilor sociale

Art. 61 - Finanțarea serviciilor sociale se efectuează în condițiile legii — din bugetul local, din contribuția beneficiarului și/sau, după caz, a familiei acestuia, bugetul de stat, precum și din alte surse.

Capitolul VII

Dispoziții finale

Art. 62 Persoanele diagnosticate precoce cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate au acces la serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 63 Membrii echipei multidisciplinare specializate, familia și cadrele didactice vor contribui la adaptarea copilului la grădiniță, școală sau alt mediu cu impact asupra dezvoltării pentru persoanele cu tulburări de spectru autist și cu tulburări mintale asociate.

Art. 64 Organizațiile neguvernamentale care desfășoară activități în beneficiul copiilor cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate pot încheia parteneriate sau protocoale de colaborare cu instituții centrale sau ale administrației publice locale în vederea dezvoltării unor servicii în sprijinul copiilor diagnosticați cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

ANEXA NR. 1
LA NORME

CHESTIONAR

Intrebări adresate părintelui:	Da	Nu	Uneori
Copilul dvs vă privește în ochi când vorbiți cu el?	0	2	1
V-ati gândit că nu aude normal?	2	0	1
Copilul dvs este dificil la mâncare?/ Pare lipsit de apetit?	2	0	1
Întinde mâinile să fie luat în brațe?	0	2	1
Se opune când este luat în brațe de dvs?	2	0	1
Participă la jocul "cucu-bau"?	0	2	1
Zâmbește când dvs îi zâmbiți? – întrebare înlocuită la 24 luni cu întrebarea : Folosește cuvântul "mama" când vă strigă?	0	2	1
Poate să stea singur în pătuț când este treaz?	2	0	1
Reacționează întotdeauna când este strigat pe nume?/ Întoarce capul când este strigat?	0	2	1
Observațiile medicului de familie			
<i>Evită privirea directă/ Nu susține contactul vizual</i>	1	0	-
<i>Evidentă lipsă de interes pentru persoane</i>	1	0	-
<i>După 24 de luni: Stereotipii motorii (flutură mâinile, țopăie, merge pe vârfuri, se învârte în jurul propriei axe, posturi inadecvate, etc.)</i>	1	0	-

Scorare

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

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

CERERE DE ELIBERARE A CERTIFICATULUI MEDICAL TIP A5

Subsemnatul / a, tatăl / mama
copilului, născut /ă la data de
....., cu domiciliul în
....., menționez ca fiul / fiica mea
a fost / este internat/ă în secția / clinica

Vă rog să-mi aprobați eliberarea unui certificat medical necesar la
.....
.....

Data

Semnătura

D-nului/D-nei Director Medical al Spitalului

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, județul, strada
....., nr., bloc, scara, apartament, a
fost internat /ă în perioada /le în secția / clinica

S-a eliberat spre a-i servi la

**DIRECTOR MEDICAL,
(nume, prenume, semnătură, ștampilă)**

**Registrator medical,
(nume, prenume, semnătură,)**