

ORDIN nr. 5.194 din 16 septembrie 2016

pentru aprobarea Normelor 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 mintal asociate

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 968 din 25 august 2016
MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE ȘI CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE
Nr. 5.194 din 16 septembrie 2016
CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 714 din 5 septembrie 2016
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI, PROTECȚIEI SOCIALE ȘI PERSOANELOR

VÂRSTNICE

Nr. 1.945 din 22 septembrie 2016

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL nr. 810 din 13 octombrie 2016

Data intrării în vigoare : 13 octombrie 2016

Văzând Referatul de aprobare nr. VVV3.157 din 25 august 2016 al Direcției generale asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății, nr. 373DGIP din 16 septembrie 2016 al Direcției generale învățământ preuniversitar din cadrul Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice, nr. 373DGIP din 16 septembrie 2016 al Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și nr. DG/583 din 5 septembrie 2016 al directorului general din cadrul Casei Naționale de Asigurați de Sănătate, având în vedere prevederile:

- [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- [art. 13 alin. \(3\) din Hotărârea Guvernului nr. 44/2016](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice, cu modificările și completările ulterioare;
- [art. 58 din Legea educației naționale nr. 1/2011](#), cu modificările și completările ulterioare;
- [art. 18 alin. \(3\) din Hotărârea Guvernului nr. 344/2014](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, precum și pentru modificarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurați de Sănătate, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 972/2006](#), cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor [art. 9 din Legea nr. 151/2010](#) privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintal asociate, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății, ministrul educației naționale și cercetării științifice, ministrul muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice și președintele Casei Naționale de Asigurați de Sănătate emit următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Normele 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, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, unitățile sanitare, precum și unitățile din subordinea/coordonarea/autoritatea Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice și Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

ART. 3

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Vlad Vasile Voiculescu

Ministrul educației naționale și cercetării științifice,
Mircea Dumitru

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Gheorghe-Radu Ibișchi

p. Ministrul muncii, familiei,
protecției sociale și persoanelor vârstnice,
Iolanda Mihaela Stăniloiu,
secretar de stat

ANEX

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

CAP. I

Definiții

ART. 1

(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 în 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 deficiențe ale relațiilor, ale comunicării și comportamentale, dar care nu îndeplinesc toate criteriile necesare formulării diagnosticului de tulburare autistă sau autism infantil. Diagnosticul de PDD-NOS (Pervasive 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 îndeplinite 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 rezonanță afectivă, de exprimare a reciprocității emoționale, de comunicare empatică;

d) retardul mental sau întârzierea mentală 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 mentală se clasifică în:

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

e) persoana reprezintă copilul și adultul diagnosticat cu TSA și cu tulburări de sănătate mentală asociate;

f) serviciile specializate integrate de sănătate, respectiv serviciile medicale și serviciile conexe actului medical, sociale și de educație:

1. Serviciile 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 unităților sanitare 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, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate și ale normelor sale de aplicare;

(ii) serviciile furnizate de psiholog acreditat în specialitatea psihopedagogie specială - consiliere/intervenție de psihopedagogie specială - logoped cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate și ale normelor sale de aplicare;

(iii) serviciile furnizate de fiziokinetoterapeut/kinetoterapeut/profesor de cultură fizică medicală, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor de sănătate și ale normelor sale de aplicare.

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

3. Serviciile sociale pentru persoanele cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate sunt acordate de către furnizori de servicii sociale publici și privați acreditați, conform legislației în vigoare.

4. Serviciile educaționale reprezintă toate serviciile de educație și formare profesională a copiilor, elevilor și tinerilor în vederea formării competențelor, în elese 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 servicii de educație specializate acordate în funcție de tipul și gradul handicapului și de nevoile educaționale specifice copilului/elevului/tânărului cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate. Serviciile educaționale se acordă în cadrul sistemului de învățământ special, prin unitățile de învățământ special și în cadrul unităților de învățământ de masă prin serviciile educaționale de sprijin furnizate de specialiști din centrele județene de resurse și asistență educațională /Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE/CMBRAE) și de specialiști din învățământul special, așa cum sunt ele prevăzute de legislația în vigoare.

(2) Echipa multidisciplinară de profesioniști care furnizează servicii specializate integrate 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, kinetoterapeuți, fiziokinetoterapeuți, profesori de cultură fizică medicală, psihopedagogi specialiști, terapeuți ocupaționali, psihologi atestați în terapii bazate pe evidențe științifice care și-au dovedit eficacitatea în evaluarea și intervențiile în TSA, consilieri psihologici, psihopedagogi, cadre didactice, precum și un manager de caz. Membrii echipei multidisciplinare asigură servicii specializate la standardele în vigoare.

CAP. II

Servicii specializate integrate de sănătate, educație și sociale

SEC IUNEA 1

Servicii specializate de sănătate

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 structurilor de psihiatrie/psihiatrie pediatrică /de psihiatrie a copilului și adolescentului din cadrul spitalelor de psihiatrie, de pediatrie sau a spitalelor generale, centrelor de sănătate mintală pentru copii/adulți, cabinetelor medicilor de familie, cabinetelor individuale de psihiatrie/psihiatrie pediatrică /de psihiatrie a copilului și adolescentului, instituțiilor private, precum cabinete private de psihiatrie/psihiatrie pediatrică, psihologie, asociații și fundații acreditate conform legii, instituții educaționale, instituții care furnizează servicii sociale conform [Legii asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările ulterioare, [Legii nr. 272/2004](#) privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și [Legii nr. 448/2006](#) privind protecția și

promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicat , cu modificările și completările ulterioare.

ART. 3

(1) Depistarea precoce se realizează prin intermediul screening-ului tulburărilor de spectru autist și tulburări de sănătate mintal asociate și 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 funcționează în structura sau în coordonarea unor unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor centrale cu rețea sanitară proprie, ca furnizori de servicii medicale în asistența primară, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

(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, 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 și psihiatrie pediatrică a Ministerului Sănătății, 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 condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate și ale Normelor sale de aplicare, și constituie o modalitate standardizată de depistare precoce.

ART. 4

(1) Diagnosticul de autism infantil, tulburare de spectru autist și sindromul Asperger și diagnosticul altor tulburări de sănătate mintal asociate sunt stabilite de medicul specialist conform criteriilor europene de diagnostic. Stabilirea acestor diagnostice, evaluarea și reevaluarea lor se realizează în serviciul ambulator, centrul de sănătate mintal, 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 mintal asociate sunt necesare: evaluarea psihiatrică, evaluarea psihologică și, la recomandarea medicului specialist, examene paraclinice, după caz.

(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, la recomandarea medicului specialist, de către psihologul atestat în specialitatea psihologie clinică, în condițiile [Legii nr. 213/2004](#) privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liber practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare, și a actelor normative subsecvente acesteia.

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

a) profesioniștii care furnizează servicii conexe actului medical;

b) serviciile educaționale adecvate în vederea orientării școlare și profesionale;

c) serviciile publice de asistență socială.

(7) Medicul specialist informează familia 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.

(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 părinților/reprezentantului legal, cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate. Medicul specialist finalizează actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, după caz, a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru.

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

(13) Modelul scrisorii medicale este prevăzut în nomenclura de aplicare ale contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

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

(15) Medicul de familie ia în evidență pacienții cu diagnosticul de autism infantil, tulburare de spectru autist și sindromul Asperger și diagnosticul altor tulburări de sănătate mintală asociate.

ART. 5

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

(2) Planul de intervenție comportamentală specific are obiective specifice de intervenție și se realizează prin:

a) activități subsumate fiecărui obiectiv specific, care se concentrează pe competențele sociale, limbaj, atenție și complianță;

b) metode de modelare, întărire și generalizare folosite în implementarea activităților, care trebuie să susțină în mod maximal învățarea.

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

a) dezvoltarea deprinderilor de atenție, imitație 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 viață zilnice, precum toaleta, spălarea, 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 persoanei cu TSA. Psihologul atestat în tehnici comportamentale specifice copiilor cu TSA va stabili modalitatea de efectuare a intervenției.

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

(7) Intervențiile specializate prezintă următoarele caracteristici:

a) se realizează de către profesioniștii acreditați în colaborare cu familia și prin implicarea directă a familiei. Prin sprijin și informare, 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) se realizează pe baza integrării și corelării analizei comportamentale cu serviciile sociale și educaționale în funcție de nevoile specifice ale persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate;

d) cuprind 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 și alți specialiști după caz), iar progresul/regresul se cuantifică prin folosirea scalelor utilizate la nivel internațional și validate pe populația românească.

(8) Profesioniștii care contribuie la realizarea intervenției specializate au obligația să redacteze un raport în care se vor preciza numărul, tipul intervențiilor și progresul/regresul constatat 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 secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006](#) pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului și de [art. 5 din Legea nr. 448/2006](#) privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicat, cu modificările și completările ulterioare. Planul de intervenție terapeutică se modifică în funcție de rezultatele constatate.

(9) Intervențiile specializate se realizează:

a) în cadrul serviciilor sociale 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 mintal asociate și colaborează cu medicul specialist în evidențierea și urmărirea pacientului și cu managerul de caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Medicul specialist și psihologul acreditat în terapii comportamentale specifice vor reevalua persoana cu TSA și progresele acesteia, ajustând planul de intervenție în funcție de evoluția acesteia.

SEC IUNEA a 2-a
Servicii sociale

ART. 7

(1) Serviciile sociale adresate persoanei cu TSA și cu tulburări de sănătate mintal asociate 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 acesteia, luând în considerare situația socio-economică a persoanei/părinților/reprezentantului legal, starea de sănătate, nivelul de școlarizare și mediul social de viață și recomandările cuprinse în Planul de recuperare a copilului cu dizabilități sau, după caz, în Programul individual de reabilitare și 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 și/sau reabilitării copilului pe toate ariile de interes, terapiile recomandate în acest sens, modalitățile concrete de realizare a activităților specifice de abilitare și/sau reabilitare realizabile în serviciile specializate cele mai apropiate de copil. Realizarea Planului de recuperare al copilului este monitorizat de către managerul de caz desemnat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului.

(3) Planul de recuperare a copilului cu dizabilități este anexat certificatului de încadrare a copilului într-un grad de handicap, aprobat prin hotărârea Comisiei pentru Protecția Copilului.

(4) Structura-cadru a planului de recuperare a copilului cu dizabilități este prevăzută în anexa nr. 3 la [Hotărârea Guvernului nr. 1.437/2004](#) privind organizarea și metodologia de funcționare a comisiei pentru protecția copilului.

(5) Programul individual de reabilitare și integrare socială (PIRIS) este elaborat de către Comisia de evaluare persoane adulte cu handicap din județul sau sectorul municipiului București (CEPAH), în care persoana are domiciliul. În PIRIS se precizează activitățile și serviciile de care persoana adultă cu TSA are nevoie în procesul de integrare socială, în conformitate cu recomandările formulate de către specialiștii Serviciului de Evaluare Complexă Persoane Adulte cu Handicap (SECPAH), structură aflată în subordinea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului.

(6) Modelul programului este prevăzută în anexa nr. 2 la Metodologia privind organizarea și funcționarea comisiei de evaluare a persoanelor adulte cu handicap, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 430/2008](#).

(7) PIRIS se eliberează odată cu certificatul de încadrare în grad și 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 și tip de handicap dă dreptul persoanei adulte cu TSA de a beneficia de dispozițiile 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 și lung, precizând modalitățile de intervenție și

sprijin pentru persoanele adulte cu TSA, prin care se realizează activitățile și serviciile precizate în PIRIS. PIS este întocmit de către managerul de caz și avizat de către specialiștii din cadrul SECPAH. PIS se înaintează de către managerul de caz atât persoanei adulte cu TSA, cât și reprezentantului serviciului public de asistență socială din localitatea de domiciliu sau de reședință. Managerul de caz monitorizează realizarea obiectivelor din cadrul PIS și, în funcție de situație, modifică sau înlocuiește aceste măsuri, în colaborare cu specialiștii din domeniul sănătății, educației, persoana adultă cu TSA sau reprezentantul legal al acesteia.

(9) 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, abilitare și reabilitare, de inserție/reinserție socială, de pregătire pentru muncă și viață independentă.

(2) Serviciile de îngrijire personală se adresează persoanei cu TSA fără autonomie funcțională și care necesită suport pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi.

ART. 9

Serviciile sociale pentru abilitarea/reabilitarea persoanei cu TSA, precum și serviciile 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, 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, ambulanță socială, servicii-suport etc. Serviciile-suport pot fi: ajutor pentru realizarea activităților zilnice de bază, informare, îngrijire personală, integrare socială și de participare, locuire, evaluare, servicii de sprijin la locul de muncă (angajare asistată), asigurarea accesului la programe de formare profesională, alte servicii specializate în funcție de nevoile specifice și individuale ale persoanelor cu TSA.

ART. 10

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

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

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

ART. 11

După regimul de acordare, serviciile sociale sunt acordate conform [Legii asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările ulterioare.

SEC IUNEA a 3-a

Servicii specializate de educație

SUBSEC IUNEA 1
Dispozi ii generale

ART. 12

Serviciile educa ionale pentru persoanele cu tulbur ri de spectru autist, denumite în continuare TSA, și cu tulbur ri de s n tate mintal asociate se organizeaz sub forma înv mântului special, special integrat și incluziv pentru toate nivelurile de înv mânt, diferen iat în func ie de tipul și gradul de handicap.

ART. 13

(1) În v mântul special și special integrat este organizat, de regul , ca înv mânt cu frecven .

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

- a) în grupe/clase/individual în unit i de înv mânt de mas , de tip incluziv;
- b) în grupe/clase de înv mânt special integrate în unit i de înv mânt de mas ;
- c) în grupe/clase din unit i de înv mânt special;
- d) în centre școlare pentru educa ie incluziv .

(3) Durata școlariz rii copiilor cu tulbur ri de spectru autist și tulbur ri de s n tate mintal asociate poate fi mai mare decât cea precizat prin [Legea educa iei na ionale nr. 1/2011](#), cu modific rile și complet rile ulterioare, și se stabilește, în func ie de gradul și tipul de handicap, prin ordin al ministrului educa iei na ionale și cercet rii știin ifice.

ART. 14

(1) Evaluarea copiilor/elevilor cu tulbur ri de spectru autist și tulbur ri de s n tate mintal asociate se realizeaz de c tre serviciile specializate de evaluare și orientare școlar și profesional (SEOSP) din cadrul centrelor jude ene de resurse și asisten educa ional (CJRAE), respectiv Centrul Municipiului București de Resurse și Asisten Educa ional (CMBRAE), în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Orientarea școlar și profesional a copiilor, elevilor și a tinerilor cu tulbur ri de spectru autist și cu tulbur ri de s n tate mintal asociate se face de c tre Comisia de orientare școlar și profesional (COSP), la propunerea SEOSP din cadrul CJRAE, respectiv CMBRAE.

(3) În certificatul de orientare școlar și profesional vor fi precizate tipul unit ii de înv mânt, de mas sau special, la care va fi înscris copilul/elevul, precum și serviciile educa ionale și de abilitare și reabilitare de care acesta beneficiaz pe parcursul școlariz rii.

(4) Hot rârea COSP este executorie.

ART. 15

(1) În func ie de evolu ia copilului se pot face propuneri de reorientare dinspre unitatea de înv mânt special spre o unitate de înv mânt de mas și invers.

(2) Propunerea de reorientare se face de c tre cadrul didactic care a lucrat cu copilul în cauz sau de c tre p rintele copilului/reprezentantul legal, pe baza unui raport scris al echipei multidisciplinare de la nivelul unit ii de înv mânt.

(3) Decizia de reorientare se ia de c tre comisia de orientare școlar și profesional (COSP), cu acordul familiei/reprezentantul legal.

ART. 16

(1) Pentru fiecare copil cu tulbur ri de spectru autist și cu tulbur ri de s n tate mintal asociate se elaboreaz un program de interven ie personalizat , parte a planului de servicii personalizate.

(2) Planul de servicii individualizat 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) Programul de intervenție personalizat/individualizat 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) Programul de intervenție personalizat 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 terapeutice-compensatorii individualizate vor fi prevăzute în planul de intervenție personalizat.

ART. 17

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.

SUBSEC IUNEA a 2-a

Servicii de educație timpurie antepreșcolară

ART. 18

(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, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 1.252/2012](#).

(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. 19

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. 20

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. 21

Încadrarea personalului didactic se face în conformitate cu prevederile [Legii educației naționale nr. 1/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, și ale Metodologiei-cadru de mobilitate a personalului didactic din învățământul preuniversitar, aprobate prin ordin al ministrului educației naționale și cercetării științifice.

SUBSEC IUNEA a 3-a

Învățământul preșcolar

ART. 22

(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. 23

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. 24

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. 25

Încadrarea personalului didactic în învățământul preșcolar se face în conformitate cu prevederile [Legii educației naționale nr. 1/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, și ale Metodologiei-cadru de mobilitate a personalului didactic din învățământul preuniversitar, aprobate prin ordin al ministrului educației naționale și cercetării științifice.

ART. 26

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, consilierul școlar, logoped, după caz, pe baza certificatului de orientare școlară și profesională eliberat conform prevederilor legale în vigoare.

SUBSECȚIUNEA a 4-a

Învățământul primar și gimnazial

ART. 27

(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 instituții 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/reprezentantului legal 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. 28

(1) La înscrierea în ciclul școlar gimnazial, respectiv până la începerea cursurilor anului școlar, părintele/reprezentantul legal 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 prevederile 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 mintal asociate.

SUBSEC IUNEA a 5-a

Învățământul liceal și profesional

ART. 29

(1) După finalizarea ciclului gimnazial, copiii cu tulburări de spectru autist și tulburări de sănătate mintal 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 școlar și profesional 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. 30

În vederea integrării în viața activă a tinerilor cu cerințe educaționale speciale, Ministerul Educației Naționale și Cercetării Științifice, organizează ateliere protejate.

ART. 31

(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.

SUBSEC IUNEA a 6-a

Echipa multidisciplinară de la nivelul unității de învățământ

ART. 32

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

ART. 33

(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, profesorul-educator, alte cadre didactice), asistentul social și medicul sau asistentul medical de la cabinetul medical școlar, după caz.

(3) La nivelul unit ii de învățământ de masă, echipa multidisciplinară este formată din profesorul itinerant și de sprijin, profesorul consilier de la cabinetul de asistență psihopedagogică arondată, 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. 34

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

(2) În învățământul special, planul de intervenție personalizat va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unit ii 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 integrate în învățământul de masă, programul de intervenție personalizat va fi realizat de echipa multidisciplinară de la nivelul unit ii de învățământ sub coordonarea profesorului itinerant și de sprijin desemnat.

ART. 35

(1) Echipa multidisciplinară de la nivelul unit ii 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 personalizat.

(2) Prințele/Reprezentantul legal al copilului și alte persoane implicate în realizarea planului de servicii de abilitare și 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 intervenție personalizat, echipa multidisciplinară de la nivelul unit ii de învățământ realizează evaluarea finală a aplicării acestuia și stabilește prioritățile, obiectivele, activitățile și termenele noului plan de intervenție personalizat.

ART. 36

(1) Lunar și la finalul perioadei de aplicare a programului de intervenție personalizat, 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 unit ii de învățământ, realizează un raport sintetic scris asupra stadiului și rezultatelor aplicării programului de intervenție personalizat care va fi prezentat comisiei interne de evaluare continuă și prinților/reprezentantului legal.

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

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

ART. 37

Programul de intervenție personalizat 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. 38

Echipa multidisciplinară de la nivelul unit ii de învățământ și psihologul atestat în domeniul evaluării și intervenției psihologice pentru persoanele diagnosticate cu TSA se vor informa reciproc cu privire la evoluția copilului și

vor identifica împreună soluții de depășire a obstacolelor/barierelor întâlnite pe parcursul aplicării programului de intervenție personalizat .

SUBSEC IUNEA a 7-a
Activitatea didactică

ART. 39

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

ART. 40

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

(2) Planificarea activității este realizată de către fiecare cadru didactic, înăuntru cont de specificul unității de învățământ și al grupei/clasei, precum și de particularitățile fiecărui copil.

ART. 41

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

ART. 42

Ponderele fiecărui tip de activitate va fi stabilit, de la caz la caz, conform obiectivelor din programul de intervenție personalizat.

ART. 43

Cadrele didactice de la grupele/clasele din învățământul special și special integrat desfășoară activități de informare și consiliere a părinților/reprezentantului legal în conformitate cu prevederile Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar.

ART. 44

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 părinții/reprezentantul legal al copilului, cu acordul cadrelor didactice și al părintelui/reprezentantului legal.

ART. 45

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. 46

(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.

(2) Asistentul personal poate participa la activitățile din cadrul programului educativ sau terapeutic/compensatoriu, la solicitarea părinților sau a cadrelor didactice de la grup/clasă, conform unui grafic stabilit împreună cu conducerea unităților de învățământ.

(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. 47

(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 specific și de compensare, desfășurate în afara activităților de la grup sau a orelor de curs, organizate în centre de resurse sau în unități de învățământ special sau centre școlare pentru educație incluzivă.

(2) Participarea la programe suplimentare de terapie specific și de compensare se face la cererea părinților/reprezentantului legal și în baza certificatului de orientare școlar și profesional eliberat de COSP.

(3) Activitățile din cadrul programului suplimentar de terapie specific și de compensare constau în stimularea 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 personalizat.

(5) Programele suplimentare de terapie specific și de compensare sunt prevăzute în planurile-cadru ale învățământului special. Activitățile se desfășoară cu 4-6 copii cu o frecvență de 2 activități/săptămână, pentru fiecare tip de activitate specific și de compensare menționate în certificatul eliberat de COSP.

ART. 48

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 stimularea și dezvoltarea limbajului/comunicării desfășurate în cadrul cabinetelor logopedice interșcolare de către profesorii logopezi, participând la cel puțin 2 activități săptămânale, individuale sau în grup de maximum 2 elevi cu diagnostice și niveluri de dezvoltare asemănătoare.

ART. 49

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/reprezentantul legal.

ART. 50

În învățământul preuniversitar, în funcție de gravitatea diagnosticului, la recomandarea SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE și în baza certificatului de orientare școlar și profesional emis de COSP, părintele/reprezentantul legal poate participa sau poate desemna o persoană să participe la activitățile educative și terapeutice-compensatorii desfășurate cu copiii lor, la cererea cadrelor didactice sau la propunerea părintelui/reprezentantului legal.

ART. 51

(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 personalizat și la progresul copilului pe parcursul procesului său unic de dezvoltare și învățare.

ART. 52

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 nr. 1/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, Regulamentul învățământului special și special integrat, metodologiile de organizare și desfășurare a evaluărilor și examenelor naționale.

SEC IUNEA a 4-a

Managementul de caz pentru servicii integrate

ART. 53

(1) Managementul de caz este metoda complex prin care sunt elaborate în mod personalizat obiectivele de dezvoltare, de abilitare și reabilitare ale persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintal asociate și modul de implementare a acestora prin activități subsecvente și monitorizarea acestora. Acest metod este utilizat de către managerul de caz desemnat conform legislației în vigoare.

(2) Managerul de caz este persoana desemnat în conformitate cu prevederile [Ordinului secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului nr. 288/2006](#) pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul protecției drepturilor copilului și ale [art. 5 din Legea nr. 448/2006](#), republicat, cu modificările și completările ulterioare.

(3) 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 mintal asociate și familiei/reprezentantului legal al acesteia, precum și abilitarea și reabilitarea acesteia.

(4) Pentru atingerea obiectivelor stabilite în planul de abilitare/reabilitare a persoanei cu TSA și tulburări de sănătate mintal 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 menințării, refacerii și dezvoltării capacităților individuale a persoanelor cu TSA și tulburări de sănătate mintal asociate.

CAP. III

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

ART. 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 și 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 și/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 ocupațional;
- k) asistent medical/asistent medical comunitar;
- l) alți profesioniști cu atribuții în domeniul intervenției specializate în TSA.

ART. 55

Personalul specializat din sistemul social este format din asistenții sociali, persoanele cu atribuții de asistent social și alte categorii de personal specializat angajate în Serviciul protecție și asistență socială, DGASPC, furnizorii privați de servicii sociale licențiate, conform legislației în vigoare.

ART. 56

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

ART. 57

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 liber practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, cu modificările ulterioare.

ART. 58

(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 România, 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 specialiștilor atestați în psihoterapii specifice aplicabile persoanei cu TSA se realizează în condițiile stabilite de Colegiul Psihologilor din România, conform legislației în vigoare.

(4) Furnizorii de formare profesională care organizează cursuri de formare profesională continuă pentru specialiștii 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 România, potrivit normelor specifice.

CAP. IV

Finanțarea serviciilor de sănătate medicale și a celor conexe actului medical

ART. 59

Fiecare persoană diagnosticată cu TSA și tulburări de sănătate mintală asociate poate beneficia de servicii de sănătate medicale și conexe actului medical prevăzute în pachetul de servicii medicale de bază, în condițiile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și ale normelor sale de aplicare.

ART. 60

Serviciile prevăzute la art. 1 alin. (1) lit. f) 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.

CAP. V

Finanțarea serviciilor educaționale

ART. 61

(1) Serviciile educaționale se finanțează din bugetul de venituri și cheltuieli 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 financiare 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.

CAP. VI

Finanțarea serviciilor sociale

ART. 62

Finanțarea serviciilor sociale se efectuează în condițiile [Legii asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările ulterioare.

CAP. VII

Dispoziții finale

ART. 63

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. 64

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 de sănătate mintală asociate.

ART. 65

Organizațiile neguvernamentale care desfășoară activități în beneficiul persoanelor diagnosticate 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 persoanelor diagnosticate cu tulburare de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

ANEXA 1

la normele metodologice

CHESTIONAR

T

Întrebări adresate părintelui	Da	Nu	Uneori
Copilul dumneavoastră vă privește în ochi când vorbiți cu el?	0	2	1
V-ați 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 brațe?	0	2	1
Se opune când este luat în brațe de dumneavoastră?	2	0	1
Participă la jocul "cucu-bau"?	0	2	1
Zâmbește când dumneavoastră îi zâmbiți? - întrebare înlocuită la 24 de luni cu întrebarea: Folosește cuvântul "mama" când vă strigă?	0	2	1
Poate sta singur în pat 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			
Evită privirea directă /Nu susține contactul vizual.	1	0	-
Evident lipsă de interes pentru persoane	1	0	-
După 24 de luni: Stereotipii motorii (flutur mâinile, opăie, merge pe vârfuri, se învârtă în jurul propriei axe, posturi inadecvate etc.)	1	0	-

ST

Scorare

T

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

ST

ANEXA 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, tat l/mama copilului,
n scut() la data de, cu domiciliul în, men ionez c
fiul/fiica meu/nea a fost/este internat() în sec ia/clinica

V rog s -mi aproba i eliberarea unui certificat medical tip A5, fiindu-mi
necesar la

T

Data	Semn tura
.....

ST

Domnului/Doamnei Director medical al Spitalului

ANEXA 3

la normele metodologice

Antet unitate sanitar

Certificat medical tip A5
nr. /ziua luna anul

În baza referatului domnului/doamnei dr., medic
specialist/primar psihiatrie pediatric , se certific faptul c pacientul/pacienta
....., n scut() la data de, domiciliat() în
....., jude ul, str. nr., bl.,
sc., ap., a fost internat()/evaluat() în perioada/periodele în
sec ia/clinica cu diagnosticul

S-a eliberat spre a-i servi la

Director medical,
.....
(numele și prenumele, semn tura, ștampila)

Registrator medical,
.....
(numele și prenumele, semn tura)
