

ANEXA

METODOLOGIE-CADRU

privind școlarizarea la domiciliu, respectiv înființarea de grupe/clase în spitale

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art. 1. - Prezenta metodologie reglementează cadrul general, instituțional, conceptual și procedural, prin care se realizează școlarizarea la domiciliu și înființarea de grupe/clase în spitale.

Art. 2. - (1) Obiectul prezentei metodologii îl constituie organizarea școlarizării la domiciliu, respectiv înființarea de grupe/clase în spitale, ca forme de educație adaptate, în conformitate cu legislația în vigoare.

(2) Beneficiarii acestor forme de educație adaptate sunt copiii/elevii nedeplasabili, cu boli cronice sau cu boli care necesită perioade mari de spitalizare, cu sau fără alte deficiențe asociate, care, temporar sau permanent, nu pot frecventa școala de masă.

(3) Prezenta metodologie reglementează cu privire la:

- a) cadrul legislativ privind școlarizarea la domiciliu și înființarea de grupe/clase în spitale;
- b) factorii implicați în școlarizarea la domiciliu și înființarea și funcționarea unor grupe/clase în spitale;
- c) organizarea procesului instructiv-educativ la domiciliu și în spitale;
- d) evaluarea elevilor școlarizați la domiciliu și în spitale.

(4) Scopul școlarizării la domiciliu și în spitale este acela de a le acorda elevilor aflați în imposibilitatea frecventării școlii de masă șansa de a atinge un nivel de educație corespunzător particularităților individuale, premisă a unei bune integrări sociale și profesionale.

(5) Specificul educației la domiciliu și în spitale este reprezentat de adaptarea desfășurării procesului instructiv-educativ la posibilitățile de educație individuală ale fiecărui copil și la mediul în care se desfășoară acest proces.

(6) Obiectivele urmărite prin școlarizarea la domiciliu, respectiv prin înființarea de grupe/clase în spitale sunt:

- a) asigurarea continuității școlarizării, care să permită elevului să promoveze anul de studiu în curs sau să participe la evaluările organizate pentru finalizarea unui nivel de învățământ;
- b) crearea și dezvoltarea unei bune relații de comunicare între mediul școlar și cel al copiilor, elevilor și tinerilor școlarizați la domiciliu/spital;

c) asigurarea cadrului de acțiune comună a cadrelor medicale și a cadrelor didactice implicate în recuperarea și educația elevilor.

Art. 3. - Prezenta metodologie operează cu un ansamblu de concepte, principii, termeni și expresii specifice, definit în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezenta metodologie.

CAPITOLUL II

Școlarizarea la domiciliu

SECȚIUNEA 1

Factori implicați

Art. 4. - Beneficiază de școlarizare la domiciliu, pe o perioadă determinată, copiii/elevii nedeplasabili, cu boli cronice, cu sau fără alte deficiențe asociate, și elevii aflați în stare de convalescență de lungă durată, după afecțiuni/traumatisme care au necesitat sau nu intervenții chirurgicale, tratamente spitalicești etc.

Art. 5. - Categoriile de deficiențe (afectări) pentru care se va avea în vedere școlarizarea la domiciliu, structurate tipologic conform Ordinului ministrului sănătății și familiei și al secretarului de stat al Autorității Naționale pentru Protecția Copilului nr. 725/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora, sunt următoarele:

- a) afectări (deficiențe) ale sistemului nervos și funcțiilor mentale globale;
- b) afectări ale structurilor și funcțiilor senzoriale;
- c) afectări ale structurii laringelui și funcțiilor sale;
- d) afectări ale structurii și funcțiilor sistemelor cardiovascular, respirator și imunitar;
- e) afectări ale structurii și funcțiilor sistemelor digestiv, metabolic și endocrin;
- f) afectări ale structurii și funcțiilor aparatului urinar;
- g) afectări ale structurii și funcțiilor aparatului locomotor și corespunzătoare mișcării și ale mușchilor;
- h) afectări ale structurii pielii, anexelor și funcțiilor tegumentului;
- i) afectări legate de boala canceroasă;
- j) afectări multiple ale organismului legate de boli genetice invalidante;
- k) afectări ale organismului legate de transplantul de organe.

Art. 6. - Evaluarea stării de sănătate a elevilor în vederea școlarizării la domiciliu se realizează la cererea părinților/tutorei legal instituit, în baza unui dosar individual, după la comisia de

expertiză din cadrul centrului județean de resurse și asistență educațională/Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională, denumite în continuare C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., care va conține:

- a) cerere-tip (către comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.);
- b) dosar medical, conținând: certificat/raport medical, cu recomandare explicită pentru școlarizarea la domiciliu, eliberat de un medic de specialitate; fișa medicală sintetică; fișa de evaluare psihologică;
- c) certificat de orientare școlară, eliberat de Comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. după examinarea dosarului depus în acest sens de către părinte/tutore legal instituit;
- d) documente de identitate (certificat de naștere al elevului; copia buletinului de identitate/cărții de identitate al/a părinților);
- e) dosar educațional, cuprinzând rezultatele evaluărilor precedente (fișa de evaluare continuă), respectiv foaia matricolă a elevului, raportul de monitorizare a elevului de către C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., portofoliu, acolo unde este cazul;
- f) raportul de anchetă socială.

Art. 7. - (1) În urma obținerii certificatului de orientare școlară, părintele/tutorele legal instituit se adresează C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., în vederea arondării elevului la o unitate școlară care va organiza școlarizarea la domiciliu (în general unitatea școlară aflată în proximitatea domiciliului), denumită în continuare *unitate școlară rezidențială*.

(2) Unitatea școlară desemnată de C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. pentru organizarea școlarizării copilului la domiciliu elaborează și supune spre aprobare inspectoratului școlar județean/Inspectoratului Școlar al Municipiului București, denumit în continuare I.S.J/I.S.M.B., planul educațional individualizat și propunerile privind cadrul didactic/cadrele didactice care asigură instruirea elevului la domiciliu.

Art. 8. - (1) Monitorizarea perioadei de școlarizare la domiciliu revine în totalitate unității școlare rezidențiale.

(2) Reevaluarea gradului de handicap și a orientării școlare a copiilor se face cu 30 de zile înainte de expirarea certificatului de orientare școlară sau, după caz, la cererea părintelui/reprezentantului legal.

SECȚIUNEA a 2-a

Organizarea procesului instructiv-educativ

Art. 9. - (1) Copiii școlarizați la domiciliu beneficiază de planuri educaționale personalizate, denumite în continuare *planuri individuale de școlarizare la domiciliu*, elaborate pe baza

programelor școlare adaptate de către cadrele didactice de specialitate din unitatea școlară organizatoare a școlarizării la domiciliu și avizate de C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.

(2) Durata orei de curs pentru învățământul primar este de 45 de minute, iar pentru învățământul gimnazial și liceal este de 50 de minute.

(3) Numărul maxim de ore/săptămână este de 4 ore pentru învățământul primar și de 6 ore pentru învățământul gimnazial și liceal.

Art. 10. - (1) Categoriile de personal încadrat pentru activitatea de predare în programul de școlarizare la domiciliu sunt următoarele:

- a) profesor pentru învățământul primar;
- b) învățător de sprijin;
- c) profesor de specialitate pentru învățământul gimnazial;
- d) profesor de sprijin pentru învățământul gimnazial;
- e) profesor de specialitate pentru învățământul liceal;
- f) profesor de sprijin pentru învățământul liceal.

(2) Profesorul pentru învățământul primar este încadrat cu 4 ore/săptămână/elev, repartizate pe arii curriculare astfel:

1. clasa pregătitoare și clasele I - II: limba și literatură română și limba maternă - 1,5 ore/săptămână, matematică - 1,5 ore/săptămână, cunoașterea mediului - o oră/săptămână;

2. clasele III - IV: limba și literatura română și limba maternă - o oră/săptămână, limba modernă - 0,5 ore/săptămână, matematică - o oră/săptămână, istorie - 0,5 ore/săptămână, geografie - 0,5 ore/săptămână, științele naturii - 0,5 ore/săptămână.

Aceste ore pot fi retribuite în regim de plata cu ora.

(3) Învățătorul de sprijin este încadrat cu 4 ore/săptămână/elev, în regim de plata cu ora.

(4) Profesorul de specialitate pentru învățământul gimnazial este încadrat în regim de plata cu ora, după cum urmează: limba și literatura română - 1,5 ore/săptămână, matematică - 1,5 ore/săptămână, istorie - 0,5 oră/săptămână, geografie - 0,5 oră/săptămână, limbi moderne - o oră/săptămână, științele naturii - 0,5 ore/săptămână.

(5) Profesorul de sprijin pentru învățământul gimnazial este încadrat cu 5 ore/săptămână/elev, în regim de plata cu ora.

(6) Profesorul de specialitate pentru învățământul liceal este încadrat în regim de plata cu ora, după cum urmează: limba și literatura română - 2 ore/săptămână, limbi moderne - 2 ore/săptămână, discipline de specialitate - 2 ore/săptămână.

(7) Profesorul de sprijin pentru învățământul liceal, încadrat cu 6 ore/săptămână/elev, în regim de plata cu ora.

(8) Se normează câte două ore/săptămână pentru terapii specifice (psiholog, kinetoterapeut, psihopedagog, logoped), conform certificatului de încadrare în grad de handicap și/sau de orientare școlară.

(9) În realizarea procesului educativ la domiciliu pot fi implicate și alte persoane (elevi, studenți etc.), pe bază de voluntariat, pentru activități educative complementare și socializare.

Art. 11. - 1) Pentru perioada școlarizării la domiciliu, comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. elaborează și transmite unităților școlare desemnate pentru școlarizare la domiciliu certificatele de orientare școlară și profesională, planurile individuale de școlarizare la domiciliu, asigură asistența psihoeducațională a elevilor cu cerințe educaționale speciale, monitorizează procesul instructiv-educativ-recuperatoriu și de integrare.

(2) I.S.J./I.S.M.B. aprobă, în consiliul de administrație, propunerile C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. privind unitățile școlare desemnate să asigure școlarizarea la domiciliu, monitorizează procesul instructiv-educativ-recuperatoriu și de integrare a elevilor, avizează și monitorizează încadrarea cu personal didactic a unităților de învățământ care asigură școlarizarea la domiciliu și comunică hotărârea unității școlare rezidențiale în vederea asigurării personalului didactic și a organizării procesului educativ.

(3) Unitățile școlare desemnate pentru școlarizare la domiciliu înscriu elevii în registrul matricol, corespunzător clasei specificate în certificatul de orientare profesională eliberat de Comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., cu mențiunea "Școlarizat la domiciliu, conform deciziei I.S.J./I.S.M.B. cu nr. ...", și asigură încadrarea corespunzătoare pentru organizarea procesului educativ la domiciliu și aplicarea planului individual de școlarizare la domiciliu.

(4) Fiecare elev școlarizat la domiciliu va fi cuprins în catalogul clasei corespunzătoare nivelului său de studii, făcându-se specificarea la mențiuni: "Școlarizat la domiciliu pe baza aprobării I.S.J./I.S.M.B. nr. ... din data ...".

(5) Registrul matricol se completează pe baza rezultatelor consemnate în catalog.

(6) Pe baza aprobării I.S.J./I.S.M.B., consiliul de administrație al unității școlare va emite decizia pentru numirea cadrului/cadrelor didactic/didactice ce va/vor asigura școlarizarea la domiciliu pe perioada specificată de I.S.J./I.S.M.B.

Art. 12. - (1) Anual, între I.S.J./I.S.M.B., C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. și unitatea școlară desemnată să asigure școlarizare la domiciliu se vor încheia protocoale de colaborare pentru fiecare elev aflat în această situație.

(2) Protocoalele de colaborare vor cuprinde obiectivul, atribuțiile factorilor implicați în școlarizarea la domiciliu și proceduri clare de comunicare.

Art. 13. - (1) Planul individual de școlarizare la domiciliu și planificarea pe baza curriculumului adaptat sunt elaborate de către cadrul didactic/cadrele didactice de specialitate, în baza planului de servicii personalizat, și avizate de specialiștii din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.

(2) Efectuarea orelor de curs se justifică prin consemnarea în condica de prezență a unității școlare rezidențiale, conform unei diagrame de prezență cu semnătura părintelui.

SECȚIUNEA a 3-a

Evaluarea elevilor școlarizați la domiciliu

Art. 14. - (1) Cadrele didactice desemnate pentru școlarizarea la domiciliu vor efectua evaluări predictive, formative și sumative, în conformitate cu planificările semestriale.

(2) Pentru toate tipurile de evaluare, la toate nivelurile, se acordă câte 4 ore semestrial.

(3) La disciplinele la care se susține lucrare scrisă semestrială pe baza programei adaptate, planificarea acesteia se va face cu cel puțin 30 de zile înainte de susținere.

Art. 15. - (1) Toți elevii școlarizați la domiciliu beneficiază de plan remedial individualizat, ca urmare a rapoartelor de evaluare anuală, elaborate de cadrele didactice implicate în școlarizarea la domiciliu.

(2) Pe baza rapoartelor de evaluare anuală, C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E elaborează planul remedial individualizat.

CAPITOLUL III

Înființarea de grupe/clase în spitale

SECȚIUNEA 1

Factori implicați

Art. 16. - (1) Elevii cu boli cronice, tulburări neurologice sau cu boli care necesită perioade de spitalizare mai mari de 4 săptămâni beneficiază de înființare de grupe/clase în cadrul unității sanitare în care sunt internați.

(2) Procesul instructiv-educativ desfășurat în grupele/clasele din spitale se va desfășura în funcție de specificul bolii, perioada de spitalizare, de diagnosticul/prognosticul bolii și de anul de studiu în care este înscris elevul în anul școlar respectiv.

(3) Pe timpul școlarizării în clasele/grupele din unitățile spitalicești, elevii au acces la toate resursele de reabilitare/recuperare psihointelectuală, medicală și socială, la alte servicii de intervenție specifice/necesare și disponibile în comunitate sau în unități specializate.

Art. 17. - Categoriile de deficiențe (afectări), încadrate în categoria bolilor cronice, pentru care se va avea în vedere înființarea de grupe/clase în spitale sunt următoarele:

- a) afecțiuni metabolice;
- b) afecțiuni rare, sistemice, genetice, autoimune;
- c) afecțiuni oncologice;
- d) afecțiuni infecțioase;
- e) afecțiuni nefrologice;
- f) afecțiuni neurologice;
- g) patologie psihiatrică.

Art. 18. - Evaluarea stării de sănătate a elevilor în vederea înființării de grupe/clase în spitale se face prin diagnosticul medicului curant, pe baza foii de observație, cu recomandarea de înscriere în grupele/clasele înființate în unități spitalicești.

ART. 19. - Serviciile de școlarizare în spitale sunt organizate de instituții care aparțin Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului:

- a) I.S.J./I.S.M.B.;
- b) C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.;
- c) centrele școlare pentru educație incluzivă (C.S.E.I.);
- d) unități școlare desemnate de I.S.J./I.S.M.B (învățământ de masă, învățământ special) și de instituții care aparțin Ministerului Sănătății:
- e) spitalele de pediatrie, pentru boli cronice pediatrice;
- f) centrele pentru sănătate mintală (C.S.M.), prevenție primară și prevenție secundară pentru copiii/tineri cu patologie psihiatrică și neurologică.

Art. 20. - (1) Elevilor cu deficiențe de învățare, adaptare, integrare, tulburări de limbaj, înscriși în clase/grupe organizate în unități spitalicești, li se asigură servicii educaționale de sprijin și asistență psihopedagogică suplimentare, organizate, de asemenea, în spital.

(2) Serviciile oferite copiilor/elevilor în clasele/grupele din unitățile spitalicești sunt asigurate prin intermediul C.S.E.I.

Art. 21. - (1) Propunerea de orientare/înscriere în clasă se face de către medicul/managerul de caz pe baza diagnosticului medical și a scrisorii medicale care să ateste necesitatea rămânerii în regim de spitalizare a copilului/elevului pentru o perioadă mai mare de 4 săptămâni, la solicitarea părintelui sau a reprezentantului legal.

(2) Orientarea școlară și înscrierea elevilor în clase/grupe organizate în unități spitalicești se fac pe baza următoarelor documente:

- a) scrisoare medicală, care să ateste necesitatea prelungirii perioadei de spitalizare pe o durată mai mare de 4 săptămâni;
- b) solicitarea părintelui sau a reprezentantului legal.

(3) Decizia de orientare/înscriere se ia de către comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., cu acordul părintelui sau al reprezentantului legal.

(4) Înscrierea elevilor în clase/grupe din unități spitalicești se face într-un registru-catalog, în baza certificatului eliberat de către comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., pe baza următoarelor documente:

- a) certificat de expertiză și orientare școlară;
- b) planul medical de recuperare a elevului;
- c) alte documente necesare primirii drepturilor pe perioada spitalizării.

Art. 22. - Propunerea de orientare/reintegrare în școala de proveniență sau de continuare a procesului instructiv-educativ în clase/grupe din spital se face de către managerul de caz împreună cu medicul curant, cu acordul părintelui sau al reprezentantului legal.

SECȚIUNEA a 2-a

Organizarea procesului instructiv-educativ în spitale

Art. 23. - (1) Activitățile de predare-învățare-evaluare sunt organizate în conformitate cu prevederile planului-cadru în vigoare pentru învățământul de masă, învățământul special sau învățământul special integrat.

(2) Anual, pe baza unei analize de nevoi referitoare la numărul de copii/elevi care în anul școlar anterior au necesitat școlarizarea în spital, spitalele fac propuneri de înființare a claselor/grupelor către C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.

(3) C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. înaintează solicitările către I.S.J./I.S.M.B.

(4) Solicitățile vor fi formulate și transmise până la finalul lunii octombrie a fiecărui an, în vederea aprobării posturilor și a normării acestora pentru anul școlar următor.

(5) Inspectoratul școlar județean aprobă înființarea claselor/grupelor și normează cadrele didactice pe posturile aferente, pentru spitalele care solicită funcționarea claselor/grupelor în acest regim.

(6) Înființarea unei clase/grupe în spitale este posibilă pentru un număr de cel puțin 6 și nu mai mult de 12 elevi spitalizați, care pot beneficia, conform legii, de acest tip de școlarizare (variabil în funcție de diagnostic, tip de deficiență conform Hotărârii Guvernului nr. 1.251/2005 privind unele măsuri de îmbunătățire a activității de învățare, instruire, compensare, recuperare și protecție specială a copiilor/elevilor/tinerilor cu cerințe educative speciale din cadrul sistemului de învățământ special și special integrat).

(7) Cadrele didactice încadrate pe posturi în clase/grupe din spitale au dreptul să participe la toate etapele mișcării personalului didactic, conform metodologiei aflate în vigoare, urmând calendarul aprobat anual prin ordin al ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului.

(8) Încadrarea personalului didactic se face în conformitate cu prevederile legislative în vigoare, în funcție de curriculumul utilizat:

- a) profesor pentru învățământul preșcolar - 25 de ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi;
- b) profesor pentru învățământul primar - 20 de ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi;
- c) profesor psihopedagog - 16 ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi;
- d) profesor pentru aria curriculară limbă și comunicare - 16 ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi;
- e) profesor pentru aria curriculară matematică și științe - 16 ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi;
- f) profesor de educație specială - 20 de ore/săptămână, pentru 6 - 12 elevi.

(9) Încadrarea personalului didactic pentru școlarizarea în spitale se face și prin completare de normă sau în regim de plata cu ora.

(10) Clasele/Grupele din spital vor fi organizate ca învățământ simultan, după cum urmează:

- a) învățământ preșcolar;
- b) învățământ primar: clasa pregătitoare, clasele I - III și clasele II - IV;
- c) învățământ gimnazial: clasele V - IX.

(11) Cadrele didactice repartizate în spital vor beneficia de cursuri de instruire cu privire la specificul activității unității spitalicești, organizate și aprobate de conducerea spitalelor în care își desfășoară activitatea.

Art. 24. - (1) Pentru o comunicare interinstituțională eficientă se încheie protocoale de colaborare între:

a) I.S.J./I.S.M.B. și C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., pentru înființarea claselor/grupelor; se normează cadrele didactice pe posturile aferente, pentru spitalele care solicită funcționarea acestei forme educaționale;

b) C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E. și C.S.E.I. în vederea eliberării certificatului de orientare școlară pentru acest tip de educație - temporar sau permanent;

c) C.S.E.I. și spitalele unde funcționează grupe/clase de elevi, pentru furnizare de servicii;

d) C.S.E.I. și școlile în care sunt înscriși elevii, pentru furnizare de servicii și evidența situației școlare.

(2) Protocoalele de colaborare vor cuprinde obiectivul, atribuțiile factorilor implicați în activitatea grupelor/claselor din spital și proceduri clare de comunicare între factorii implicați.

Art. 25. - (1) Programele școlare sunt elaborate pe niveluri de învățământ - preșcolar, primar, gimnazial, profesional, la toate disciplinele de învățământ.

(2) În clasele/grupele care utilizează planul-cadru valabil în școala de masă se aplică programele școlare și manualele corespunzătoare acestuia.

(3) În activitatea curentă cu elevii cu deficiență mintală se lucrează conform programelor școlare pentru învățământul special, corespunzătoare tipului de deficiență; sunt vizate diferențierea și individualizarea demersului educațional prin planuri educaționale individuale, prin adaptări curriculare.

(4) Parcurgerea conținuturilor de învățare pe perioada școlară se realizează de fiecare cadru didactic prin proiectare didactică și, după caz, prin realizarea și aplicarea unor programe de intervenție personalizată.

(5) Programul instructiv-educativ și de recuperare se desfășoară în intervalul orar 09,00 - 16,00, în prima parte a zilei derulându-se activități instructiv-educative iar în a doua parte, activități de recuperare.

Art. 26. – (1) Înscrierea elevilor în clasele/grupele din spitale se realizează la cererea scrisă a părinților/tutorei legal instituit, în baza unui dosar depus la C.S.E.I., care gestionează clasele/grupele din spitale și care va conține următoarele documente:

- a) cerere-tip;
- b) scrisoarea medicală;
- c) certificat de orientare școlară, eliberat de comisia de expertiză din cadrul C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E.;
- d) documente de identitate (certificat de naștere al elevului; copia buletinului de identitate/cărții de identitate al/a părinților);
- e) dosar educațional, cuprinzând situația școlară și evaluarea educațională până la momentul solicitării, eliberate de școala de proveniență a elevului.

(2) Documentele în care se ține evidența elevilor de către școala de rezidență sunt registrul de evidență și catalogul.

(3) La internare, școala care îl are în evidență primește adeverința de școlarizare în spital, conform formularului-tip prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezenta metodologie.

(4) La externare, școala care îl are în evidență primește situația școlară/foaia matricolă, în funcție de perioada școlarizării în clasa/grupa din unitățile spitalicești, conform formularului-tip prevăzut în anexa nr. 3, care face parte integrantă din prezenta metodologie.

Art. 27. - Documentele justificative pentru cadrele didactice sunt:

- a) condica de prezență, care va fi semnată în spitalul unde se școlarizează elevii internați;

b) situația centralizată a prezenței cadrelor didactice la activitatea din spital, care va fi prezentată pentru pontaj de către profesorul coordonator desemnat de către consiliul de administrație al C.S.E.I.

SECȚIUNEA a 3-a

Evaluarea elevilor școlarizați în spitale

Art. 28. - (1) Evaluarea achizițiilor/competențelor elevilor se face potrivit normelor în vigoare valabile pentru învățământul de masă, prin probe/teste scrise/orale.

(2) Notarea elevilor se realizează conform nivelului de școlarizare, pe baza standardelor naționale de evaluare pentru fiecare disciplină, domeniu de studiu, respectiv a modului de pregătire adaptat situației particulare a elevilor spitalizați; ritmicitatea notării variază în funcție de numărul de ore săptămânal alocat fiecărei discipline.

(3) Notele/Calificativele se înregistrează în catalog; la externare, elevul primește adeverința cu situația școlară și foaia matricolă (după caz).

Art. 29. - (1) La înscrierea elevilor în grupa/clasa din spital, C.S.E.I. solicită școlii de proveniență o evaluare pedagogică a elevului, în care apar precizări legate de situația pedagogică a acestuia până la internarea lui în spital.

(2) Elevii care la externare nu au situația școlară încheiată la toate disciplinele de învățământ din planul-cadru sunt declarați amânați și pot susține evaluarea în semestrul sau anul școlar următor, conform prevederilor Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar.

Art. 30. - (1) Planul remedial pentru fiecare elev internat și școlarizat în grupa/clasa din spital, eliberat de C.J.R.A.E./C.M.B.R.A.E., poate fi reconsiderat în urma evaluărilor parțiale și adaptat în funcție de evoluția școlară și a stării de sănătate ale elevului.

(2) Evaluările parțiale se fac după consultarea medicului curant, în funcție de starea și evoluția sănătății elevului pacient.

CAPITOLUL IV

Dispoziții tranzitorii și finale

Art. 31. - Finanțarea serviciilor reglementate de prezenta metodologie se asigură din sumele defalcate din unele venituri ale bugetului de stat prin bugetele locale ale consiliilor județene și ale sectoarelor municipiului București, prin instituția care furnizează servicii de școlarizare, indiferent de locul de domiciliu al elevilor.

Art. 32. - (1) C.S.E.I. este unitate specială de învățământ, cu personalitate juridică. Gestionarea patrimoniului și activitatea financiară a unității speciale de învățământ și a unităților pentru

învățământul de masă se realizează potrivit prevederilor legale în vigoare pentru învățământul special.

(2) Spațiile în care clasele/grupele își desfășoară procesul instructiv-educativ și de recuperare sunt asigurate de către spitale, iar dotarea materială necesară asigurării calității procesului instructiv-educativ și de recuperare este asigurată de I.S.J.

Art. 33. - La sfârșitul fiecărui an școlar, conform protocoalelor încheiate, I.S.J./I.S.M.B. va face o evaluare a eficienței activității desfășurate în grupele/clasele din spitale, cu scopul îmbunătățirii colaborării dintre instituțiile implicate.

Art. 34. - Prezenta metodologie intră în vigoare la data publicării ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

CONCEPTE, PRINCIPII, TERMENI ȘI ABREVIERI

1. Concepte și principii

- *integrare școlară* - proces de adaptare a copilului la cerințele școlii pe care o urmează, de stabilire a unor raporturi afective pozitive cu membrii grupului școlar (clasa) și de desfășurare cu succes a prestațiilor școlare;

- *învățământ (educație) la domiciliu* – instruire la domiciliu, asigurată de cadre didactice specializate, pentru copii în incapacitate (temporară sau permanentă) de a frecventa unitățile rețelei școlare de masă, din cauza unor probleme de sănătate;

- *adaptare curriculară* - corelarea conținuturilor componentelor curriculumului național cu posibilitățile elevului cu cerințe educative speciale, din perspectiva finalităților procesului de adaptare și de integrare școlară și socială a acestuia. Aceasta se realizează de către cadrele didactice de sprijin/itinerante sau de cadrele didactice de la clasa respectivă;

- *educație incluzivă* - proces permanent de îmbunătățire a instituției școlare, având ca scop exploatarea resurselor existente, mai ales a resurselor umane, pentru a susține participarea la procesul de învățământ a tuturor persoanelor din cadrul unei comunități;

- *școala incluzivă* - unitate de învățământ preuniversitar în care se asigură condițiile educației nediscriminatorii pentru toți copiii;

- *centru școlar pentru educație incluzivă* - instituție școlară care, pe lângă organizarea, desfășurarea procesului de predare-învățare-evaluare își construiește și alte direcții de dezvoltare instituțională: formare / informare în domeniul educației speciale, documentare / cercetare / experimentare, precum și servicii educaționale pentru / în comunitate;

- *centru de educație, centru de zi, centru de pedagogie curativă* etc. - unități de învățământ organizate de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului sau de organizații neguvernamentale în parteneriat cu Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului ce au ca scop și finalitate recuperarea, compensarea, reabilitarea și integrarea școlară și socială a diferitelor categorii de copii/elevi/tineri cu deficiențe;

- *centru județean de resurse și asistență educațională* - unitate conexă cu personalitate juridică, subordonată Ministerului Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, care desfășoară servicii de asistență psihopedagogică pentru părinți, copii, cadre didactice și care coordonează, monitorizează și evaluează, la nivel județean, activitatea și serviciile educaționale oferite de centrele

școlare pentru educație incluzivă, centrele logopedice interșcolare și cabinetele logopedice, centrele și cabinetele de asistență psihopedagogică, mediatorii școlari;

- *servicii de educație alternativă* desfășurate în incinta unităților spitalicești sunt o formă de școlarizare alternativă, temporară, a elevilor și tinerilor care suferă o internare pe perioada școlarizării, înscriși în unități școlare de masă sau speciale care nu reușesc, fără ajutor medical și terapii specifice, să-și desfășoare normal activitatea educațională în școala de proveniență;

- *centru de sănătate mentală pentru copii și adolescenți* – unitatea spitalicească ce are ca obiectiv prevenția primară și prevenția secundară a grupelor de vârstă ce sunt corespondente perioadei de școlarizare (preprimar, primar și gimnazial) prin forme alternative de intervenție specifică: medicală și psihopedagogică;

2. Termeni și expresii specifice:

- *deficiență* - absența, pierderea sau alterarea unei structuri ori a unei funcții (anatomice, fiziologice sau psihice) a individului, rezultând în urma unei maladii, unui accident sau a unei perturbări, care îi împiedică participarea normală la activitate în societate;

- *incapacitate* - limitări funcționale cauzate de disfuncționalități (deficiențe) fizice, intelectuale sau senzoriale, de condiții de sănătate ori de mediu și care reduc posibilitatea individului de a realiza o activitate (motrică sau cognitivă) ori un comportament;

- *handicap* - dezavantaj social rezultat în urma unei deficiențe sau incapacități și care limitează ori împiedică îndeplinirea de către individ a unui rol așteptat de societate;

- *dizabilitate* - rezultatul sau efectul unor relații complexe dintre starea de sănătate a individului, factorii personali și factorii externi care reprezintă circumstanțele de viață ale acestui individ. Dizabilitate este termenul generic pentru afectări, limitări ale activității și restricții de participare - conform CIF*);

- *cerințe educative speciale* (CES) - necesități educaționale suplimentare, complementare obiectivelor generale ale educației adaptate particularităților individuale și celor caracteristice unei anumite deficiențe sau tulburări/dificultăți de învățare, precum și o asistență complexă (medicală, socială, educațională etc.);

- *incluziune* - procesul de pregătire a unităților de învățământ pentru a cuprinde în procesul de educație toți membrii comunității, indiferent de caracteristicile, dezavantajele sau dificultățile acestora;

- *afectare* - o pierdere sau o anormalitate a structurii corpului ori a unei funcții fiziologice (inclusiv funcțiile mintale). Prin noțiunea de anormalitate înțelegem variațiile semnificative de la norma stabilită statistic (adică o deviație de la media populației stabilită conform normelor standard măsurate) și ea trebuie utilizată exclusiv în acest sens - conform CIF*);

- *funcționare* - termen generic pentru funcțiile organismului, structurile corpului, activități și participare. Ele denotă aspectele pozitive ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește (factori de mediu și personali) - conform CIF*);

- *activitate* - executarea unei sarcini sau acțiuni de către un individ. Ea reprezintă funcționarea la nivel individual - conform CIF*);

- *participare* - implicarea unei persoane într-o situație de viață. Ea reprezintă funcționarea la nivelul societății - conform CIF*)¹ ;

- *boli cronice* – boli care au o evoluție lentă, ale căror simptome se instalează treptat, în evoluție acționând distructiv asupra organismului. De asemenea, bolile cronice presupun control și tratament permanent;

- *afecțiuni neurologice* – afecțiuni care includ o largă varietate de boli ale sistemului nervos central și periferic, congenitale sau dobândite, acute sau cronice;

- *afecțiuni psihice* – reprezintă un grup de tulburări ce cauzează o severă disfuncție în gândire, afectivitate și în relațiile sociale. Pot afecta pe oricine, indiferent de vârstă (copii, adolescenți, adulți) și pot apărea în orice familie. Persoanele care prezintă boli psihice pot fi în general cu intelect normal, deși în unele cazuri datorită bolii creierul nu funcționează la nivelul performanțelor optime;

- *afecțiuni metabolice* – orice tulburare care cauzează disfuncții ale acțiunii metabolice (tulburare care implică o modificare în metabolismul normal de: glucide, lipide, proteine, apa și acizi nucleici) din organism ducând la pierderea controlului asupra homeostaziei. Afecțiunile metabolice se evidențiază prin diverse sindroame și boli;

- *afecțiuni rare* – definesc bolile rare care pun în pericol viața sau provoacă o invaliditate cronică, fiind cu o prevalență scăzută și necesitând eforturi speciale pentru a le rezolva;

- *afecțiuni sistemice* – orice boală caracterizată printr-o atingere inflamatorie și imunologică a țesutului conjunctiv și prin difuziunea leziunilor;

- *afecțiuni genetice* - apar datorită unor modificări survenite la nivelul genelor sau cromozomilor, transmise ereditar;

-*afecțiuni autoimune* – apar atunci când tesuturile sunt în mod eronat atacate de propriul sistem imunitar al organismului. Are loc o acțiune anormală a sistemului imun: limfocitele sau anticorpii atacă fără motiv unele organe pe care le recunosc ca non-self. Aceste afecțiuni pot fi

¹ CIF reprezintă Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății - document elaborat de Organizația Mondială a Sănătății, Geneva, 2001.

ereditare, dar pot fi determinate și de acțiunea unor factori de mediu ce conduc la scăderea sistemului imunitar;

- *afecțiuni oncologice* – afecțiuni având ca element comun proliferarea celulară anarhică, ce determină în general formarea unei tumori care se dezvoltă spontan și prin extensie locală și la distanță. Evoluția poate fi lentă sau rapidă, în raport cu unele particularități biologice ale tumorii și cu răspunsul organismului;

- *boli infecțioase* – sunt cauzate de pătrunderea în organism a agenților patogeni cum ar fi: bacterii, virusuri, paraziți sau fungi, bolile se pot transmite direct sau indirect de la un organism la un alt organism. În anumite cazuri bolile infecțioase pot fi asimptomatice;

- *persoană nedepășabilă* – persoană aflată în imposibilitatea de a se deplasa atât în interiorul cât și în exteriorul unui spațiu;

- *normalizare* – redresare, a se aduce sau a reveni la starea apropiată de valoarea întâlnită cel mai des;

- *prevenție primară* – acțiunile care se fac în vederea păstrării sănătății mintale a copilului în familie, școală și societate;

- *prevenție secundară* – intervențiile specializate educaționale, psihologice sau medicale în vederea restabilirii sănătății mentale a copilului în familie, școală și societate;

- *principiul dezvoltării* – se referă la faptul că toți copiii/elevii cu handicap sunt capabili de creștere, învățare și dezvoltare, indiferent de severitatea handicapului, aceștia posedând un anumit potențial de progres, stimularea „însușirilor umane” constituind obiectivul fundamental al programului educativ de recuperare;

- *principiul dezinstituționalizării* – se referă la creșterea independenței asistaților în vederea plasării în mijlocul comunităților care își dezvoltă serviciile pentru a putea asigura menținerea acestora;

- *principiul drepturilor și șanselor egale* – presupune atât satisfacerea egală a necesităților individuale, cât și eliminarea unor obstacole sociale, asigurând dreptul la participare și integrare școlară-socială egală a copiilor/elevilor cu deficiențe care se realizează prin includerea lor într-un mediu educațional mai puțin restrictiv;

- *planul de servicii personalizat (PSP)* - permite planificarea și coordonarea resurselor și serviciilor personalizate; el implică un proces continuu, revizuit și modificat periodic. PSP fixează obiective generale și stabilește prioritățile pentru a răspunde necesităților globale ale individului. PSP se desfășoară un timp mai îndelungat (anual);

- *programul de intervenție personalizat (PIP)* - constituie o parte a PSP, este un instrument de lucru permanent pentru unul sau mai mulți membri ai echipei care își coordonează intervențiile

în direcția realizării scopurilor stabilite în PSP pentru elevul cu CES. PIP precizează modalitățile de intervenție prin care se ating scopurile vizate. PIP constituie o etapă sau o parte a întregului;

Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă

.....
.....(*adresa*).....

Servicii educaționale din cadrul

.....(*Numele și adresa spitalului / secției*).....

Nr. /

ADEVERINȚĂ DE ȘCOLARIZARE

Către(*Școala unde elevul este înscris*).....

Elevul (a), din clasa

(a) a școlii dumneavoastră, va efectua activitățile instructiv – educative, conform curriculum – ului
..... începând cu data de, pe termen nelimitat.

Drept urmare, vă rugăm ca elevul, din clasa
..... să nu fie notat absent în catalog până la primirea confirmării de încetare a activității
școlare în clasele / grupele din cadrul clinicii mai sus menționate și a situației școlare existente în
documentele noastre școlare.

Director C.S.E.I.

Medic – Șef

