

Ordin nr. /2011
din .../.../2011

privind 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 mintală asociate

Având în vedere Referatul de aprobare al Ministerului Sănătății și al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. din 2011 și nr. DG nr. din 2011, 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 mintală asociate;
- art. 217 din titlul VIII "Asigurările sociale de sănătate" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- art. 7 alin (4) Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr. 972/2006 pentru aprobarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cu modificările și completările ulterioare,
- Hotărârii Guvernului nr. 788/2005 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România;

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări 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

Prevederile prezentului ordin intră în vigoare la data de 1 aprilie 2011.

ART. 3

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

MINISTRU
CSEKE ATTILA

PREȘEDINTE
NICOLAE LUCIAN DUȚĂ

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

Capitolul I

Cadrul general - Definiții

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

a) autism infantil, Sindrom Asperger, autism atipic/PDD-NOS se înțelege 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.

b) TSA – tulburare din spectrul autist

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; acești copii 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) PDD-NOS (inclusiv Autismul atipic) se utilizează 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.

e) întârzierea mintală (ușoară→profundă): 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) Întârziere mintală se clasifică în:

Întârzierea mintală ușoară: QI=50-69

Întârzierea mintală moderată: QI=35-49

Întârzierea mintală severă: QI=20-34

Întârzierea mintală profundă: QI<20

f) ADHD (Tulburarea hiperchinetică cu deficit de atenție): tulburare caracterizată printr-un nivel developmental necorespunzător de neatenție (concentrare, distractibilitate), hiperactivitate și impulsivitate, simptome care pot să apară în orice combinație la școală, acasă și în alte situații sociale. Aceste manifestări debutează înainte de 7 ani și sunt persistente în timp.

g) tulburări de comportament alimentar (Pica): Pica se caracterizează prin atitudinea permanentă de a mânca substanțe nenutritive (pământ, vopsea, tencuială, hârtie, cartofi cruzi, scrobeală, cerneală etc), de cel puțin 2 ori pe săptămână timp de cel puțin o lună. Mestecatul și mâncatul substanțelor nenutritive este neadecvat cu nivelul de dezvoltare al copilului.

h) tulburări de dispoziție (depresie): sunt tulburări caracterizate prin dispoziție depresivă (la copii și adolescenți dispoziția poate fi iritabilă), diminuarea marcată a interesului sau plăcerii, pierderea semnificativă în greutate (la copii se ia în considerare incapacitatea de a atinge plusurile ponderale expectate), insomnie sau hipersomnie, agitație sau lentoare, fatigabilitate sau lipsă de energie, sentimente de vinovăție, diminuarea capacității de concentrare, ideată suicidară.

I) medic specialist este medicul specialist în specialitățile neuropsihiatrie infantilă, psihiatria copilului și adolescentului și psihiatrie pediatrică.

j) „psihologi clinicieni” și „psihoterapeuți” sunt psihologii atestați în specialitățile psihologie clinică, consiliere psihologică și psihoterapie, precum și persoanele prevăzute la art. 15 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România .

k) „psihopedagogi” și „logopezi” sunt și psihologii atestați în specialitățile psihopedagogie specială și psihologii atestați în specialitatea psihologie clinică, având competente specifice în domeniul logopediei.

l) servicii specializate integrate de sănătate, educație și sociale se înțeleg următoarele: depistare activă precoce, diagnostic clinic psihiatric și evaluare clinică psihologică, tratament psihofarmacologic, intervenții specializate precoce, psihoterapie cognitiv-comportamentală, consiliere a părinților și a familiei.

m) echipa specializată în furnizarea de servicii specializate în TSA este echipa formată din următorul personal specializat: medic specialist, psiholog clinician, psihoterapeut, educator, psihopedagog specializat, logoped, asistent social, kinetoterapeut și consilier psihologic. Membrii echipei specializate au obligația de a asigura serviciile specializate la standardele impuse de către Ministerul Sănătății, MMFPS, Ministerul Educației, Colegiul Medicilor din România, Colegiul Psihologilor din România, și Colegiul Național al Asistenților Sociali.

n) evaluarea psihiatrică este evaluarea care se face de către medicul specialist conform standardelor medicale. Diagnosticul de tulburări din spectrul autist precum și de alte tulburări de sănătate mintală asociate va fi formulat de către medicul specialist, conform criteriilor de diagnostic DSM IV-TR și ICD 10. Stabilirea acestor diagnostice și reevaluarea lor se realizează de către medicul specialist în serviciul ambulator sau prin internare într-o secție de profil, acolo unde este cazul.

o) evaluarea psihologică clinică reprezintă intervenția psihologică specializată a psihologilor atestați în specialitatea psihologie clinică, cu scopul stabilirii psihodiagnosticului pentru tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

p) consilierea psihologică clinică constă în intervenția psihologică specializată, realizată de către psihologii atestați în specialitatea consiliere psihologică, în scopul autocunoașterii, optimizării și dezvoltării personale, promovării sănătății și/sau în scopul prevenției, ameliorării și remiterii problemelor emoționale, cognitive, relaționale și de comportament a persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate, precum și a membrilor familiilor acestora.

r) psihoterapia reprezintă o intervenție psihologică specializată realizată de către psihologii atestați în specialitatea psihoterapie, precum și de către persoanele prevăzute la art. 15 alin. (2) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, aprobate prin H.G. nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004, în scopul autocunoașterii, optimizării și dezvoltării personale, promovării sănătății, modificării factorilor psihologici implicați în tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

s) furnizorii de servicii sociale – sunt persoane fizice sau juridice, publice ori private, așa cum sunt definite la art. 11 din Ordonanța 68/2003 privind serviciile sociale cu modificările și completările ulterioare;

t) instituții abilitate în furnizarea de servicii specializate sunt clinicile de psihiatrie pediatrică, Centrele de sănătate mintală pentru copii și instituțiile private precum cabinete private de psihiatrie, de psihologie, asociații, fundații.

Capitolul II

Personalul implicat în acordarea serviciilor specializate integrate

Art. 2 Serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul 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 și instituțiilor private, precum cabinete private de psihiatrie, de psihologie, asociații, fundații, instituții educaționale și instituții care furnizează servicii sociale conform art. 11 din Ordonanța 68/2003 privind serviciile sociale cu modificările și completările ulterioare, precum și în mediul natural al copilului.

Art. 3 (1) Serviciile specializate de depistare sunt acordate de către medicii de familie și medicii pediatri.

(2) Serviciile de diagnostic și intervenție precoce în TSA sunt acordate de persoane specializate în TSA în cadrul clinicilor de psihiatrie pediatrică / de psihiatrie a copilului și adolescentului, centrelor de sănătate mintală pentru copii și instituțiilor private precum cabinete private de psihiatrie, de psihologie, asociații, fundații.

Art. 4 Coordonarea activității în domeniul TSA la nivelul clinicilor de psihiatrie pediatrică / de psihiatrie a copilului și adolescentului, centrelor de sănătate mintală pentru copii și instituțiilor private (cabinele private de psihiatrie, de psihologie, asociații, fundații) revine medicului specialist, respectiv persoanei specializate nominalizate de către conducătorul instituției.

Art. 5 Echipa specializată este formată din:

- a) medic specialist
- b) psiholog clinician specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- c) psihoterapeut cognitiv-comportamental specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- d) logoped specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- e) kinetoterapeut
- f) educator
- g) asistent social
- h) psihopedagog
- i) psihoterapeut format în terapie de familie
- j) consilier psihologic

Art. 6 Fiecare membru al echipei multidisciplinare are următoarele responsabilități și competențe:

- a) Medic specialist: diagnostic clinic, terapia farmacologică, evaluare periodică, stabilire plan terapeutic și monitorizare
- b) Psiholog clinician specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA: evaluare psihologică, stabilire plan terapeutic și monitorizare
- c) Psihoterapeut specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA: elaborarea, implementarea și coordonarea programului psihoterapeutic
- d) Psihopedagog specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- e) Logoped specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- f) Kinetoterapeut
- g) Asistent social: asigură legătura cu comunitatea, familia și profesioniștii în vederea realizării incluziunii sociale a copiilor cu TSA

Art. 7 (1) Coordonarea echipei specializate este asigurată de către persoana desemnată de către conducătorul instituției respective.

(2) Coordonatorul echipei are următoarele atribuții:

- a) Coordonează training-ul specific în TSA la nivelul serviciilor de sănătate
- b) Colaborează cu Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog în dezvoltarea de noi servicii locale specializate și în elaborarea planurilor locale de acțiune
- c) Colaborează cu asociațiile părinților copiilor și adolescenților cu TSA în vederea creșterii calității serviciilor
- d) Lucrează direct cu echipele locale în aplicarea protocoalelor și a standardelor de servicii

Capitolul III

Standarde de formare continuă, de scurtă durată, de specializare în tulburările din spectrul autist și tulburări mintale asociate pentru profesioniștii atestați în psihoterapie

Art. 8 Atestarea profesionala a psihologilor, precum si furnizarea serviciilor psihologice se realizeaza potrivit dispozitiilor Hotararii Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2010 pentru aprobarea Normelor privind organizarea si functionarea Colegiului Psihologilor din Romania, Hotararii Colegiului Psihologilor din România nr. 2/2010 pentru aprobarea Normelor privind accesul in profesia de psiholog cu drept de liberă practică, Hotararii Colegiului Psihologilor din România nr. 3/2010 pentru aprobarea Normelor privind formarea profesionala a psihologilor cu drept de liberă practică, Hotararii Colegiului Psihologilor din România nr. 1/2006 privind constituirea, declararea, înregistrarea și funcționarea cabinetelor individuale, cabinetelor asociate, societăților civile profesionale de psihologie, precum și exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică în sectorul public sau privat, în regim salarial, în conditiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România si a Hotărârii Guvernului nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004.

Art. 9 Furnizarea serviciilor psihologice prevazute la art. (1)-(4) se realizeaza in conditiile Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, prin una dintre formele de exercitare a profesiei de psiholog cu drept de libera practica, cu respectarea ghidurilor de bune practici si a Codului deontologic al profesiei de psiholog cu drept de libera practica, aprobate de Colegiul Psihologilor din Romania.

Art. 10 (1) Competentele specifice ale psihologilor in interventiile pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate sunt reglementate prin normele privind competentele profesionale ale psihologilor, aprobate de catre Colegiul Psihologilor din Romania.

(2) Pentru aplicarea dispozitiilor art. 7 din Legea nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, competentele profesionale ale psihologilor pentru interventiile asupra persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate sunt specifice fiecarei specialitati profesionale, acestea neputand fi insumate altor demersuri profesionale sau altor interventii terapeutice.

(3) Interventia psihoterapeutica specifica pentru persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate este psihoterapia cognitiv-comportamentala, care insa nu exclude interventia altor forme si metode de psihoterapie, care care vizează tratamentul, recuperarea și ameliorarea calității vieții și funcționării sociale.

Art. 11 (1) Consilierea familiei si apartinatorilor persoanelor diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se realizeaza de catre membrii specializati ai echipei multidisciplinare.

(2) Dezvoltarea de competențe ale familiei si apartinatorilor, respectiv consilierea psihologica clinica si instruirea familiei si apartinatorilor se va efectua într-o primă etapă conform unui program structurat, astfel:

a) Consilierea psihologica clinica va cuprinde 30 de ore, care se vor desfășura pe o perioadă de 1 lună și va fi realizată de profesioniști ai echipei multidisciplinare.

b) Evaluarea periodică a progreselor și reajustarea planului individualizat se va realiza timp de 3 ore la fiecare 2 săptămâni în primele 3 luni și 4 ore pe lună în perioada următoare.

(3) În etapa a 2 a, consilierea psihologica clinica si instruirea se va efectua si prin alte forme organizate de catre membrii specializati ai echipei multidisciplinare, pâna la implinirea virstei de 6 ani a copiilor.

Art. 12 Psihologii atestati in specialitatea psihoterapie pot realiza activitatii specifice de suport in interventiile logopedice.

Art. 13 (1) Standardele profesionale specifice de formare în psihoterapie, pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări mintale asociate, se aproba de catre Colegiul Psihologilor din Romania, in conditiile Legii nr. 213/2004 2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România.

(2) Standardele profesionale specifice de formare in psihoterapia pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări mintale asociate se elaboreaza de catre Colegiul Psihologilor din Romania, cu consultarea Colegiului Medicilor din Romania si a altor organizatii din domeniul psihoterapiei.

(3) Formarea profesionala complementara si continua a psihologilor atestati in specialitatea psihoterapie, precum si a persoanelor prevazute la art. 15 alin. (2) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004 2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, aprobate prin H.G. nr. 788/2005 se realizeaza in conditiile stabilite de Colegiul Psihologilor din Romania.

(4) Furnizorii de formare profesionala care organizeaza cursuri de fomare profesionala continua pentru psihologii si persoanele prevazute la art. 15 alin. (2) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/20042004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, aprobate prin Hotărârii Guvernului nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004care urmeaza sa realizeze interventii pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări mintale asociate sunt avizati si inregistrati de catre Colegiul Psihologilor din Romania, potrivit normelor specifice.

Art. 14 (1) Psihologii atestati in specialitatea psihoterapie, precum si a persoanele prevazute la art. 15 alin. (2) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004 privind exercitarea profesiei de psiholog cu drept de liberă practică, înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Psihologilor din România, aprobate prin Hotărârii Guvernului nr. 788/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004, specializati in metoda cognitiv-comportamentala, au obligatia formarii profesionale continue minimale in domeniu, in urmatoarele conditii:

- a) activitate profesionala relevanta cu persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate;
- b) prezentarea a cinci cazuri in care au urmat un program terapeutic cu persoanele diagnosticate cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Art. 15 (1)Psihologii atestati in specialitatea psihoterapie, precum si a persoanele prevazute la art. 15 alin. (2) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 213/2004, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 788/2005, specializati in alte metode psihoterapeutice, au obligatia formarii profesionale continue, pentru obtinerea de competente specifice, potrivit urmatorului program de formare profesionala continua:

- a) terapie cognitiv-comportamentală - 9 ore;
- b) diagnostic TSA - 10 ore;
- c) conceptualizarea cazurilor cu TSA (integrarea dezvoltărilor din științele neuro-cognitive clinice și ale dezvoltării) - 5 ore;
- d) intervenții validate științific în TSA - 30 ore;
- e) relația terapeutică în TSA - 2 ore;
- f) evaluarea rezultatelor intervențiilor în TSA - 2 ore;
- g) integrarea intervențiilor psiho-sociale cu medicația - 2 ore;
- h) training practic implicand supervizarea cazurilor individuale - 30 ore;
- i) analize de caz, prin discuții/analize pe cazuri înregistrate video și/sau cazuri din practica formatorilor;
- j) fiecare cursant va pregăti trei cazuri clinice, cu metode diferite de intervenție, descrise după un model standard;
- k) fiecare cursant va mai efectua două cazuri sub supervizare cu consultanții locali;

(2) Psihologii atestați în specialitatea psihologie clinica au obligatia formarii profesionale continue, pentru obtinerea de competente specifice, potrivit dispozitiilor alin. (1).

Art. 16 Examinarea absolvenților cursurilor de formare profesionala continua se realizeaza de catre Comisia de psihologie clinica si psihoterapie a Colegiului Psihologilor din Romania si va consta dintr-o verificare teoretică și o analiza cazurilor clinice prezentate.

Art. 17 (1) Formatorii trebuie sa aiba statutul de supervisor în terapii cognitive și comportamentale, recunoscut de catre Colegiul Psihologilor din România, pentru cetatenii români, și/sau de organizațiile internaționale acreditate in acordarea acestui statut.

(2) Formatorii pot fi si psihologi atestați in specialitatea psihologie clinica sau psihoterapie, pregatiti in alte forme de psihoterapie (avand treapta de specializare practicant autonom), daca sunt acreditati international specific si pe terapiile dovedite stiintific pe baza de evidente.

Art. 18 Psihologii atestați in specialitatea psihologie clinica au obligatia formarii profesionale continue, pentru obtinerea de competente specifice in interventii specializate in tulburari din spectrul autist si tulburari mintale asociate.

CAPITOLUL IV

Servicii specializate de depistare și intervenție precoce

Art. 19 (1) Depistarea activă precoce se efectuează la copiii cu vârsta cuprinsă între 1-3 ani, în conformitate cu standardele stabilite prin prezentul ordin.

2) Depistarea activă precoce se realizează pe baza instrumentelor validate stiintific de diagnostic precoce de către medicul de familie, dupa caz, medicului pediatru la care este înregistrat copilul.

(3) Medicul de familie și dupa caz, medicul pediatru trimite pentru evaluare la medicul specialist și monitorizează cazurile diagnosticate cu TSA.

(4) Medicul specialist monitorizează periodic cazurile referite de către medicul de familie, dupa caz, medic pediatru.

(5) Psihologul clinician face evaluări psihologice repetate și monitorizează progresele comportamentale obținute în urma terapiei.

Art. 20 (1) În cadrul serviciilor specializate pentru tulburările din spectrul autist sunt incluse următoarele:

a) *Depistarea activă precocă* - se realizează pe baza unui chestionar tip screening alcătuit dintr-un set de întrebări formulat de Comisia de psihiatrie a Ministerului Sănătății, conform anexei care face parte integrantă din prezentele norme și care va fi utilizat la evaluările periodice ale copilului de 12, 18, 24 și 36 de luni de către medicul de familie și după caz, medicului pediatru la care este înregistrat copilul.

b) *Diagnostic medical psihiatric*

Pentru formularea diagnosticului sunt necesare:

- Evaluare clinică psihiatrică;
- Evaluare clinică psihologică,
- Examen paraclinice (EEG, eventual CT, RMN sau alte investigații recomandate de medicul specialist, necesare fiecărui caz);
- Consultații interdisciplinare (examen neurologic, ORL, genetic, și altele asemenea) dacă sunt necesare și sunt recomandate de medicul specialist
- Alte evaluări necesare instrumentării diagnosticului, recomandate de medicul specialist;

(2) Integrarea informațiilor obținute în urma evaluării efectuate prin metodele prevăzute alin (1), precum și formularea diagnosticului sunt responsabilitatea medicului specialist.

Art. 21 (1) Accesul la intervențiile specializate precocă se realizează în urma recomandării medicului specialist care a formulat diagnosticul din categoriile descrise în art. (1)

(2) Intervențiile specializate precocă se realizează intensiv în cadrul serviciilor specializate și/sau la domiciliul copilului.

(3) Planul de intervenție include: intervenția psihofarmacologică, psihoterapeutică, psihoeducațională, consilierea familiei precum și alte metode terapeutice adecvate copilului respectiv și este stabilit de medicul specialist în colaborare cu echipa multidisciplinară.

Art. 22 Intervențiile specializate sunt:

- a) Intervențiile comportamentale – aplicarea principiilor învățării și dezvoltării de deprinderi cum sunt: ABA, TEACCH, PECS - tehnici cu eficacitate în TSA dovedite științific.
- b) Intervențiile de dezvoltare a competențelor 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

Art. 23 (1) Intervențiile sunt furnizate de către profesioniști care fac dovada formării și acreditării în aplicarea lor, aceștia fiind:

- a) Psiholog clinician specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- b) Psihoterapeut cognitiv-comportamental, specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA
- c) Consilier psihologic specializat în tehnici specifice copiilor cu TSA

- d) Logoped specializat in tehnici specifice copiilor cu TSA
- e) Psihopedagog specializat in tehnici specifice copiilor cu TSA
- f) Kinetoterapeut
- g) Educator (terapie educationala si de joc) specializat in tehnici specifice copiilor cu TSA
- h) Terapeut specializat in terapie ocupationala specifica copiilor cu TSA

(2) Persoanele prevăzute la alin (1) sunt responsabile să evalueze sistematic funcționarea cognitivă, socială și emoțională înainte și după intervenție și să redacteze un raport de progres care va fi discutat cu părinții copilului și în care se va preciza numărul și tipul intervențiilor.

(3) Intervențiile specializate pot fi realizate atât individual cât și în grup în funcție de nevoile copilului, iar recomandarea pentru aceasta este realizată de către psihologul clinician sau psihoterapeut și avizate de medicul specialist.

Art. 24 Intervenția specializată se oferă pe baza unui plan individualizat, bazat pe :

- a) o formă structurată, organizată, predictibilă și regulată și cu obiective specifice de intervenție
- b) un management consistent
- c) centrarea pe competențele sociale, limbaj, atenție și complianță
- d) un cadru care să susțină maximal învățarea, prin aplicarea metodelor de modelare, întărire, generalizare.

Art. 25 Numărul de copii cu care un specialist poate lucra este de 2-4 copii pe zi.

Art. 26 Obiectivele planului individualizat prevăzut la art. 24 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 ca, toaleta, spălarea, mâncatul, etc.
- 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

Art. 27 Intervenția specializată se realizează:

- a) Cu o analiză funcțională comportamentală ce include comportamentele și competențele ce urmează să fie învățate
- b) 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.
- c) De către o echipă multidisciplinară.
- d) Serviciul trebuie integrat cu următoarea etapă, un alt program terapeutic sau tranziția la școală
- e) Evaluarea funcționării cognitive, sociale și emoționale înainte, în timpul și după intervenție este obligatorie.

- f) Evaluarea sistematică se realizează la interval de 6 luni și cuprinde atât rezultatele la evaluările individuale (medic psihiatru, psiholog clinician, logoped, psihoterapeut), cât și sumarul evaluării echipei multidisciplinare. Scopul acestei evaluări este de a măsura eficacitatea intervenției și de a evalua progresul copilului și necesitatea unei schimbări în programul terapeutic.
- g) Evaluarea trebuie să fie adaptată contextului și culturii copilului și familiei.

Art. 28 (1) Intervenția specializată poate fi oferită în următoarele contexte:

- a) Într-un centru sau unitate specializată
- b) În mediul educațional al copilului cum ar fi grădiniță, creșă, centru de zi sau alt serviciu comunitar
- c) La domiciliu copilului în mediul natural al copilului; sunt recomandate aceste intervenții și în zonele rurale prin utilizarea persoanelor instruite și atestate, cu supervizare de specialitate.

(2) Instruirea familiei și aparținătorilor, după caz, este obligatorie ca parte din serviciu specializat pentru a susține dezvoltarea copilului.

Art. 29 Criterii de eligibilitate pentru accesul la serviciile de intervenție specializată precoce sunt:

- a) Diagnosticul formulat de către medicul specialist.
- b) Categoriile de diagnostic acceptate sunt cele prevăzute în art. 1
- c) Vârsta până la care se oferă serviciul de intervenție specializată precoce este de 6 ani
- d) Centrele specializate vor furniza servicii cu durata cuprinsă între 4 și 20 ore pe săptămână în funcție de nevoile cazului stabilite de echipa de intervenție.

Art. 30 (1) Intervențiile psihoterapeutice și educaționale vor fi elaborate și monitorizate de către psihoterapeuți și psihologul clinician; celelalte intervenții (kinetoterapie, logopedie) vor fi monitorizate de către persoanele calificate (kinetoterapeut, logoped).

- (2) Monitorizarea se realizează prin evaluarea planului de intervenție, a progreselor săptămânale și lunare realizate pe domeniile stabilite de specialiști.
- (3) Raportul de progres se discută cu părinții copilului.

CAPITOLUL V

Finanțarea serviciilor specializate de depistare și intervenție precoce

Art. 31 (1) Depistarea activă precoce se efectuează la întreaga populație pediatrică, cu vârsta cuprinsă între 1-3 ani și se realizează pe baza unui chestionar tip screening, care va fi aplicat la evaluările periodice efectuate la 12, 18, 24, 36 de luni de către medicul de familie, după caz, medic pediatru la care este înregistrat copilul.

- (2) Evaluările obligatorii în vederea depistării active precoce vor fi în număr de 4 și se vor efectua:
 - a) la vârsta de 12 luni,
 - b) la vârsta de 18 luni,
 - c) la vârsta de 24 luni,
 - d) și respectiv la vârsta de 36 luni.
- (3) În urma evaluărilor prevăzute la alin (2), cazurile suspectate vor fi trimise medicului specialist.

(4) Evaluările prevăzute la alin (2) vor fi punctate și finanțate de către casele de județene de asigurări de sănătate și , a municipiului București, OPSNAJ si MTCT, conform contractului existent între medicul de familie sau după caz, medic pediatru și acestea.

Art. 32 (1)Diagnosticul medical (psihiatric) va fi formulat în urma tuturor evaluărilor și procedurilor necesare, prevăzute în articolul 20.

(2) Cheltuielile aferente evaluărilor prevăzute la alin (1) vor fi suportate de casele județene de asigurări de sănătate și a municipiului București, la fel ca pentru oricare tulburare de sănătate mintală.

Art. 34 Recomandarea planului terapeutic și monitorizarea tratamentului și evoluției vor fi efectuate de medicul specialist. Costurile evaluărilor medicale sunt acoperite de Casa de Asigurări de Sănătate în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. 35 (1)Planul de psihoterapie va fi elaborat și supervizat de psihoterapeutul atestat în tehnici cognitiv-comportamentale specifice TSA.

(2)Psihoterapeutul prevăzut la alin (1) împreună cu ceilalți profesioniști ai echipei multidisciplinare vor asigura trainingul/instruirea părinților.

Art. 36 (1) Tratamentul medicamentos este recomandat și monitorizat de medicul specialist.

(2) Costurile tratamentului sunt suportate casa de asigurări de sănătate de care aparține persoana în cauză, conform legislației în vigoare.

Dispoziții finale

Art. 37 Toate persoanele diagnosticate precoce cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate au acces liber la serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale, în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 38 Ministerul Sănătății, prin CNSMLA împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate stabilesc, de comun acord, practicile și procedurile prin care sunt furnizate serviciile privind depistarea activă precoce și serviciile specializate.

Art. 39 Ministerul Sănătății, prin CNSMLA în parteneriat cu instituțiile Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului și ale Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale elaborează protocoale de colaborare în vederea dezvoltării unui sistem de servicii specializate integrate de sănătate, educație și sociale pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări mintale asociate.

Art. 40 Membrii echipei multidisciplinare prevăzuți la art. 5, familia și profesorii vor contribui la adaptarea copilului la grădiniță, școală,sau alt mediu cu impact asupra dezvoltării pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări mintale asociate.

ANEXĂ

Intrebări adresate parintelui:	Da	Nu	Uneori
Copilul dvs va priveste in ochi cind vorbiti cu el?	0	2	1
V-ati gandit uneori ca nu aude normal?	2	0	1
Copilul dvs este dificil la mancare?/ Pare lipsit de apetit?	2	0	1
Intinde bratele sa fie luat in brate?	0	2	1
Se opune cand este luat in brate de dvs?	2	0	1
Participa la jocul “cucu-bau”?	0	2	1
Zambeste cand dvs ii zambiti? –intrebare inlocuita la 24 luni cu intrebarea : Foloseste cuvantul “mama” cand va striga?	0	2	1
Poate sa stea singur in patut cand este treaz?	2	0	1
Reactioneaza intotdeauna cand este strigat pe nume?/ Intoarce capul cand este strigat?	0	2	1
Observatiile medicului de familie			
<i>Evita privirea directa/ Nu sustine contactul vizual</i>	1	0	-
<i>Evidenta liniei de interes pentru persoana</i>	1	0	-

LA NORMELE METODOLOGICE

CHESTIONAR

Scorare

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