

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
UNIVERSITATEA DE STAT DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
„NICOLAE TESTEMIȚANU”
SERVICIUL PENTRU DETERMINAREA GRADULUI
DE DIZABILITATE LA COPII

GHID
CRITERIILE DE EVALUARE
A DIZABILITĂȚII LA COPII
(ELABORATE ÎN BAZA CIF-CT)

Chișinău
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
2022

CZU 616-036.86-053.2

C 89

Aprobat la ședința Consiliului de experți al MS
proces verbal nr.1 din 24.01.2019

Autori:

Ludmila Sochircă - expert - medic pediatru SDGD al CNDDCM, cerc. șt, lector univ., *Svetlana Hadjiu* – dr. hab., șt. med., prof. univ., *Rodica Marchitan* - expert - medic pediatru SDGD, *Ana Antohi* - expert - medic pediatru neurolog SDGD, *Alexandra Balica* - expert - medic pediatru oftalmolog SDGD, *Ludmila Cuzneț* - expert - medic pediatru psihoneurolog SDGD, *Anatol Curajos* - expert - medic pediatru chirurg SDGD, *Natalia Chiper* - doctor în științe medicale, expert - medic pediatru SDGD, *Nelea Bulgari* - expert - psihopedagog SDGD, *Victoria Verejan* - expert - medic pediatru oftalmolog SDGD.

Recenzenți:

Desiree Jongsma - reprezentant UNICEF în Republica Moldova
Diana Chiriacescu - expert - consultant internațional UNICEF, România.
Ninel Revenco - dr. hab. șt. med., prof. univ. „Nicolae Testemițanu”
Ion Mihu - dr. hab. șt. med., prof. univ.
Oleg Pascal - dr. hab. șt. med., prof. univ.
Aurel Grosu - dr. hab. șt. med., prof. univ.

Ghidul este destinat medicilor experți în domeniul determinării dizabilității la copii; medicilor de familie; medicilor pediatri specialiști de diferite profiluri; psihopedagogilor, psihologilor, asistenților sociali, reabilitologilor; studenților și rezidenților; la necesitate, poate fi utilizat și de către alți specialiști interesați.

Redactor: *Valentina Batâr*

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN
REPUBLICA MOLDOVA

Criteriile de evaluare a dizabilității la copii: (elaborate în baza CIF-CT): Ghid / Ludmila Sochircă, Svetlana Hadjiu, Rodica Marchitan [et al.]; Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, Serviciul pentru Determinarea Gradului de Dizabilitate la Copii, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”. – Chișinău: *Medicina*, 2022. – 206 p.: scheme, tab.

Aut. indicați pe vs. f. de tit. – Bibliogr.: p. 204-206 (44 tit.). – 50 ex.

ISBN 978-9975-82-240-4.

616-036.86-053.2

C 89

ISBN 978-9975-82-240-4.

© CEP *Medicina*, 2022

© Ludmila Sochircă, Svetlana Hadjiu, ș.a., 2022

CUPRINS

Abrevieri.....	5
Partea introductivă.....	6
Definiții.....	7
PREFAȚĂ.....	9
CAPITOLUL I Algoritmul de determinare a dizabilității la copii/maturi	12
1.1. Modelul bio-psiho-social (general) pentru determinarea dizabilității copii/maturi.....	12
1.2. Modelul bio-psiho-social (detalizat) pentru determinarea dizabilității copii/maturi.....	13
CAPITOLUL II Descrierea metodelor, tehnicilor, procedurilor de evaluare a funcțiilor și structurilor organismului.....	14
1. Protocolul nr. 1	14
A. Anexa 1 la Protocolul nr. 1.....	21
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 1.....	21
C. Anexa 2 la protocolul nr. 1.....	23
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 1.....	24
E. Tabelul 3 la Protocolul nr. 1.....	28
2.2. Protocolul nr. 2.....	30
A. Anexa 1 la Protocolul nr. 2.....	37
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 2.....	38
C. Anexa 2 la protocolul nr. 2.....	39
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 2.....	40
E. Anexa 3 la protocolul nr. 2.....	41
F. Tabelul 3 la Protocolul nr.2.....	43
2.3. Protocolul nr. 3.....	44
A. Anexa 1 la Protocolul nr. 3.....	48
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 3.....	49
C. Anexa 2 la protocolul nr. 3.....	51
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 3.....	52
2.4. Protocolul nr. 4.....	53
A. Anexa 1 la Protocolul nr. 4.....	59
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 4.....	61
C. Anexa 2 la protocolul nr. 4.....	65
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 4.....	66
E. Anexa 3 la Protocolul nr. 4.....	68
Tabelul 3 la Protocolul nr. 4.....	70
Anexa 4 la Protocolul nr. 4.....	71
Tabelul 4 la Protocolul nr. 4.....	73
2.5. Protocolul nr. 5.....	75

A. Anexa 1 la protocolul nr. 5.....	81
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 5.....	81
C. Anexa 2 la protocolul nr. 5.....	83
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 5.....	85
E. Anexa 3 la protocolul nr. 5.....	89
F. Tabelul 3 la Protocolul nr. 5.....	90
G. Anexa 4 la protocolul nr. 5.....	91
H. Tabelul 4 la Protocolul nr. 5.....	93
2.6. Protocolul nr. 6.....	96
A. Anexa 1 la protocolul nr. 6.....	99
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 6.....	99
C. Anexa 2 la protocolul nr. 6.....	101
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 6.....	102
2.7. Protocolul nr. 7.....	107
A. Anexa 1 la protocolul nr. 7.....	112
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 7.....	113
C. Anexa 2 la protocolul nr. 7.....	115
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 7.....	116
2.8 Protocolul nr. 8.....	119
A. Anexa 1 la protocolul nr. 8.....	123
B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 8.....	124
C. Anexa 2 la protocolul nr. 8.....	126
D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 8.....	128
CAPITOLUL III Materialele necesare pentru respectarea prevederilor din Ghid.....	131
3.1. Recomandări privind cerințele generale înaintate de expertul UNI CEF.....	131
CAPITOLUL IV Anexe.....	134
4.1 Anexa nr. 1.....	134
4.2 Anexa nr. 2.....	136
4.3 Anexa nr. 3.....	138
CAPITOLUL V Criterii socio - educaționale de evaluare a copiilor cu dizabilități.....	140
5.1 Anexa nr.1 Chestionare (7) de evaluare a capacităților și performanțelor copiilor în activități și participare.....	142
5.2. Anexa 2 (la fiecare Chestionar) Determinarea Factorilor de Mediu - bariere sau sau facilitatori.....	201
BIBLIOGRAFIE.....	204

Abrevieri

ONU	- Organizația Națiunilor Unite
RM	- Republica Moldova
OMS	- Organizația Mondială a Sănătății
CIF	- Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății
CIF-CT	- Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății (versiunea pentru copii și tineri)
CIM-10	- Clasificatorul Internațional al Maladiilor, ediția a 10-a
CNDDCM	- Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă
SDGD	- Serviciul pentru Determinarea Gradului de Dizabilitate
USMF	- Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
MS	- Ministerul Sănătății
MMPS	- Ministerul Muncii și Protecției Sociale
MEC	- Ministerul Educației și Cercetării
ANOFM	- Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă
CRAP	- Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică
SAP	- Serviciul de Asistență Psihopedagogică
IMSP	- Instituție Medico-Sanitară Publică
SIT	- Serviciul de Intervenție Timpurie

Partea introductivă

Scopurile Ghidului:

- Unificarea viziunilor experților asupra luării deciziei privind stabilirea dizabilității la copii;
- Achiziționarea de cunoștințe și formarea competențelor de orientare a specialiștilor în evaluarea obiectivă a dizabilității la copiii cu deficiențe funcționale și structurale;
- Orientarea și direcționarea copiilor cu dizabilități către măsuri eficiente de reabilitare medicală și incluziune socio-educatională;
- Însușirea metodelor de analiză și a criteriilor de recunoaștere a dizabilității pentru majorarea numărului de copii cu diferite deficiențe funcționale și structurale cuprinși în procesul de reabilitare și educație incluzivă;
- Oferirea recomandărilor personalizate copiilor cu dizabilități în concordanță maximală cu nevoile speciale ale acestora;
- Ajustarea Criteriilor pentru Determinarea Dizabilității la Copii la standarde europene și internaționale, în corespundere cu CIF-CT;
- Promovarea principiului de Respectare a Drepturilor copiilor cu dizabilități – în conformitate cu prevederile Convenției pentru Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (semnată în anul 2010 de Republica Moldova).

Definiții

persoană cu dizabilități - persoană cu deficiențe fizice, mentale, intelectuale și/sau senzoriale care, prin interacțiune cu diverse bariere/obstacole, pot îngreuna participarea deplină și eficientă a acestei persoane la viața societății în condiții de egalitate cu celelalte persoane;

dizabilitate - termen generic atribuit afectării/deficienței, limitării de activitate și restricțiilor de participare, care denotă aspectele negative ale interacțiunii dintre individ (care are o problemă de sănătate) și factorii contextuali în care se regăsește acesta (factorii de mediu și cei personali);

funcțiile organismului - funcții fiziologice ale sistemelor organismului (inclusiv funcțiile psihice);

structurile corpului - părțile anatomice ale organismului (organe, membrele și componentele acestora);

deficiențe/afectări - probleme ale funcțiilor și structurilor organismului, cum sunt pierderile sau tulburările semnificative;

activitate - executarea unei sarcini sau a unei acțiuni de către individ;

participare - implicare în situații de viață;

limitările activității - dificultăți pe care un individ le poate avea în a executa activități;

restricții în participare - problemele pe care un individ le poate întâmpina prin implicarea în situații de viață;

factorii de mediu - constituie mediul fizic, social și atitudinal în care oamenii trăiesc și își duc propria existență;

incluziune socială - ansamblu de măsuri și acțiuni multidimensionale din domeniile protecției sociale, ocupării forței de muncă, locuirii, educației, sportului, ocrotirii sănătății, informării și comunicării, mobilității, securității, justiției și culturii, precum și din alte domenii destinate integrării persoanelor cu dizabilități în societate;

intervenție timpurie (pentru copii) – proces de anticipare, identificare și întreprindere a măsurilor eficiente pentru copilul cu vârsta cuprinsă între 0-6 ani cu scopul de a minimaliza impactul și consecințele potențial negative ale stării patologice a copilului și de a contribui substanțial la sănătatea și dezvoltarea acestuia;

program individual de reabilitare și incluziune socială - anexă la certificatul de dizabilitate, elaborată de către echipele de experți din cadrul Serviciului pentru determinarea gradului de dizabilitate, în care sunt stabilite recomandările generale privind domeniile: medical, social, educațional, ce includ serviciile și activitățile, de care persoana cu dizabilități are nevoie în procesul de reabilitare și incluziune socială;

asistență personală - serviciu social pentru persoanele cu dizabilități

severe, inclusiv copii de la 3 ani, care necesită îngrijire, însoțire și supraveghere permanentă din partea altei persoane;

reabilitare medicală - complex de măsuri medicale, medico-psihologice acordate la toate etapele de asistență medicală (primară, secundară și terțiară) persoanelor cu deficiențe functional-structurale pentru menținerea sănătății și a calității vieții lor, cu scopul prevenirii apariției sau reducerii gravității maladiei/stării patologice prin aplicarea coordonată și combinată a diverselor metode de recuperare medicală, funcțională și psihică;

deficiență funcțională - dereglarea/afectarea unei structuri sau a unei funcții psihologice, fiziologice sau anatomice; reprezintă probleme ale funcțiilor corpului, cum sunt devierile semnificative sau pierderea totală, care pot fi identificate prin evaluări clinice și funcționale standard, regăsindu-se în formularea diagnosticului funcțional.

PREFAȚĂ

Ghidul cuprinde opt protocoale (standarde) pentru determinarea gradului de dizabilitate la copii, modelul nou (bio-psiho-social) și tehnici specifice aplicabile la evaluarea dizabilității copiilor cu deficiențe funcțional-structurale cauzate de diferite boli și stări patologice în vederea stabilirii gradului de dizabilitate, prestațiilor, serviciilor medicale și sociale, precum și a măsurilor de integrare socio-educatională a copiilor cu dizabilități. Implementarea la nivel național a Criteriilor standardizate elaborate va avea ca urmare sporirea exigențelor, corectitudinii și responsabilității membrilor echipelor multidisciplinare în procesul evaluării obiective și echidistante a copiilor, cu direcționarea spre măsuri complexe de reabilitare, încurajarea activităților și a participării, ceea ce va contribui la progresul incluziunii socio-educationale a acestora. Protocoalele de evaluare a funcțiilor și structurilor organismului elaborate în baza CIF-CT (pentru copii) includ criterii standardizate medicale și medico-psiho-logice elaborate în baza Clasificării Internaționale a Funcționării, Dizabilității și Sănătății, versiunea pentru copii și tineri (CIF-CT), pe opt capitole CIF-CT ale Componentei Funcții și Structuri ale corpului.

Evaluarea funcțiilor și structurilor corpului (interviul) durează circa 40 de minute și este realizată de către medici experți pediatri sau medici de alte profiluri pediatrice în echipă cu expert psihopedagog/psihologul, în baza chestionarului (completat de specialistul responsabil) de evaluare a capacităților și performanțelor copiilor în activități și participare, cât și factorii de mediu pe una din cele 7 grupe de vârstă: 0-1 an; 2-3 ani; 4-5 ani; 6-7 ani; 8-10 ani; 11-14 ani; 15-17 ani.

Notă. Ultima cifră se consideră - până la împlinirea următorului an de viață.

Sursele de informație pentru aplicarea criteriilor medicale și medico-psiho-logice din protocolul prezent sunt: fișa de trimitere - formular nr.088/e, cartela de ambulator, extrase medicale din staționar, concluzii consultative, alte documente medicale relevante și/sau psihologice, formulare obligatorii/interviul cu copilul și/sau părintele/tutorele/reprezentantul legal cât și consultul suplimentar, dacă e cazul.

Părinții/tutorii/reprezentanții legali ai copiilor participă în procesul de evaluare de către specialistul desemnat, pentru aprecierea cât mai completă și obiectivă a funcționării și sănătății copiilor/tinerilor cu dizabilități. Copiii înșiși sunt consultați, în funcție de vârstă, gradul de maturitate și

tipul dizabilității. În acest scop, experților li se asigură resursele umane și/sau materiale pentru comunicarea cu copiii.

Funcțiile organismului sunt: funcțiile fiziologice ale sistemelor organismului, inclusiv funcțiile psihologice, și sunt codificate în CIF-CT cu litera „b”.

Structurile organismului sunt părțile anatomice ale corpului - organele, membrele și componentele acestora, și sunt codificate în CIF-CT cu litera „s”.

Deficiențele/afectările sunt probleme ale funcțiilor sau structurilor organismului, ca deviații semnificative sau pierderi. Deficiențele/afectările nu se identifică cu patologii care stau la baza lor, ci sunt manifestări ale acestora, clasificate pe categorii pe baza utilizării unor criterii de identificare bine definite, fiind apreciate după o scală – în funcție de severitatea lor, utilizând următorii calificatori generici:

0 = nicio problemă; persoana nu are nicio deficiență/afectare funcțională (structurală) – corespunde unei cote de 0-4 %;

1 = problemă ușoară; persoana are o deficiență/afectare funcțională (structurală) ușoară, care apare rar, în mai puțin de 25 % din timpul său și cu intensitate pe care o poate tolera – corespunde unei cote din intervalul 5-24 %;

2 = problemă moderată; persoana are o deficiență/afectare funcțională (structurală) moderată, care apare ocazional, în mai puțin de 50 % din timpul său, și cu o intensitate care interferează cu viața sa zilnică și corespunde unei cote din intervalul 25-49 %;

3 = problemă severă; persoana are o deficiență/afectare funcțională (structurală) severă, care apare frecvent, în mai mult de 50 % din timpul său, și cu intensitate care îi disturbă parțial viața sa zilnică – corespunde unei cote în interval 50-95 %;

4 = problemă completă; persoana are o deficiență/afectare funcțională (structurală) completă, care apare zilnic, în mai mult de 95 % din timpul său și cu intensitate care îi disturbă total viața sa zilnică – corespunde unei cote din intervalul de 96-100 %.

Severitatea deficiențelor/afectărilor se stabilește de către experți în baza criteriilor medicale/medico-psihologice. Pentru aprecierea calificatoarelor generici (per criteriu) se folosesc anexele la protocoale cu modul de aplicare al criteriilor medicale și medico-psihologice, care conțin informații clinice, instrumentale și de laborator. Ghidul de aplicare include

Opțiunile 1 și 2, care pot fi utilizate de experți în procesul de evaluare. Criteriile, care nu se aplică situației copilului, nu se bifează (nu se iau în considerare) la estimarea calificatorilor generici pentru „b” și „s” în parte și a calificatorului medical dominant pentru „b” și „s” împreună.

Notă. Opțiunea 2 urmează a fi aplicată, inclusiv utilizând Protocoalele clinice naționale pe maladii (nozologii) la copii, aprobate de Ministerul Sănătății.

Criteriile socio-educative de evaluare a copiilor cu dizabilități includ Chestionarele (7) de evaluare a capacităților și performanțelor copiilor în activități și participare „d”, cât și a factorilor de mediu „e” pe 7 grupe de vârstă a copiilor au fost elaborate în baza aceleiași Clasificări Internaționale a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății (versiunea pentru copii și tineri, CIF-CT, aprobată de Organizația Mondială a Sănătății) și se aplică respondenților pentru a primi informații explicite legate de problemele de funcționare a copilului pe opt domenii de bază. Se îndeplinește în baza interviului direct, prin observarea directă a copilului, iar în cazul copiilor mici și a celor cu deprinderi verbale limitate respondentul mai apropiat poate fi persoana care-l îngrijește.

Domeniile pentru componenta Activități și Participare „d”, cât și Factorii de Mediu „e” sunt furnizate pe o singură listă, care acoperă întreaga platformă a ariilor vieții (de la învățarea de bază și urmărirea cu privirea - la ariile complexe, precum sarcinile sociale).

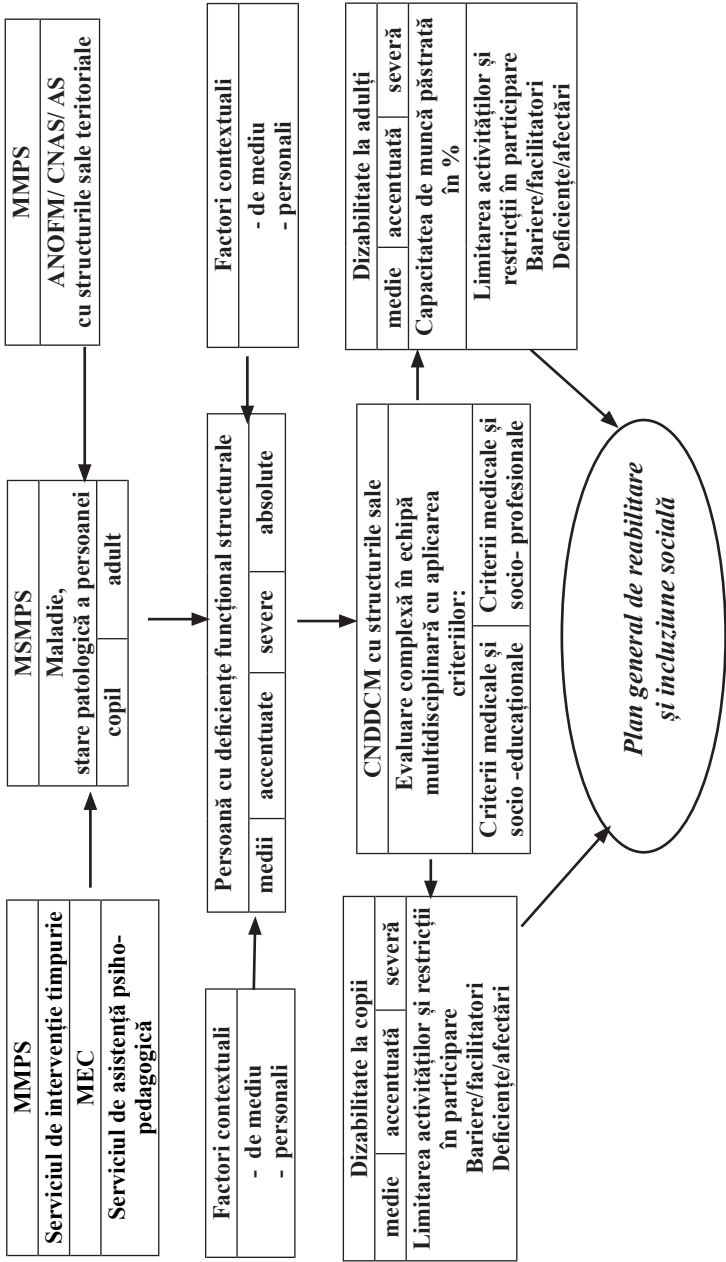
Calificatorul (medical) dominant K_2 al codurilor „b” și „s” (per protocol) se corelează în Raportul Holistic cu calificatorul (psiho-social) dominant K_1 al codurilor „d” și „e” stabilit de psihopedagog/alt expert desemnat, astfel fiind certificată dizabilitatea: neîncadrare / medie / accentuată / severă.

Implementarea la nivel național a prevederilor Ghidului cu Criteriile standardizate (protocoale) elaborate are ca scop - unificarea părerilor experților la evaluarea dizabilității la copii, sporirea exigențelor, responsabilității și corectitudinii la luarea deciziilor de către membrii echipelor multidisciplinare în procesul evaluării obiective/echidistante cu direcționarea spre măsuri complexe de reabilitare și limitarea/excluderea barierelor, încurajarea activităților și a participării, ceea ce va contribui la progresul incluziunii socio-educative a copiilor cu dizabilități.

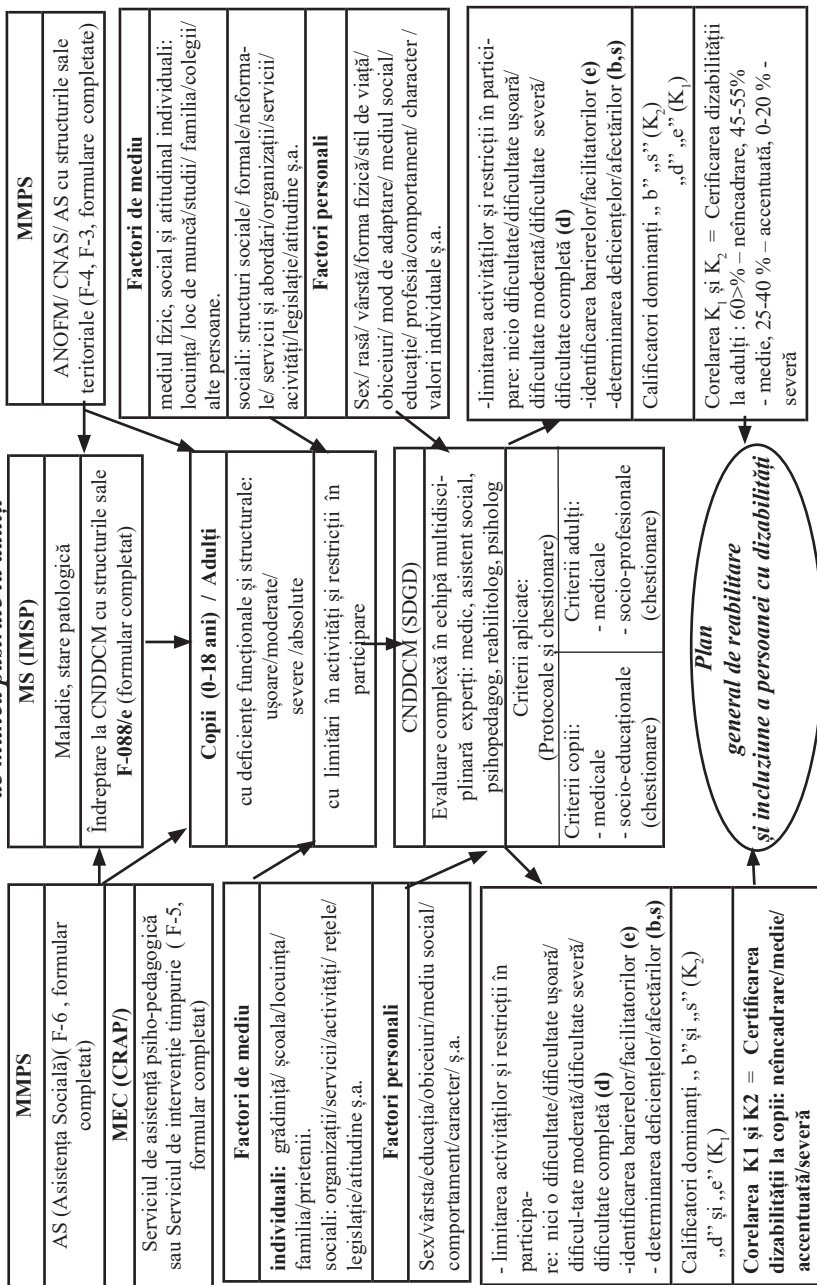
CAPITOLUL I

ALGORITMUL DE DETERMINARE A DIZABILITĂȚII LA COPII ȘI ADULȚI

1.1. Modelul bio-psiho-social (general) de determinare a dizabilității la copii și dizabilității/capacității de muncă la adulți



1.2. Modelul bio-psiho-social (detaliizat) pentru determinarea dizabilității la copii și dizabilității/capacității de muncă păstrate la adulți



CAPITOLUL II
DESCRIEREA METODELOR, TEHNICILOR, PROCEDURILOR DE EVALUARE
A FUNCȚIILOR ȘI STRUCTURILOR ORGANISMULUI

2.1. PROTOCOLUL NR. 1 de evaluare a funcțiilor mentale și ale structurilor sistemului nervos (inclusiv aferente acestora) la copii.

Numele _____ Prenumele _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod (CIF-CT b, s)	Criterii medicale și medico-psiho-logice	Deficiență/ Afectare (D/A)				
		Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)	Completă (4)
	Funcțiile organismului și structurile corpului					
Capitol 1, cod b	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					
b110	Funcțiile conștiinței					
b1100	Starea de conștiință					
b1101	Continuitatea conștiinței					
b1102	Calitatea conștiinței					
b1103	Reglarea stării de veghe					
b114	Funcțiile de orientare					
b1140	Orientarea în timp					
b1141	Orientarea în spațiu					

b1142	Orientarea în raport cu sine și alte persoane din apropiere				
b1143	Orientarea în raport cu obiectele;				
b117	Funcțiile intelectuale (retardarea, demența)				
b122	Funcțiile psiho-sociale globale (relaționale)				
b125	Dispoziția și funcțiile intra – personale				
b1250	Adaptabilitatea				
b1251	Capacitatea de răspuns				
b126	Funcțiile temperamentului și ale personalității				
b130	Funcțiile energiei și ale impulsului				
b134	Funcțiile somnului				
b139	Funcțiile mintale globale specificate/nespec.				
b140	Funcțiile atenției				
b144	Funcțiile memoriei				
b147	Funcțiile psihomotorii				
b1470	Controlul psihomotor				
b152	Funcțiile emoționale				
b156	Funcțiile de percepție (de recunoaștere)				
b1560	Percepția auditivă				
b1561	Percepție vizuală				
b1562	Percepție olfactivă				
b1563	Percepția gustativă				
b1564	Percepția tactilă				
b160	Funcțiile gândirii (conținutul/ controlul)				
b163	Funcțiile cognitive de bază (de reprezentare/ cunoaștere/ raționament)				

b167	Funcțiile limbajului (de recunoaștere a limbajului scris/ vorbirea/ exprimarea/ gestualitatea/ semnele)				
b172	Funcțiile de calcul (de calcule/ operații matematice)				
b176	Funcții mintale ale succesiunii mișcărilor complexe				
b180	Funcții legate de experiența de sine și de timp				
Cod s	Structurile sistemului nervos				
s110	Structura creierului				
s1100	Structura lobilor corticali				
s1101	Structura mezencefalului				
s1102	Structura diencefalului				
s1104	Structura cerebelului				
s1103	Ganglionii bazali și structurile aferente				
s1105	Structura trunchiului cerebral				
s1106	Structura nervilor cranieni				
s1107	Structura substanței albe				
s120	Măduva spinării și structurile aferente				
s130	Structura meningelui				
s140	Structura sistemului nervos simpatic				
s150	Structura sistemului nervos parasimpatic				
s7100	Oasele cutiei craniene				
s7600	Structura coloanei vertebrale				
Capitole asociate	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale				

b210	Funcțiile văzului (lumina, forma, dimensiunea, culoarea)				
b215	Funcțiile structurilor aferente ochiului (mușchilor, reflexele, glandele lacrimogene, acomodarea, xeroftalmia, ptoza)				
s220	Structura globului ocular				
b230	Funcțiile auzului (surditatea, hipoacuzia, vorbirea)				
b235	Funcțiile vestibulare (echilibrul, mișcare, poziție)				
b240	Funcțiile asociate cu funcția auzului, vestibulară (vertij, fiuit, senzație de cădere)				
b250	Funcțiile senzoriale adiționale (gustul)				
b265	Funcția tactilă (senzația tactilă, de atingere, amorțeală, furnicăături, parestezie, hiperestezia)				
b270	Funcții legate de temperatură și alți stimuli (temperatură, vibrație, presiune, stimul nocivi de durere sau disconfort)				
b280	Senzația de durere				
b28010	Durere a capului și gâtului				
b310	Funcțiile vocii (fonația, intensitatea, nazalitatea)				
b320	Funcțiile de articulare a sunetelor (de pronunțare, de articulare a fonemelor, disartrie, anartrie)				
b330	Funcțiile de fluentă și ritm ale vorbirii				

s340	Structura laringelui				
b410	Funcțiile inimii				
s410	Structura sistemului cardiovascular				
b415	Funcțiile vaselor de sânge (de transport al sângelui)				
b420	Funcțiile tensiunii arteriale (de menținere a presiunii)				
b440	Funcțiile respirației				
b445	Funcțiile mușchilor respiratori				
b4550	Rezistența fizică generală (toleranța la efort fizic)				
b4552	Fatigabilitatea (oboseală)				
b510	Funcțiile ingestiei (suptul, mușcatul, mestecatul, salivația, înghițirea)				
b5106	Vărsăturile				
b525	Eliminare a fecalelor (frecvența defecației, flatulența, capacitatea de retenție a sfincterului anal)				
b530	Funcția de menținere a greutateii corporale (ponderea)				
b555	Funcțiile glandelor endocrine (echilibrul hormonal)				
b5550	Funcțiile pubertății (semnele sexuale primare/secundare)				
b560	Funcțiile de menținere a creșterii				
b569	Funcții legate de metabolism și sistemul endocrin, altele specificate/nеспецифicate				

s598	Structurile legate de sistemele digestiv, metabolic și endocrin, alta specificată				
b620	Funcțiile actului de urinare				
s610	Structura sistemului urinar				
b710	Funcțiile mobilității articulațiilor (ușurința mișcărilor)				
b720	Funcțiile mobilității oaselor (ușurința mișcărilor)				
b730	Funcțiile forței musculare (forța de contracție)				
b735	Funcțiile tonusului muscular (hipo, hipertonia/ spastică)				
b750	Funcțiile reflexelor motorii (indusă de stimuli specifici)				
b755	Funcțiile reacțiilor de mișcare involuntară (contractii)				
b760	Funcțiile de control a mișcărilor voluntare (coordonare)				
b765	Funcțiile mișcărilor involuntare				
b7650	Contractii involuntare ale mușchilor (coreice, atetozice)				
b7651	Tremorul (tremurăturile)				
b7652	Ticurile și manierismele (contractii involuntare, repetitive, de mimare)				
b7653	Stereotipia (mișcări spontane, fără scop)				
b770	Funcțiile tipurilor de mers (spastic/ hemiplegic/ paraplegic/ asimetric/ șchiopătat)				

b780	Senzația legată de funcțiile musculare și ale mișcării (rigiditate/ spasm/ constrictie/ greutate)				
b					
s					
b (total)					
s (total)					
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale		
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„s”	Arată severitatea afectării structurii		
	3. Calificatorul dominant (K₂) al codurilor:	„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K₂ corelează cu K₁ (certificarea dizabilității)		K₂ =

Expertul/experții care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 1

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile sistemului nervos (inclusiv aferente acestora) la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)		Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
- Cod boală/ stare patologică			
- Capitol II Tumori			
- C71.0 Tumorile creierului			
- C72.0 Tumorile măduvei spinării			
- C72.9 Tumorile sistemului nervos central: astrocitomul, gliomul, craniofaringeomul, meduloblastomul, ependimomul, oligodendrogliomul, neuroblastomul, tumorile germinogene și ale regiunii glandei pineale, tumori ale plexului coroidal, meningeomul, gangliomul			
- C72.0 Neuroblastomul			
- D23.3 Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței: dereglări morfologice, dereglări funcționale de masticăție, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă			

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 1

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (tumori ale sistemului nervos)			
0	1	2	3
La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu se	La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu se	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scăderea masei corporale mai mult de 10-15 %.	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scăderea masei corporale mai mult de 20 %.
		CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scăderea masei corporale mai	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scăderea masei corporale mai
			4

consideră ca fiind ușoare.	consideră ca fiind medii.	<p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, dispnee la efort fizic/efort fizic obișnuit, palpitații, tahicardie.</p> <p>Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici regionali</p> <p>Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră in situ (localizată) fără extensie.</p> <p>Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic:</p> <p>Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară.</p> <p>Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari și invadare ganglionară minimă.</p> <p>Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane.</p> <p>Remisiune parțială/completă.</p> <p>După răspunsul pozitiv la tratamentul complex (timp de o perioadă stabilită) se evaluează gravitatea deficiențelor.</p> <p>Complicații: Sechele ale bolii sau ale</p>	<p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie.</p> <p>Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici.</p> <p>Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat.</p> <p>Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă.</p> <p>Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament.</p> <p>Necesită îngrijire permanentă din partea altei/altor persoane.</p> <p>Complicații: Sechele importante ale</p>	<p>mult de 25 %.</p> <p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaus, tahicardie/bradicardie, aritmii.</p> <p>Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici.</p> <p>Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite.</p> <p>Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze.</p> <p>Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică.</p> <p>Necesită îngrijire permanentă din partea altor persoane/îngrijiri paliative.</p> <p>Complicații: Sechele grave</p>
----------------------------	---------------------------	---	--	--

	tratamentului.	bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.	ale bolii sau ale tratamentului.
	LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 1

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tulburările psihice la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitol (număr, denumirea)	Consulturi și investigații de bază		Criterii medicale Opțiunea 1 – criterii electivă/ minime Opțiunea 2 – criteriile realizate de echipa de experți naționali
	Cod boală/ stare patologică		
Capitolul V Tulburări mentale și de comportament F02 Demența în cursul altor boli, clasate la alte locuri F07 Tulburări de personalitate și comportament datorate bolii, leziunii și disfuncției cerebrale F20 Schizofrenia F25 Tulburări schizo-afective F31 Tulburarea afectivă bipolară F32 Episoade depresive severe cu elemente psihotice F33 Tulburarea depresivă recurentă F70 Retardare mentală ușoară (oligofrenie ușoară, debilitate mentală) F71 Retardare mentală moderată (oligofrenie moderată, imbecilitate)		<ul style="list-style-type: none"> - Consult pediatrie - Consult psihiatrie pediatrică - Consult neurologie pediatrică - Consult psiholog - Consult genetician - Hemoleucograma - Urograma 	<p>Opțiunea 1 - criterii minime - b114, b117, b122, b126, b147, b144, b156, b160, b164, b167, s110 și asociate b210, b230, b320, b330, b410, b620, b760, s220, s340, s410, s598, s610 &</p> <p>Set generic CIF</p> <p>Opțiunea 2 – lista criteriilor</p>

F72 Retardare mentală severă (oligofrenie severă)	<p>ionograma, glicemia - Cariotipul (după caz) - EEG - Video-EEG - ECHO-EG - CT și/sau IRM cerebrală - ENMG - Mielografie</p>	<p>medicale, medico-psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcționale-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
F73 Retardare mentală profundă (oligofrenia profundă, idioția)		
F84.0 Autism infantil		
F84.1 Autism atipic		
F84.2 Sindromul Rett		
F84.3 Altă tulburare de dezvoltare a copilăriei		
F84.4 Hiperactivitate asociată cu întârziere mentală și mișcări stereotipe		
F84.5 Sindromul Asperger		
F84.6 Alte tulburări invalidante ale copilăriei		
F95.2 Boala Gilles de la Tourette		
Capitolul XVII Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale		
Boli genetice cu retard mental		
Q87.1 Sindromul Prader-Willi		
Q90 Sindromul Down (Trisomia 21)		
Q91 Sindromul Edwards (Trisomia 18) și Sindromul Patau (Trisomia 13)		
Q93.3 Sindromul Wolff-Hirschorn (lipsa ramurii scurte a cromozomului 4)		
Q93.4 Sindromul Cri-du-chat (lipsa ramurii scurte a cromozomului 5)		

D Tabelul 2 la Protocolul nr. 1

APRECIERE CALIFICATORI		
Opțiunea 2 (tulburări psihice)		
0	1	2
CLINIC Tulburări mentale și de comportament (inclusiv	CLINIC Episod unic în remisiune incompletă cu	CLINIC Schizofrenie episodică/ continuă cu deficit stabil/progresiv.
		CLINIC Psihoze care răspund parțial la tratament. Schizofrenie cu
		CLINIC Demență. În primii doi ani de tratament -

<p>schizofrenia) la copii nu pot fi considerate ca deficiențe ușoare, deoarece aceste patologii afectează considerabil capacitățile și performanțele copilului în activități și participare, respectiv, calitatea vieții copilului.</p>	<p>/fără simptome reziduale inrepsodice. Funcțiile psihosociale globale sunt afectate ușor.</p>	<p>Stare de defect psihopati-form/paranoid /apato-abullic, care creează impedimente vădite în adaptarea socio-educatională. Tulburări induse de tratamentul specific, cum ar fi: sindromul neuroleptic, diabetul zaharat, dislipidemie, parkinsonism. Funcțiile psiho-sociale globale sunt afectate moderat.</p>	<p>evoluție progredientă, cu degradare severă a personalității și a comportamentului, potențial antisocial. Schizofrenie greafată. Pierderea instinctului social. Copilul necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane.</p>	<p>psihoze rezistente la tratament. Schizofrenie cu evoluție progredientă, cu degra-dare severă a per-sonalității și a com-portamentului, po-tențial antisocial. Schizofrenie greafată. Perderea instinctu-lui social. Copilul necesită în-grijire permanentă din partea altei persoane.</p>
<p>Funcțiile mentale globale și specifice OD/ QI în limitele 50 -69.</p> <p>Retardare mentală ușoară cu deficiențe minime de comportament. Retardare mentală ușoară cu</p>	<p>Funcțiile mentale globale și specifice OD/QI în limitele 50 - 69 asociate cu altă deficiență/afectare senzorială, somatică, psihică (de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, de conduită). Retardare mentală</p>	<p>Funcțiile mentale globale și specifice OD/QI în limitele 50 - 69 asociate cu altă deficiență/afectare senzorială, somatică, psihică (de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, de conduită). Retardare mentală severă: QD/QI 20 - 34.</p>	<p>Retardare mentală moderată: QD/QI 35-49 asociată cu altă deficiență/afectare senzorială, somatică, psihică (de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, de conduită). Retardare mentală severă: QD/QI 20 - 34.</p>	<p>Retardare mentală profundă: QD/QI sub 20. Necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane.</p>

	adaptare socio-educatională bună.	moderată: QD/QI 35 - 49. Necesită supravegherea altei persoane.	Necesită supravegherea și ajutorul altei persoane.	
	Afectarea ușoară a abilităților motorii fine cu/ fără stereotipii motorii.	<p>Tulburări invalidante ale copilăriei/tulburări pervazive de dezvoltare tulburări din spectrul autist.</p> <p>(TSA): Afectare a interacțiunii sociale.</p> <p>Afectarea calitativă/calitativă și cantitativă a limbajului expresiv.</p> <p>Afectarea calitativă/calitativă și cantitativă a capacității de autodeservire.</p> <p>Afectarea ușoară/medie a abilităților motorii fine cu/fără stereotipii motorii. Tulburări moderate de personalitate și comportament.</p> <p>Funcții emoționale: iritabilitate și labilitate</p>	<p>TSA: Interacțiune socială în cadrul familiei și în mediu controlat.</p> <p>Afectarea calitativă și cantitativă a limbajului expresiv și receptiv.</p> <p>Capacitatea de autodeservire scăzută, necesită ajutor din partea unei alte persoane.</p> <p>Afectarea moderată a abilităților motorii fine cu stereotipii motorii și comportamentale.</p> <p>Tulburări accentuate de personalitate și comportament.</p> <p>Funcții emoționale – comportament emoțional caracterizat prin euforie nejustificată care rapid</p>	<p>TSA: Interacțiune socială limitată, doar în cadrul familiei.</p> <p>Absența limbajului. Absența capacității de autodeservire.</p> <p>Necesită supraveghere și îngrijire permanentă din partea altor persoane.</p> <p>Afectarea gravă a abilităților motorii fine și grosiere cu stereotipii motorii și comportamentale.</p> <p>Tulburări grave de personalitate și comportament.</p> <p>Tulburări cognitive: idei delirante, halucinații.</p>

		<p>emoțională marcată. Funcții intelectuale – deficiențe moderate confirmate prin test psihologic clinic. Funcțiile psihosociale globale: dificultăți de adaptabilitate socio-educatională.</p>	<p>trece în iritabilitate/explozii de mânie nemotivată și agresivune. Sindromul apatic - trăsătură predominantă (după caz). Funcții intelectuale – deficiențe severe confirmate prin test psihologic clinic. Tulburări de percepție – ideeație paranoidă și/sau excesivă, preocupare pentru o unică temă, de obicei abstractă.</p>	<p>Funcțiile psihosociale globale: dificultăți severe de adaptabilitate socială și profesio-nală, deficit mar-cant de autocontrol. Dezinhibarea expresiei necesităților și impulsurilor fără a lua în considerare consecințele sau convențiile sociale (pacientul se poate angaja în acte antisociale, ca: furtul, avansuri sociale nepotrivite, bulimie, sau manifestări deconsiderare pentru igiena personală).</p>
--	--	--	---	---

E. Tabelul 3 la Protocolul nr. 1

APRECIERE CALIFICATORI
Opțiunea 2 (neurologie)

0	1	2	3	4
Fără semne patologice	<p>CLINIC Nivelul I și II după GMFCS: - Mers independent, limitări ale abilității avansate a deplasării; - Mers fără ajutor, limitări la mersul în mediul exterior sau pe teren variat (în funcție de vârstă). - Deficit motor minim la un membru sau care nu afectează prehensiunea ori manipulația. - Tulburări de coordonare și de echilibru ușoare. Mers fără sprijin, dar cu oscilații. Nivelul I și II după Manual Ability Classification System (MACS): - Manevreează cu ușurință și cu succes obiecte. Se atestă limitări în ușurința cu care realizează sarcini manuale ce necesită viteză și precizie.</p>	<p>CLINIC Nivelul III după GMFCS: - Mers cu susținătoare de mers, limitări la deplasarea în exterior sau în comunitate. Nivelul III după MACS: - Manipulează cu dificultate obiectele, are nevoie de ajutor pentru a pregăti și/sau adapta activități. - Performanța este scăzută și atinsă parțial în ceea ce privește cantitatea și calitatea. - Activitățile sunt realizate independent dacă au fost deja deprinse sau adaptate. - Deficiențe de manipulație unilaterală permanentă sau bilaterală usoară ori intermitentă, cu realizarea dificilă a gestualității ca forță,</p>	<p>CLINIC Nivelul IV după GMFCS: - Mobilitate diminuată, necesită transportare cu mijloace speciale de deplasare în exterior sau în comunitate. Nivelul IV după MACS: - Manevre limitate în ușurința de gestionare a obiectelor în situații adaptate. - Manipulează o gamă limitată de obiecte simple în activități adaptate. - Realizează secvențe din anumite activități cu efort și cu o rată mica de succes. - Necesită sprijin permanent și asistență și/sau echipament adaptat, chiar pentru realizarea parțială a activității. - Deficiențe de manipulație bilaterală, cu imposibilitatea efectuării eficiente a</p>	<p>CLINIC Nivelul V după GMFCS: - Mobilitatea independentă este sever limitată chiar cu suport tehnic. Nivelul V după MACS: - Nu poate manipula obiecte și are o abilitate sever limitată în îndeplinirea chiar și a activităților simple. - Deficiențe de manipulație bilaterală totală. - Deficiențe de limbaj cu/fără tulburări expresive,</p>

<p>Totuși, orice limitare a abilităților manuale nu restricționează independența activităților zilnice.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manipulează majoritatea obiectelor, dar îndeplinește activitatea cu o oarecare calitate și/sau viteză redusă. - Anumite activități pot să fie evitate sau pot să fie realizate cu un anumit grad de dificultate, pot fi utilizate modalități alternative de performanță. - Abilitățile manuale nu restricționează de obicei activitățile zilnice independente. - Crize epileptice focale cu frecvența de până la o dată pe săptămână, sub tratament. - Crize epileptice generalizate cu frecvența mai rară de o dată pe lună, sub tratament 	<p>precizie, viteză.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiențe medii de fonatie, deglutiție, masticație, asociate cu deficiențe usoare ale altor funcții neurologice. - Deficiențe cronice ale controlului sfincterian de tipul micțiunilor imperioase, incontinență de efort asociate cu alte semne neurologice. - Crize epileptice generalizate tonico-clonice și de alte tipuri cu frecvența mai mare de la 1 până la 3 pe luna, cu/fără tulburări psihice intererizice sub tratament antiepileptic. - Dureri persistente/continue sau sub formă de crize, cu frecvență medie, hiperkinezie, cauzalgie, dureri fulgurante/talamice, rezistente la tratament. 	<p>gestualității.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiențe marcante de masticație, deglutiție, fonatie și/sau respirație, realizează cu mare dificultate alimentația, altor persoane. vorbirea sau respirația în contextul sindroamelor neurologice. - Deficiențe cronice ale controlului sfincterian care agravează încădrarea copilului într-un mediu social. - Deficiențele de limbaj fac imposibilă stabilirea relațiilor interumane. - Tulburări trofice cronice sau recidivante musculare/cutanate sau/si osteoarticulare, asociate cu deficit motor. - Crize epileptice generalizate tonico-clonice și alte tipuri de crize epileptice grave, cum ar fi sindromul West, sindromul Lennox-Gastaut, de cel puțin o criză pe săptămâna sub tratament, cu/fără tulburări psihice intererizice. - Copiii care prezintă asemenea deficiențe au nevoie de tratament, asistență și îngrijire permanentă din partea altor persoane. 	<p>care fac imposibilă stabilirea relațiilor cu mediul înconjurător, în contextual sindroamelor neurologice, obiectivate clinic și paraclinic.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deficiențe grave de deglutiție și de respirație. - Copiii care prezintă asemenea deficiențe au nevoie de tratament, asistență și îngrijire permanentă din partea altor persoane.
---	---	--	--

2.2. PROTOCOLUL NR. 2 de evaluare a durerii, funcțiilor senzoriale, ale structurilor ochiului, urechii (inclusiv aferente acestora) la copii

Numele _____ Prenumele _____

Data _____ luna _____ Anul nașterii _____

Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod	Criterii medicale și medico-psihologice	Deficiență/ Afectare (D/A)				
		Calificator (✓)				
CIF-CT (b, s)	Funcțiile organismului și structurile corpului	Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)	Completă (4)
Capitol 2, cod b	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					
b210	Funcțiile văzului					
b2100	Funcțiile acuității vizuale					
b21000	Acuitatea vizuală binoculară la distanță					
b21001	Acuitatea vizuală monoculară la distanță					
b21002	Acuitatea vizuală binoculară de aproape					
b21003	Acuitatea vizuală monoculară de aproape					
b2101	Funcțiile câmpului vizual (scotom, vedere tubulară, anopsia)					
b2102	Calitatea vederii					
b21020	Sensibilitatea la lumină (nictalopia, fotofobia)					
b21021	Vederea culorilor					

b21022	Sensibilitatea la contrast				
b21023	Calitatea imaginii (corpuri flotante, stele, fulgerături)				
b215	Funcțiile structurilor aferente ochiului				
b2150	Funcțiile mușchilor interni oculari (reglarea formei pupilei și cristalinul -acomodarea)				
b2151	Funcțiile pleoapei (reflex de protecție)				
b2152	Funcțiile mușchilor externi oculari (nistagmus, strabism)				
b2153	Funcțiile glandelor și canalelor lacrimale				
b220	Senzațiile asociate ochiului și structurilor aferente (ochi încordat, iritat, senzație de corp străin, prestune)				
b230	Funcțiile auzului				
b2300	Detectarea sunetului				
b2301	Discriminarea sunetelor				
b2302	Localizarea sursei de sunet				
b2303	Lateralitatea sunetului				
b2304	Discriminarea vorbirii				
b235	Funcțiile vestibulare				
b2350	Funcția vestibulară a poziției				
b2351	Funcția vestibulară de echilibru				
b240	Senzații asociate cu funcția auzului și cu funcția vestibulară				
b2400	Tiuitul în urechi				

b2401	Amețeala						
b2402	Senzația de cădere						
b2403	Senzația de vomă cu amețeală sau vertij						
b2404	Iritația în ureche						
b2405	Presiune în urechi						
b250	Funcția gustului (amar, dulce, acru, sărat)						
b255	Funcția mirosului (anosmia, hiposmia)						
b260	Funcția proprioceptivă (sesizarea poziției relative a părților corpului)						
b265	Funcția tactilă (anestezia, parestezia, hiperestezia ș.a.)						
b270	Funcțiile senzoriale legate de temperatură și alți stimuli						
b2700	Sensibilitate la temperatură (cald și rece)						
b2701	Sensibilitatea la vibrații						
b2702	Sensibilitatea la presiune (amorțeală, furnicăturile/hipo/hiper/parestezia)						
b2703	Sensibilitatea la stimuli nocivi (durere, disconfort)						
b280	Senzația de durere						
b2800	Durerea generalizată (la nivel de întregul corp)						
b2801	Durerea la nivelul unei părți a organismului						
b28010	Durere a capului și gâtului						
b28011	Dureri în piept						
b28012	Durere a stomacului, abdomenului						

b28013	Durere a spatelui						
b28014	Durere a membrilor superioare						
b28015	Durere a membrilor inferioare						
b28016	Durere a articulațiilor (șold/umăr)						
b2802	Durerea la nivelul mai multor părți ale organismului						
b2803	Durerea iradiată la nivelul dermatomului						
b2804	Durerea iradiată la nivelul unui segment sau regiuni						
Cod s	Ochiul, urechea și structurile aferente						
s210	Structura orbitelor						
s220	Structura globului ocular						
s2200	Conjunctiva, sclera, coroida						
s2201	Corneea						
s2202	Irisul						
s2203	Retina						
s2204	Cristalinul						
s2205	Corpul vitros						
s230	Structurile din jurul ochilor						
s240	Structura urechii externe						
s250	Structura urechii medii						
s2500	Membrana timpanului						
s2501	Trompa lui Eustache						
s2502	Scărița și ciocănelul						
s260	Structura urechii interne						
s2600	Cohleea						

s2601	Labirintul vestibular					
s2602	Canalele semicirculare					
s2603	Canalul auditiv intern					
s310	Structura nasului					
s3100	Nasul extern					
s3101	Septul nazal					
s3102	Fosele nazale					
s320	Structura cavității bucale					
s3203	Limba					
s810	Structura zonelor pielii					
s110	Structura creierului					
s1106	Structura nervilor cranieni					
s1200	Structura măduvei spinării					
s140	Structura sistemului nervos simpatic					
s150	Structura sistemului nervos parasimpatic					
Capitole asociate	Descrierea deficiențelor funcționale și structurale					
b110	Funcțiile conștiinței					
b114	Funcțiile de orientare					
b1141	Orientarea în spațiu					
1143	Orientarea în raport cu obiectele					
b117	Funcțiile intelectuale					
b130	Funcțiile energiei și impulsului					
b139	Funcțiile mentale globale					
b140	Funcțiile atenției					
b152	Funcțiile emoționale					

b163	Funcțiile cognitive de bază				
b167	Funcțiile limbajului				
b410	Funcțiile inimii				
b415	Funcțiile vaselor de sânge				
b420	Funcțiile tensiunii arteriale				
s410	Structura sistemului cardiovascular, imunitar și respirator				
b530	Funcțiile de menținere a greutateii				
b555	Funcțiile glandelor endocrine				
b569	Funcții legate de metabolism și sistemul endocrin				
s510	Structura sistemului digestiv, metabolic și endocrin				
b610	Funcțiile excreției urinei				
b6100	Funcțiile de filtrare a urinei				
b610	Structura sistemului urinar				
b710	Funcțiile mobilității articulațiilor				
b720	Funcțiile mobilității oaselor				
b730	Funcțiile forței musculare				
b735	Funcțiile tonusului muscular				
s710	Structurile legate de mișcare				
b849	Funcțiile pielii, altele specificate și nespecificate				
b (total)					
s (total)					

	1. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale	
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„s”	Arată severitatea afectărilor structurii	
	3. Calificatorul dominant (K_2) al codurilor:	„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K_2 corelează cu K_1 (certificarea dizabilității)	$K_2 =$

Expertul/experti care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 2

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile ochiului, urechii (inclusiv aferente acestora) la copii

<p>Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică</p>	<p>Consulturi și investigații de bază</p>	<p>Criterii medicale medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2</p>
<p>Capitolul II Tumori C30.0 Estezioneroblastomul rinosinusal C40.9 Tumorile osoase: sarcomul osteogenic, sarcomul EWING, hondrosarcomul C43.9 Melanomul C69.2 Retinoblastomul C71.0 Tumorile creierului C72.0 Tumorile măduvei spinării C72.9 Tumorile sistemului nervos central: astrocitomul, gliomul, craniofaringeomul, meduloblastomul, ependimomul, oligodendrogliomul, neuroblastomul, tumorile germinogene și ale regiunii glandei pineale, tumori ale plexului coroidal, meningeomul, gangliomul D72.0 Neuroblastomul D21.0 Defecte dobândite ale maxilarelor în urma înlăturării tumorilor benigne: defect morfologic cu dereglarea funcției de masticație, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptarea socială dificilă D23.3 Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței: dereglări morfologice, dereglări funcționale de masticație, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consult pediatrie - Consult oncologie pediatrică - Consult oftalmologie pediatrică - Consult chirurgie ORL pediatrică - Hemoleucograma - Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui - Scintigrafia osoasă/hepatică - TC/RMN - în dependență de localizarea tumorii - Studiul histologic 	<p>Conform protocolului corespunzător în funcție de localizarea tumorii</p>

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 2

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (tumorile ochiului/ urechii)				
0	1	2	3	4
La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu pot fi considerate ca fiind ușoare	La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu pot fi considerate ca fiind medii	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 10-15 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la efort fizic/ efort fizic obișnuit, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici regionali	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 20 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici. Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat. Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă. Stadiul IV = tumoră fără invazie	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scădere a masei corporale mai mult de 25 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaos, tahicardie/ bradicardie, aritmii. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici. Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică.

		ganglionară. Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari cu invadare ganglionară minimă. Remisiune parțială/completă. Necesită ajutor din partea altei persoane.	difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament. Remisiune parțială. Formă recidivantă. Necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane.	Necesită îngrijire permanentă din partea altor persoane/îngrijiri paliative.
		Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului.	Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.	Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.
		LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 2

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru deficiențele auditive la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale/medico-psihologice Opțiunea 1 Opțiunea 2
	- Consult pediatric - Consult ORL/surdolog	Opțiunea 1 – set minimal de criterii electice: b210, b230,
Capitolul VIII Bolile urechii și apofizei mastoide H81 Afectiuni ale funcției vestibulare (labirintopatii)		

H83 Alte boli ale urechii interne	- Consult neurologie pediatrică	s260 și asociate b140, b163, b167
H90.0 Surditate bilaterală de transmisie	- Consult genetician	&
H90.1 Surditate unilaterală de transmisie	- Hemoleucograma	Set generic CIF
H90.2 Surditate de transmisie nespecificată	- Biochimia sângelui	Opțiunea 2 – lista
H90.3 Surditate neurosenzorială bilaterală	- Otoscopia	criteriilor medicale,
H90.4 Surditate neurosenzorială unilaterală	- Audiometria	medico-psihologice pentru
H90.5 Surditate neurosenzorială nespecificată	- CT/RMN a creierului și a regiunii urechii	stabilirea deficiențelor
H90.6 Surditate bilaterală mixtă (de transmisie și neurosenzorială)	- Examinarea sensibilității analizatorului vestibular	cauzate de boli și stări patologice
H90.7 Surditate unilaterală mixtă	Proba de rotație	
H90.8 Surditate mixtă, nespecificată		
H95 Afecțiuni postprocedurale ale urechii și apofizei mastoide		
Capitolul XXI Factori influențând starea de sănătate și motivele recurgerii la serviciile de sănătate		
Z96.2 Implant otologic și audiologic		

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 2

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (surditate)			
0	1	2	3
CLINIC Surditate gr. I -II unilaterală sau bila- terală (congenitală sau dobândită).	CLINIC Surditate gr. III -IV unilaterală (congenitală sau dobândită).	CLINIC Surditate gr. III - IV bilaterală (congenitală sau dobândită). Procent de inteligibilitate a cuvintelor 50-70 % la un an după protezare.	CLINIC Surditate gr. IV bilaterală (congenitală sau dobândită). Proteză implantabilă în primul an după implantarea unilatera- lă sau bilaterală simultană. Procent de inteligibilitate a
			4
			CLINIC Cofoză bilaterală (postmeningită, posttraumatică, malformații ale urechii interne, agenezie de nerv auditiv).

PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă unilaterală 26-40 dB. Pierdere auditivă unilaterală 41-55 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă unilaterală 56 -70 dB. Pierdere auditivă unilaterală 70-90 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 56 -70 dB. Pierdere auditivă bilaterală 70 - 90 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 90 -120 dB.	cuvintelor sub 50 % la un an după protezare.	Surdocecitate. Surdomunitate.
PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă unilaterală 56 -70 dB. Pierdere auditivă unilaterală 70-90 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 56 -70 dB. Pierdere auditivă bilaterală 70 - 90 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 90 -120 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 90 -120 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă bilaterală 90 -120 dB.	PARACLINIC Audiograma tonală: Pierdere auditivă peste 120 dB.

E. Anexa 3 la Protocolul nr. 2

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru determinarea deficiențelor oftalmologice la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază		Criterii medicale
	Capitolul VII Bolile ochiului și anexelor sale Q11.1 Anoftalm Q11.2 Microftalm Q13.1 Aniridie Q15.0 Glaucom congenital Q12.1 Luxație congenitală a cristalinului Q12.0 Cataractă congenitală Q14.3 Malformație congenitală a coroidei Q14.8 Colobom congenital al coroidei Q14.2 Hipoplazie neuroretiniană C69.2 Retinoblastom	- Consult pediatrie - Consult oftalmologie pediatrică - Consult chirurgie oftalmologică pediatrică Hemoleucograma - Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui Oftalmoscopia	

<p> H52.1 Miopie H44.2 Miopie degenerativă H52.0 Hipermetropie H52.2 Astigmatism H50.0 Strabism convergent H50.1 Strabism divergent H50.2 Strabism vertical H49.9 Strabism paralitic H53.0 Ambliopie H55 Nistagm H18.5 Distrofie corneană ereditară H17.0 Leucom cornean H26.1 Cataractă posttraumatică H26.2 Cataractă postuveală(complicată) H27.0 Afakie Z96.1 Artifakie H20.0 Uveită H32.0 Corioretinită H31.0 Corioretinită cicatriceală H35.1 Retinopatia prematurului H33.1 Dezlipire de retina H33.5 Fibroza corpului vitros H43.3 Opacifieri a corpului vitros H47.2 Atrofie optică H35.5 Distrofie retiniană pigmentară și distrofia Ștargardt H35 Subatrofia globului ocular H35.0 Retinopatia pe fond de modificări vasculare a retinei H40.5 Glaucom secundar E70.3 Albinism </p>	<p> - Acuitatea vizuală - TC/RMN a creierului, inclusiv a structurilor ochiului și cele aferente. </p>	
---	---	--

F. Tabelul 3 la Protocolul nr. 2

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (oftalmologie)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Acuitatea vizuală la ambii ochi cuprinsă în limitele 0,3-1,0 cu corecție. Îngustarea câmpului vizual concentric exclusiv până la 30 grade.</p>	<p>CLINIC (minimum un criteriu): Acuitatea vizuală „0” la un ochi și acuitatea vizuală 1,0 cu corecție la celălalt ochi. Anoftalm și acuitatea vizuală 1,0 la unicul ochi (cu corecție). Stare după extracția cataractei bilaterale cu pseudofac la ambii ochi. Îngustarea câmpului vizual sub 30 grade la ambii ochi.</p>	<p>CLINIC Acuitatea vizuală 0,09 - 0,2 cu corecție la ochiul mai puțin afectat. Îngustarea câmpului vizual sub 20 grade la ochiul mai puțin afectat.</p>	<p>CLINIC Acuitatea vizuală 0 - 0,08 cu corecție la ochiul mai puțin afectat. Îngustarea câmpului vizual sub 10 grade la ochiul mai puțin afectat. Nevăzătorii din această categorie au capacitatea de autoed- servire limitată considerabil, respectiv - necesită supraveghere și suport din partea altei persoane.</p>	<p>CLINIC Cecitate absolută - acuitatea vizuală = 0 la ambii ochi, inclusiv: - percepția mișcării mâinii, nu corectează - percepe lumina slab - fără percepția luminii - cecitate cu acuitatea vizuală la ambii ochi sub 0,04. Nevăzătorii din această categorie au capacitatea de auto- deservire pierdută, respectiv necesită însoțitor/ajutor per- manent din partea altei persoane.</p>

2.3. PROTOCOLUL NR. 3 de evaluare a vocii și funcțiilor vorbirii, a structurilor care intervin la formarea vocii și funcției vorbirii la copii

Numele _____ Prenumele _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF-CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psihologice	Deficiență/Afectare (D/A)			
		Calificator (✓)			
		Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)
	Funcțiile organismului și structurile corpului				
Capitol 3,codb	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale				
b310	Funcțiile vocii				
b3100	Producerea vocii (afonia)				
b3101	Calitatea vocii (tonalitate înaltă și joasă, disfonie, răgușeală)				
b3108	Funcțiile vocii, altele specificate				
b320	Funcțiile de articulare a sunetelor (generarea sunetelor)				
b330	Funcțiile de fluență și ritm ale vorbirii				
b3300	Fluența vorbirii (fără întreruperi, curgător)				
b3301	Ritmul vorbirii (respectând tiparele de modulare, ritm, accent)				
b3302	Viteza vorbirii (bradilalia, tahilalia)				

b3303	Melodicitatea vorbirii (pronunțarea ritmică, intonația, vorbire monotonă)				
b340	Funcțiile de vocalizare alternativă (funcțiile de generare a notelor, canto-ului, fredonării, murmurat, plâns și țipăt)				
b3400	Producerea de sunete muzicale				
b3401	Alcătuirea unei varietăți de sunete (plâns, gîngurit, murmurat, gîlgăit)				
Cod s	Structurile care intervin în voce și vorbire				
s310	Structura nasului				
s3100	Nasul extern				
s3101	Septul nazal				
s3102	Fosele nazale				
s320	Structura cavității bucale				
s3200	Dișii				
s32000	Dentiția primară				
s32001	Dentiția permanentă				
s3201	Gingivile				
s3202	Structura vălului palatin				
s32020	Vălul palatin tare				
s32021	Vălul palatin moale				
s3203	Limba				
s3204	Structura buzelor				
s32040	Buza superioară				
s32041	Buza inferioară				
s3205	Separator intranazal				
s330	Structura faringelui				

s3300	Faringele nazal					
s3301	Faringele vocal					
s340	Structura laringelui					
s3400	Corzile vocale					
s3408	Structura laringelui, alta specificată					
s398	Structurile care intervin în voce și vorbire, altele specificate					
Capitole asociate	Descrierea deficiențelor funcționale și structurale					
b110	Funcțiile conștienței					
b114	Funcțiile de orientare					
b1141	Orientarea în spațiu					
b1143	Orientarea în raport cu obiectele					
b117	Funcțiile intelectuale					
b130	Funcțiile energiei și impulsului					
b139	Funcțiile mentale globale specifice./nespecif.					
b152	Funcțiile emoționale					
b163	Funcțiile cognitive de bază					
b167	Funcțiile limbajului					
s110	Structura creierului					
b210	Funcțiile văzului					
b215	Funcțiile structurilor aferente ochiului					
b230	Funcțiile auzului					
b280	Senzația de durere					
s210	Structura orbitelor					
s220	Structura globului ocular					

s410	Structura sistemelor cardiovasculare, imunitar și respirator						
b440	Funcțiile respirației						
b510	Funcțiile ingestiei						
b555	Funcțiile glandelor endocrine						
b569	Funcții legate de metabolism și sistemul endocrin						
s510	Structura sistemului digestiv, metabolic și endocrin						
b710	Funcțiile mobilității articulațiilor						
b720	Funcțiile mobilității oaselor						
b730	Funcțiile forței musculare						
b735	Funcțiile tonusului muscular						
s710	Structurile legate de mișcare						
b							
S							
b (total)							
s (total)							
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale				
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor:	„s”	Arată severitatea afectărilor structurii				

	3. Calificatorul dominant (K_2) al codurilor:	„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K_2 corelează cu K_1 (certificarea dizabilității)	$K_2 =$
--	---	------------	--	---------

Expertul/experții care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 3 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile structurilor care contribuie la formarea vocii și vorbirii la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitol (număr, denumirea)	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
Cod boală/ stare patologică Capitolul II Tumori C08.9 Cancerul glandei salivare C11.9 Cancerul nazofaringelui C30.0 Estezieneuroblastomul rinosinusal C71.0 Tumorile creierului C72.0 Tumorile măduvei spinării C72.9 Tumorile sistemului nervos central: astrocitomul, gliomul, craniofaringeomul, meduloblastomul, ependimomul, oligodendrogliomul, neuroblastomul, tumorile germinogeplexului coroidal, meningeomul, gangliomul ne și ale regiunii glandei pineale, tumori ale	- Consult pediatrie - Consult oncologie pediatrică - Consult ORL pediatrică - Hemoleucograma - Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui	Conform protocolului corespunzător în funcție de localizarea tumorii

<p>C73 Cancerul glandei tiroide</p> <p>D21.0 Defectele dobândite ale maxilarelor în urma înlăturării tumorilor benigne: defect morfologic cu dereglarea funcției de masticatie, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptarea socială dificilă</p> <p>D23.3 Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței: dereglări morfologice, dereglări funcționale de masticatie, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă</p>	<p>- Scintigrafia osoasă/hepatică</p> <p>- TC/ RMN</p> <p>- Studiul histologic</p>	
---	--	--

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 3

APRECIERE CALIFICATORI Opțiunea 2 (tumori ORL)				
0	1	2	3	4
<p>La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu pot fi considerate ca fiind ușoare</p>	<p>La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor (la expertizarea primară) nu pot fi considerate ca fiind ușoare</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 10-15 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la efort fizic/efort fizic obisnuit, palpitații, tahicardie. Tumefierea/majorarea</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 20 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee,</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scădere a masei corporale mai mult de 25 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaus, tahicardie/</p>

<p>ganglionilor limfatici regionali Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră în situ (localizată) fără extensie. Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic: Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară. Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari cu invadare ganglionară minimă. Necesită supraveghere și ajutor permanent din partea altei persoane. Remisiune parțială/completă.</p>	<p>paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie. Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici. Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezență (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat. Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament. Formă recidivantă. Remisiune parțială. Necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane.</p>	<p>bradicardie / aritmii. Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici. Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică. Necesită îngrijire permanentă din partea altei persoane/ îngrijiri paliative.</p>
<p>Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului</p>	<p>Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.</p>	<p>Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.</p>

		LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.
--	--	--	--	---

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 3 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile care afectează vocea și vorbirea la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale /medico- psihologice Opțiunea 1 Opțiunea 2

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 3

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (vocea și vorbirea)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Fără simptome / neînsemnate (după tratamentul chirurgicală)</p>	<p>CLINIC Conform deficiențelor medii (după tratamentul chirurgical)</p>	<p>CLINIC Sechele moderate postoperatorii - după intervenții chirurgicale pentru rezolvarea malformațiilor congenitale ale nasului și gurii – palatoschizis și cheiloschizis. Disfonie Voce bitonală</p>	<p>CLINIC Sechele accentuate postoperatorii - după intervenții chirurgicale pentru rezolvarea malformațiilor congenitale ale nasului și gurii - palatoschizis și cheilopalatoschizis. Disfonie, voce bitonală. Tulburări de fonatie - întârziere în dezvoltarea limbajului expresiv, întârziere în articularea cuvintelor, anomalii de articulare și rezonanță. Dificultăți de alimentație- refluxarea alimentelor pe nas. Tulburări auditive - otită medie cro- nică cu timpan închis sau perforație și hipoacuzie de transmise/ mixtă. Tulburări de masticatie și deglutiție - comunicare între cavițiile orală și nazală, anomalii de dezvoltare a dinților.</p>	<p>CLINIC Sechele grave postoperatorii - după intervenții chirurgicale pentru rezolvarea malformațiilor congenitale ale nasului și gurii – palatoschizis și cheilopalatoschizis. Laringectomizare totală/ cu traheostomă perma- nentă, cu tulburări de respirație, fonatie și deglutiție.</p>

2.4. PROTOCOLUL NR. 4 de evaluare a funcțiilor și structurilor sistemelor cardiovascuar, hematologic, imunitar și respirator la copii

Numele _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____
 Data _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psiho-logice	Deficiență/ Afectare (D/A) Calificator (✓)			
		Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)
Capitol 4, cod b	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale				
b410	Funcțiile inimii (pomparea sângelui în cantitatea și presiunea cerută în întreg organismul)				
b4100	Bătăile inimii (număr de contracții pe minut)				
b4101	Ritmul inimii (regularitatea bătăilor)				
b4102	Forța de contracție a mușchilor ventriculari (debitul cardiac)				
b4103	Alimentarea cu sânge a inimii (ischemia)				
b415	Funcțiile vaselor de sânge (de transportare)				
b4150	Funcțiile arterelor (fluxul sangvin)				
b4151	Funcțiile vaselor capilare(fluxul sangvin)				
b4152	Funcțiile venelor (fluxul și funcțiile valvelor venelor)				
b420	Funcțiile tensiunii arteriale (de menținere)				
b4200	Tensiunea arterială mare				

b4201	Tensiunea arterială scăzută					
b4202	Menținerea tensiunii arteriale					
b430	Funcțiile sistemului hematologic					
b4300	Producerea de sânge					
b4301	Funcțiile sângelui de transport de oxigen					
b4302	Funcțiile sângelui de transport de produse metabolice					
b4303	Funcțiile de coagulare					
b435	Funcțiile sistemului imunitar					
b4350	Răspunsul imunitar					
b4351	Reacții de hipersensibilitate					
b4352	Funcțiile vaselor limfatice					
b4353	Funcțiile ganglionilor limfatici					
b439	Funcțiile sistemului hematologic și sistemului imunitar, altele specificate					
b440	Funcțiile respirației					
b4400	Frecvența respirației (numărul de respirații pe minut)					
b4401	Ritmul respirator (regularitatea)					
b4402	Profunzimea respirației (volumul plămânilor)					
b445	Funcțiile mușchilor respiratori					
b4450	Funcțiile mușchilor respiratori ai toracelui					
b4451	Funcțiile diafragmei					
b4452	Funcțiile musculaturii respiratorii accesorii					
b450	Funcțiile respiratorii adiționale					
b4500	Producerea de mucus a mușchilor respiratorii					
b4501	Transportul de mucus de către căile respiratorii					

b455	Funcțiile toleranței la efort				
b4550	Rezistența fizică generală				
b4551	Capacitatea aerobică (efort fără a-și pierde respirația)				
b4552	Fatigabilitatea (oboseala)				
b460	Senzațiile asociate funcțiilor respiratorii și cardiovas-culare (absența bățăilor, palpitații sau respirație scurtă)				
b498	Funcțiile sistemelor cardiovascular, hematologic, imunitar și respirator, altele specificate				
cod s	Structurile sistemelor cardiovascular, imunitar și respirator				
s410	Structura sistemului cardiovascular				
s4100	Inima				
s41000	Atrile				
s41001	Ventriculele				
s41008	Structura inimii, alta specificată				
s4101	Arterele				
s4102	Venele				
s4103	Capilarele				
s420	Structura sistemului imunitar				
s4200	Vasele limfatice				
s4201	Ganglionii limfatici				
s4202	Timusul				
s4203	Splina				
s4204	Măduva osoasă				
s430	Structura sistemului respirator				

s4300	Traheea						
s4301	Plămâni						
s43010	Arbele bronșic						
s43011	Alveolele						
s4302	Cuția toracică						
s4303	Mușchii care intervin în respirație						
s43030	Mușchii intercostali						
s43031	Diafragma						
s43038	Mușchii respiratori, alții specificați						
s498	Structurile sistemelor cardiovascular, imunitar și respirator, altele specificate						
Capitole asociate	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale						
b125	Dispoziția și funcțiile intrapersonale						
b1250	Adaptabilitatea (adaptare, răspuns, predictibilitate, persistentă)						
b1252	Nivel de activitate (energie activă)						
b1263	Stabilitatea psihică (echilibru, calm, stăpânire de sine)						
b130	Funcțiile energiei și impulsului						
b134	Funcțiile somnului (insomnie, dereglarea ciclului de somn)						
b152	Funcțiile emoționale (adekvare a emoțiilor)						
b210	Funcțiile văzului						
b28011	Durerea în piept						
b28013	Durere a spatelui						

b28014	Durere a membrelor superioare				
b28016	Durere a articulațiilor				
b2804	Durere iradiată la nivelul unui segment sau regiuni				
b289	Senzația de durere, alta specificată				
b510	Funcțiile ingestiei				
b5106	Vărsăturile				
b530	Funcțiile de menținere a greutateii corporale				
b540	Funcții metabolice generale				
b5501	Menținerea temperaturii corpului (toleranța la frig, ald)				
b5153	Toleranța la alimentație				
b555	Funcțiile glandelor endocrine				
b610	Funcțiile excreției urinei				
b729	Funcțiile articulațiilor și oaselor, specificate				
b7359	Funcțiile tonusului muscular, specificate				
b810	Funcțiile de protecție ale pielii				
b898	Funcțiile pielii și ale structurilor pielii, altele specificate				
s140	Structura sistemului simpatic				
s150	Structura sistemului parasimpatic				
s2203	Structura globului ocular (retina)				
s5408	Structura intestinelor, alta specificată				
s560	Structura ficatului				
s580	Structura glandelor endocrine				
s610	Structura sistemului urinar				
s760	Structura coloanei vertebrale				

s7701	Articulațiile (legate de mișcare)				
s810	Structura zonelor pielii				
b					
s					
b (total)					
s (total)					
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor:		„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale	
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor:		„s”	Arată severitatea afectărilor structurii	
	3. Calificatorul dominant (K₂) al codurilor:		„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K ₂ corelează cu K ₁ (certificarea dizabilității)	K ₂ =

Expertul/expertii care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 4 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru sistemul cardiovascular la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitulul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale Opțiunea 1 – criterii electiv/ minime Opțiunea 2 – criteriile realizate de echipa de experți naționali
<p>Capitolul IX Bolile aparatului circulator I42.4 Fibroelastoza endocardică I 42.8 Alte cardiomiopatii I 42.0 Cardiomiopatie dilatativă I42.1 Cardiomiopatie hipertrofică (obstructivă) I42.2 Cardiomiopatie hipertrofică (neobstructivă) I 42.5 Cardiomiopatie restrictivă I 09.9 Cardiopatie reumatismală I50.9 Insuficiența cardiacă I01.2 Miocarditele cu/sau fără dereglări de ritm I01.1 Endocarditele infecțioase I 01.0 Pericarditele I49.0 Tulburări de ritm I48 Flutter I49.0 Fibrilație atrială și ventriculară I49.5 Boala nodulului sinuzal. Sindrom WPW cu accese paroxistice</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consult pediatrie - Consult cardiologie pediatrică - Consult cardio-chirurgie pediatrică - Hemoleucograma - Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui (probe specifice)- Nivelul saturației cu oxigen (pulsximetria) - Electrocardiograma - Ecocardiografie Doppler - Proba cu efort - Radiografia organelor cutiei toracice 	<p>Opțiunea 1 – criterii minime – b410, b4100, b4101, b4102, b4103, b415, b4150, b420, b4200, b4301, b455, b4552, s410, s4100 asociate cu b1252, b152, b28011, b152 &</p> <p>Set generic CIF Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>

<p>frecvente (4 ori pe lună) și alte dereglări severe de ritm</p> <p>I44.1 Bloc atrioventricular grad II tip II cu accese Adams Stoks</p> <p>I44.2 Bloc atrioventricular complet (implant de cardiostimulator)</p> <p>I10.0 Hipertensiune arterială esențială de gradul II și III cu afectarea organelor țintă</p> <p>I05.9 Prolaps valvular mitral gradul II-III cu regurgitare și insuficiență a valvei mitrale de gradul II-III</p> <p>Z95.0 Implant de cardiostimulator</p> <p>I 27.0 Hipertensiune pulmonară primitivă</p> <p>I25-I25.4 Aneurizme arteriale, arteriovenoase, fistule carotide cavernoase și arteriosinusale.</p> <p>I 72.0 Aneurizmul arterei carotide</p> <p>I67.1 Afeccțiuni stenozante a vaselor cerebrale și cervicale cu prezența sechelelor</p> <p>G46.0 Ictusuri ischemice și hemoragice cu prezența sechelelor organice (monopareză, hemipareză, tetrapareză)</p> <p>I 87.8 Afeccțiuni vasculare centrale și periferice cu deficiențe ale organelor.</p>	
--	--

<p>Capitolul XVII M alformațiile congenitale de cord la copii Q95.0 Transpoziția vaselor magistrale Q20.0 Trunchi arterial comun Q23.4 Sindrom de cord stâng hipoplastic Q22.5 Maladia Ebstein forma severă Q25.2 Atrezia aortică Q22.9 Atrezia valvei tricuspide Q21 Ventricul unic</p>	
<p>Q25.5 Atrezia arterei pulmonare Q20.5 Canal atrioventricular complet Q21.0-Q21.9 Alte malformații congenitale de cord</p>	

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 4

APRECIERE CALIFICATORI Opțiunea 2 (sistemul cardiovascular)			
0	1	2	3
<p>CLINIC Manifestări nînsemnate a afectării stării generale: fatigabilitate /oboseală însemnată, dispnee absentă. Disfuncție</p>	<p>CLINIC Manifestări ușoare a afectării stării generale: fatigabilitate /oboseală observată în caz de efort fizic mediu, deficit ponderal ușor, cianoză ușoară</p>	<p>CLINIC Manifestări moderate a afectării stării generale: fatigabilitate /oboseală la efort fizic ușor, cianoză sau paliditate evidentă.</p>	<p>CLINIC Manifestări grave a afectării stării generale: fatigabilitate/oboseală la efort obișnuit, cianoză sau paliditate pronunțată.</p>
			<p>4 CLINIC Manifestări foarte grave a afectării stării generale. Afectarea</p>

<p>asimptomatică. Activitatea fizică obișnuită nu este limitată. Simptomele apar în eforturi excepționale. Copii cu risc de apariție a IC, fără afectare structurală a cordului. ICC după Ross (pentru copii de vârstă fragedă) clasa I – asimptomatică. Fără o limitare de efort, activitatea fizică nu determină dispnee, fătăgabilitate, durere toracică sau sincopă, IC NYHA O-I -Parametrii clinici, datele de laborator și instrumentale – nu depășesc limitele normei stabilite sau atestă o deviere însemnată. Hipoxemie lipsește sau ușor pronunțată</p>	<p>sau paliditate. Limitare moderată a activității fizice. Simptomele sunt evidente la eforturi fizice mici. Afectare structurală de cord, stadiul asimptomatic. Tahipnee moderată sau diaforeză, dificultăți de alimentație, ICC după Ross (pentru copii de vârstă fragedă) - clasa II. Activitatea fizică obișnuită determină dispnee, fătăgabilitate, durere toracică sau presincopă, IC NYHA II- Problele de laborator pot constata schimbări patologice în hemoleucogramă (anemie, hemoconcentrație), biochimice – hipoglicemie, acidoză metabolică respiratorie, sau alcaloză respiratorie, schimbări ale ionogramei, s.a. - Datele examenărilor instrumentale ale cordului</p>	<p>Limitare accentuată a activității fizice. Simptomele apar la eforturi obișnuite, deficit ponderal și statural de gr I- II, alimentație dificilă la copii mici, cianoză sau paliditate, deformația ușoară a cutiei toracice, transpirație, dispnee, oboseală, tahipnee moderată sau diaforeză, dificultăți de alimentație cu durată alimentației prelungită. Afectare structurală de cord cu semne de IC, stadiul simptomatic - ICC după Ross (pentru copii de vârstă fragedă) - clasa II-III. Dispnee la efort la copii mai mari, suflu cardiac vicios (apreciat după scala lui Levine de 6 puncte), zgomotecardiac moderate.</p>	<p>Limitare considerabilă a activității fizice: tulburările funcționale se intensifică la efort minim, ortopnee - la copiii mari, edeme, palpitații, tahipnee, tuse, wheezing, semne de detresă respiratorie, raluri pulmonare, hepatomegalie, jugulare turgescente. Simptomele apar în eforturi mici, și chiar în stare de repaus, deficit ponderal și statural de gr II-III sau creșterea ponderală paradoxală, cianoză pronunțată sau paliditate, deformația cutiei toracice, transpirație abundentă, edeme, palpitații, intoleranță la efort, dispnee, oboseală, tahipnee accentuată sau</p>	<p>foarte gravă a tuturor funcțiilor și sistemelor vitale. Limitare totală a activității fizice. Alimentație parenterală. ICC după Ross pentru copii de vârstă fragedă - clasa IV. IC - clasa NYHA IV Insuficiență poliorganică foarte gravă. Necesită terapie intensivă și îngrijire permanentă din partea altor persoane.</p>
---	---	---	--	---

Notă. Deoarece tumorile sistemului cardiovascular la copii se întâlnesc foarte rar, în cazul depistării acestora, se recomandă a utiliza informațiile relevante de la alte compartimente ale Ghidului dat ce se referă la oncologie, cât și din protocolul național de profil la copii.

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 4 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile respiratorii la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM)	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale/medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2
Capitolul II Bolile infecțioase și parazitare B90 Sechele de tuberculoză pulmonară Capitolul X Bolile aparatului respirator J41 Bronșita cronică J45 Astmul bronșic	-Consult pediatrie -Consult pneumologie -Consult alergologie -Spirografia/ PEF-metria -Hemoleucograma/ urograma	Opțiunea 1 – set de criterii minimale - Boli respiratorii: b440, b450, b455, s430 și asociat b530 -TBC și sechele TBC;

<p>J47 Bronșectaziile J63.4 Sideroza pulmonară J66.8 Afecțiuni dobândite ale laringelui și traheei datorate altor pulberi organice J84.1 Pneumopatii interstițiale idiopatice cu fibroză J43 Maladii cronice ereditare ale sistemului bronhopulmonar</p>	<p>-ECG/EcoCG -Radiografia organelor cuticii toracice -Nivelul saturației cu oxigen (pulsximetria) -ACT Asthma Control Test sau ACQ Asthma Control Questionnaire -La copiii mai mari de 5 ani – testul de provocare la efort fizic (bicicleta, alergare) -La copiii mai mici de 5 ani – bodypletișmografia</p>	<p>b440, b450, b455, s430 și asociat b134, b530 & Set generic CIF la toate Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psiho-logice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
---	---	---

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 4

APRECIERE CALIFICATORI Opțiunea 2 (bolile respiratorii)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Dereglări ușoare sau neînsemnate ale stării generale. Tuse seacă, tranzitorie la efort fizic îndelungat. Deficiențe respiratorii lipsesc sau sunt</p>	<p>CLINIC Dereglări medii ale stării generale: diminuarea poftei de mâncare, scăderea limitare ușoară în activități și participare. Dispnee ușoară la mers rapid sau la urcarea unei</p>	<p>CLINIC Dereglări accentuate a stării generale: diminuarea poftei de mâncare, scăderea pronunțată a masei corporale, astenie, fatigabilitate și limitare moderată în activități</p>	<p>CLINIC Dereglări grave ale stării generale: lipsa poftei de mâncare, scăderea marcată a masei corporale, astenie generală, fatigabilitate și limitare totală a derabilă în activități și</p>	<p>grave ale stării generale: lipsa poftei de mâncare, scăderea marcată a masei corporale, astenie generală, fatigabilitate și limitare totală a activității fizice.</p>

<p>neînsemnate, IR gr.O. În cazul astmului bronșic – stare contro- lată, răspuns pozitiv la tratament, cu varia- bilitate PEF < 20% sau VEMS > 80 %. Exacerbări lipsesc, se constată dereglări neînsemnate de venti- lație.</p>	<p>pante line, IR gr. I. La astmul bronșic - accese rare, fără complicații. Exacerbări rare, cu dereglări ușoare de ventilație a pulmonilor, în mediu o exacerbare pe săptămână (necontrolată), tratament AB treapta 2-3. Disfuncție ventilatorie medie cu variabilitate PEF 20-30 % sau VEMS < 60%. Hipoxemie medie cu PaO₂ > 60mmHg, saturația cu O₂ la pulsoximetrie (SaO₂) - în intervalul 94-95 %.</p>	<p>și participare. Deficiențe respiratorii pronunțate manifestate prin: necesitatea de a se opri la urcarea pe scări ori la mers rapid. La astm bronșic crize zilnice, cu accese nocturne mai des decât o dată pe săptămână. Exacerbări cu dereglări de ventilație a pulmo- nilor ≥ 1 pe săptămână (necontrolate), tratament AB treapta 3. Apariția aritmiei cardiace tranzitorii.</p>	<p>participare. Deficiențe respiratorii grave: accese zilnice cu insuficiență respi- ratorie IR de gradul II- III, care se menține și în perioada intercrize, emfizem, cord pulmo- nar, deformația cutiei toracice, tratament AB treapta 4 sau 5. Răspuns parțial sau negativ la tratamentul corespunzător. Tuse permanentă. Dispnee în repaus. Cianoză răspândită. Apariția aritmilor cardiace persistente/ permanente. La respirație partic- ipă și musculationa suplimentară. Hipoxemie severă cu PaO₂ mai mic de 40 mmHg, saturația cu O₂ la pulsoximetrie SaO₂ < 93 %.</p>	<p>Deficiențe respira- torii grave: accese zilnice cu insufi- ciență respiratorie IR de gradul II-III, emfizem, cord pul- monar, deformația cutiei toracice, trata- ment AB treapta 5. Răspuns parțial sau negativ la tratamen- tul corespunzător. Tuse permanentă. Dispnee în repaus Cianoză răspândită. Apariția aritmilor cardiace permanen- te. La respirație participă și musculationa suplimentară. Hipoxemie severă cu PaO₂ mai mic de 40 mmHg, saturația cu O₂ la pulsoximetrie SaO₂ < 92 %.</p>
---	--	--	---	--

		SaO ₂ < 94 %. Necesită tratament și supraveghere la MF / pneumolog.	Necesită tratament intensiv și supraveghere permanentă din partea altor persoane.	Necesită tratament intensiv și îngrijire permanentă din partea altor persoane.
E. Anexa 3 la Protocolul nr. 4 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile hematologice și imunologice la copii				
Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)		Consulturi și investigații de bază		
Cod boală/stare patologică		Criterii medicale/medico-psihologice Opțiunea 1 Opțiunea 2		
Capitolul I Bolile infecțioase și parazitare B20-24 Infecție HIV/ Boala SIDA		- Consult pediatrie - Consult hematologie	Opțiunea 1 – set de criterii minimale - b415, b430, b435, b440, s420 și asociat s810, s7701 & Set generic CIF Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-	
Capitolul III Bolile sângelui, ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale mecanismului imunitar D55 Anemii datorită deficitului ereditar de fermenți (enzime) D56-58 Hemoglobinopatii: talasemia, drepanocitoza, microferocitoza ereditară cu/ fără splenectomie D59.8 Anemii hemolitice dobândite cu caracter imun cu/fără splenectomie D66 Hemofilia A D67 Hemofilia B D68.0 Boala Willebrand D68.1 Hemofilia C D68.2 Formele rare de coagulopatii - deficiența factorilor de		pediatrică - Consult oncohematologie pediatrică - Consult genetician -Hemoleucograma, inclusiv trombocitele, reticulocitele - Coagulograma, factori de coagulare - Biochimia sângelui - USG a organelor		

<p>coagulare II, V, VII, X, XIII</p> <p>D69.1 Trombastenia Glanzmann, formele ereditare și congenitale de trombocitopatii</p> <p>D69.3 Purpura trombocitopenică cronică (cu/ fără splenectomie), evoluție neîntreput-recidivantă cu criză hemoragică gravă</p> <p>D75.8 Stări aplastice ale hematopoiezei, inclusiv cele izolate (leucopenia, eritropoeză imperfectă) cu/ fără splenectomie</p> <p>D80 Imunodeficiența cu anomalii de anticorp predominante (agamaglobulinemia, hipogamaglobulinemia)</p> <p>D81 Imunodeficiențe combinate (severă cu disgenезie reticulară, cu număr scăzut de celule T și B, Sindromul Nezelof)</p> <p>D82 Vasopatii cu disfuncții trombocitare și deficit imunitar (Rendu-Osler, Wiskott-Aldrich, Louis –Bar)</p> <p>D83 Imunodeficiență comună variabilă</p> <p>D86 Sarcoidoza</p> <p>D68.8 Vasculita hemoragică</p>	<p>caviității abdominale</p> <p>- Teste imunologice specifice</p>	<p>structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
---	---	--

F. Tabelul 3 la Protocolul nr. 4

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (bolile hematologice și imunologice)			
0	1	2	3
<p>CLINIC Manifestările patologice lipsesc. Tratamentul și corecția alimentară – efective.</p>	<p>CLINIC Manifestări ale stării generale moderate dereglate (slăbiciuni, dispnee moderată, temperatură subfebrilă, icter temporar, apariția semnelor de intoxicație generală). Splenomegalia poate fi prezentă (grad ușor). Necesită tratament și supraveghere.</p>	<p>CLINIC Manifestări desfășurate ale stării generale (temperatură ridicată, dispnee pronunțată, icter persistent, semne de intoxicație generală moderată). Splenomegalie și hepatomegalie (grad mediu). Necesită tratament și supraveghere continuă.</p>	<p>CLINIC Manifestări grave persistente ale afecțiunii stării generale cu semne de intoxicație gravă și asocierea cu pierderea marcată a masei corporale. Splenectomie. Necesită tratament intensiv și îngrijire din partea altei persoane.</p>
	<p>Complicații: Prezența complicațiilor hemolizei extravasculare (anemie autoimună hemolitică cu splenomegalie, hepatomegalie moderată, tromboze vasculare prezente s.a.).</p>	<p>Complicații: Prezența complicațiilor hemolizei extravasculare accentuate (tromboze vasculare manifestate, crize aplastice temporare s.a.). Deficitul imun necesită evaluare o dată la 7-12 luni.</p>	<p>Complicații: Complicații pe organe și sisteme până la sepsis și neurotoxicoză. Deficitul imun necesită evaluare frecventă, o dată la 1-3 luni cu inter-nare repetată/continuă, tratament intensiv și îngrijire permanentă/îngrijiri paliative.</p>
	4		

<p>LABORATOR</p> <p>Deregări hematologice neînsemnate sau lipsă (anemie sub limitele normei sau hiperchromă) ușoară, numărul de eritrocite și numărul de trombocite sunt normale).</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice pronunțate: anemie pronunțată, reticulocitoză moderată, hiperplazie a măduvei osoase, bilirubinemie și urobilirubinemie pronunțate.</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice pronunțate: anemie pronunțată, reticulocitoză moderată, hiperplazie a măduvei osoase, bilirubinemie și urobilirubinemie pronunțate.</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice grave, ce nu se ameliorează cu tratamentul corespunzător.</p> <p>Stadiile clinico-immunologice ale HIV/SIDA din clasificarea pediatrică (sub vârsta de 15 ani) N1, N2, A1, A2 și B1.</p> <p>Stadiile clinico-immunologice ale HIV-SIDA din clasificarea pentru adolescenți și adulți (pentru copiii între 16 și 18 ani) A1, A2 și B2.</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice severe cu caracter ireversibil, ce nu cedează tratamentului (tabloul sângelui – pancitopenie).</p> <p>Stadiile clinico-immunologice ale HIV/SIDA din clasificarea pediatrică (sub vârsta de 15 ani) N3, A3, B2, B3, C1, C2 și C3.</p> <p>Stadiile clinico-immunologice ale HIV SIDA din clasificarea pentru adolescenți și adulți (pentru copiii între 16 și 18 ani) A3, B3, C1, C2 și C3.</p>
---	--	--	--	---

G. Anexa 4 la Protocolul nr. 4 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile sângelui la copii

<p>Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)</p> <p>Cod boală/ stare patologică</p>	<p>Consulturi și investigații de bază</p> <p>- Consult pediatrie - Consult onco-hematologie pediatrică - Hemoleucograma, inclusiv trombocitele,</p>	<p>Criterii medicale/medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2</p> <p>Opțiunea 1 – set de criterii minimale - b415, b430, b435, b440, s420 și asociat s810, s7701</p>
<p>Capitolul II Tumori</p> <p>Tumori maligne ale țesuturilor limfoid, hematopoietic și înrudite</p> <p>C81.0 Boala Hodgkin cu predominanța limfocitară C81.1 Boala Hodgkin scleroza nodulară C81.2 Boala Hodgkin celulară mixtă</p>		

<p>C81.3 Boala Hodgkin depleție limfocitară</p> <p>C82.0 Limfom folicular nehodgkinian cu celule mici foliculare crestate</p> <p>C82.1 Limfom folicular nehodgkinian amestec de celule mici crestate și celule mari foliculare crestate</p> <p>C82.2 Limfom folicular nehodgkinian nehodgkinian cu celule mari foliculare</p> <p>C82.9 Limfom folicular nehodgkinian nehodgkinian fără precizare</p> <p>C83.0 Limfom difuz nehodgkinian cu celule mici</p> <p>C83.1 Limfom difuz nehodgkinian cu celule mici crestate</p> <p>C83.2 Limfom difuz nehodgkinian amestec de celule mari și mici</p> <p>C83.3 Limfom difuz nehodgkinian cu celule mari</p> <p>C83.4 Limfom difuz nehodgkinian imunoblastic</p> <p>C83.5 Limfom difuz nehodgkinian limfoblastic</p> <p>C83.6 Limfom difuz nehodgkinian cu celule nediferențiate</p> <p>C83.7 Limfom difuz nehodgkinian tumora Burkitt</p> <p>C83.8 Alte forme de limfom difuz nehodgkinian</p> <p>C84.4 Limfom periferic cu celule T</p> <p>C91.0 Leucemie acută limfoblastică T- sau B- celulară L1, L2</p> <p>C91.7 Leucemie acută limfoblastică L3</p> <p>C92.0 Leucemie acută mieloblastică M0, M1, M2</p> <p>C92.4 Leucemie acută promielocitară M3</p> <p>C92.5 Leucemie acută mielomonoblastică M4</p> <p>C93.0 Leucemie acută monoblastică M5</p> <p>C94.0 Eritroleucemie M6 (eritroleucoză)</p> <p>C94.2 Leucemie acută megacariocitară M7</p> <p>C92.1 Leucemie mieloidă cronică</p> <p>C96.0 Boala Letterer –Siwe</p> <p>C96.1 Histiocitoza malignă</p> <p>Capitolul III Bolile sângelui, ale organelor hematopoietice și unele tulburări ale mecanismului imunitar</p> <p>D76.0 Histiocitoza din celule Langerhans</p>	<p>reticulocitele</p> <p>- Coagulograma</p> <p>- Biochimia sângelui</p>	<p>&</p> <p>Set generic CIF</p> <p>Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psiho-logice pentru stabilirea</p>
---	---	--

H. Tabelul 4 la Protocolul nr. 4

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (tumori ale sângelui)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC La copii deficiențele/ afectările în cazul tumorilor nu se consideră ca fiind ușoare</p>	<p>CLINIC La copii deficiențele/ afectările în cazul tumorilor nu se consideră ca fiind medii</p>	<p>CLINIC Manifestări pronunțate a afectării stării generale cu semne de intoxicație pe fon de tratament chimioterapeutic. Hepato - splenomegalie. Rezidual sunt măriți ganglionii limfatici (g/l) mediastinali, abdominali. Continuarea tratamen- tului chimioterapic și de remediare a complicațiilor. Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane. Remisiune parțială/ completă.</p>	<p>CLINIC Manifestări grave persistente a afectării stării generale cu semne de intoxicație gravă pe fon de trata- ment chimioterapeutic de durată. Mărirea ganglionilor limfatici (g/l) medias- tinali cu/ sau fără dispnee, sindrom de compresiune de venă cavă superioară, con- glomerate de g/l abdo- minali, hepatospleno- megalie, afectarea specifică a SNC. Continuarea tratamen- tului chimioterapic. Necesită tratament intensiv și îngrijire permanentă din partea altei persoane.</p>	<p>CLINIC Manifestări foarte grave a afectării stării generale cu semne severe de intoxicație generală și sindrom hemora- gic pronunțat (hemorragii intes- tinale, nazale, cerebrale etc). Afectarea specifică a SNC (neuroleucemie), sindrom de compresiune de venă cavă superioară, mărirea g/l mediastinali cu dispnee, afectarea specifică a plămânului, pleurezie specifică, g/l multipli măriți în abdo- men, hepatosplenomegalie/ splenomegalie. Continuă tratamentul chimioterapic. Necesită tratament intensiv și îngrijire permanentă din partea altor persoane. Necesită îngrijiri paliative.</p>

-	<p>Complicații:</p> <p>Mucozită - gradele I-II, diferite infecții bacteriene și virale.</p> <p>Alte complicații ale tratamentului chimioterapic: hemoragii cutanate, gastrice, intestinale ș.a., anemie moderată, cefalee, febră, osalgi.</p>	<p>Complicații:</p> <p>Mucozită - gradele II-III.</p> <p>Complicații infecțioase desfășurate până la sepsis.</p> <p>Alte complicații ale tratamentului chimioterapic: hemoragii pronunțate, enteropatie și enterocolită postcitostatică, hepatită toxică.</p>	<p>Complicații:</p> <p>Mucozită - gradele III-IV</p> <p>Complicații infecțioase desfășurate, sepsis.</p> <p>Insuficiență poliorganică.</p> <p>Deficitul imun necesită evaluare cu izolare/continuă sau izolare/îngrijire la domiciliu.</p>
-	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice pronunțate: anemie și/sau trombocitopenie severă/moderată și leucopenie/agranulocitoză.</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe hematologice grave: celule blastice în măduva osoasă și/sau în hemogramă, trombocitopenie, hiperleucocitoză/leucopenie/ agranulocitoză ce se ameliorează relativ sub tratament specific chimioterapic de durată.</p>	<p>LABORATOR</p> <p>Deficiențe severe cu caracter ireversibil, ce nu cedează tratamentului: trombocitopenie cu sindrom hemoragic pronunțat, anemie severă, hiperleucocitoză, agranulocitoză/neutropenie severă, celule blastice în hemogramă.</p>

2. 5. PROTOCOLUL NR. 5 de evaluare a funcțiilor și structurilor sistemului aparatului digestiv, metabolic și endocrin la copii

Numele _____ Prenumele _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF-CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psihologice	Deficiență/ Afectare (D/A)				
		Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)	Completă (4)
Capitol 5, cod b	Funcțiile organismului și structurile corpului					
	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					
b510	Funcțiile ingestiei					
b5100	Suptul					
b5101	Mușcatul					
b5102	Mestecatul					
b5103	Mișcarea hranei în gură					
b5104	Salivația					
b5105	Înghițirea (disfagia)					
b51050	Înghițirea la nivelul gurii					
b51051	Înghițirea la nivelul faringelui					
b51052	Înghițirea la nivelul esofagului					
b5106	Vărsăturile					
b51060	Regurgitarea					

b515	Funcțiile digestive				
b5150	Transportul hranei prin stomac și intestine				
b5151	Mărunțirea hranei				
b5152	Absorbției de elemente nutritive				
b5153	Toleranța de alimente				
b520	Funcțiile de asimilare				
b525	Funcțiile defecației				
b5250	Eliminarea fecalelor				
b5251	Consistența fecalelor				
b5252	Frecvența defecației				
b5253	Continența fecalelor				
b530	Funcțiile de menținere a greutateii				
b535	Senzațiile asociate cu sistemul digestiv				
b5350	Senzația de greață				
b5351	Senzația de balonare				
b5352	Senzația de crampe abdominale				
b540	Funcțiile metabolice generale				
b5400	Metabolismul bazal				
b5401	Metabolismul glucidelor				
b5402	Metabolismul proteinelor				
b5403	Metabolismul grăsimilor				
b545	Funcțiile de echilibru al electroliților, mineralelor și apei				
b550	Funcțiile termoreglării				
b555	Funcțiile glandelor endocrine				
b5550	Funcțiile pubertății				

b55501	Dezvoltarea sânilor și a mameloanelor				
b55502	Dezvoltarea penisului, testiculelor și a scrotului				
b560	Funcțiile de menținere a creșterii				
Cod s	Structurile sistemelor digestiv, metabolic și endocrin				
s510	Structura glandelor salivare				
s520	Structura esofagului				
s530	Structura stomacului				
s540	Structura intestinului				
s5400	Intestinul subțire				
s5401	Intestinul gros				
s5408	Structura intestinelor, alta specificată				
s550	Structura pancreasului				
s560	Structura ficatului				
s570	Structura vezicii biliare și a canalelor biliare				
s580	Structura glandelor endocrine				
s5800	Glanda hipofiză				
s5801	Glanda tiroidă				
s5802	Glanda paratiroidă				
s5803	Glandele suprarenale				
s598	Structurile legate de sistemele digestiv, metabolic și endocrin, altele specificate				
Capitole asociate	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale				
b117	Funcțiile intelectuale				
b122	Funcțiile psihosociale globale				
b130	Funcțiile energiei și ale impulsului				

b1300	Nivelul energetic					
b1301	Motivația					
b1302	Apetitul (dorița naturală de a mânca și a bea)					
b1303	Pofa (dorița puternică de a consuma substanțe de care se poate abuza)					
b1304	Controlul impulsului (rezistența la dorințele puternice și neașteptate de a face ceva anume)					
b1343	Calitatea somnului					
b140	Funcțiile atenției					
b144	Funcțiile memoriei					
b147	Funcțiile psihomotorii					
b152	Funcțiile emoționale					
b160	Funcțiile gândirii					
b163	Funcțiile cognitive de bază					
b164	Funcțiile cognitive de nivel superior					
b167	Funcțiile limbajului					
b172	Funcțiile de calcul					
s110	Structura sistemului nervos					
b210	Funcțiile văzului					
b220	Senzațiile asociate ochiului și structurilor aferente					
s220	Structura globului ocular					
b250	Funcția gustului					
b255	Funcția mirosului					
b265	Funcția tactilă					

b280	Senzația de durere					
b2801	Durerea la nivelul unei părți a organismului					
b28012	Durere a stomacului sau a abdomenului					
b310	Funcțiile vocii					
b3101	Calitatea vocii					
s320	Structura cavității bucale					
s32001	Dentiția permanentă					
s3201	Gingiile					
s3202	Structura vălului palatin					
s3204	Structura buzelor					
b410	Funcțiile inimii					
b415	Funcțiile vaselor de sânge					
b420	Funcțiile tensiunii arteriale					
b4303	Funcțiile coagulării					
b435	Funcțiile sistemului imunitar					
s410	Structura sistemului cardiovascular					
s420	Structura sistemului imunitar					
b610	Funcțiile excreției urinare					
b620	Funcțiile actului de urinare					
b650	Funcțiile menstruației					
b670	Senzațiile asociate cu funcțiile genitale și reproductive					
s610	Structura sistemului urinar					
s630	Structura sistemului reproductiv					
s6302	Sânul și mameloanele					
b730	Funcțiile forței musculare					

b735	Funcțiile tonusului muscular					
b765	Funcțiile mișcărilor involuntare					
s7700	Oasele (legat de mișcare)					
s7701	Articulațiile (legat de mișcare)					
b898	Funcțiile pielii și ale structurilor aferente pielii, altele specificate					
s898	Pielea și structurile aferente pielii, altele specificate					
b						
s						
b (total)						
s (total)						
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor :		„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale		
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor :		„s”	Arată severitatea afectărilor structurii		
	3. Calificatorul dominant (K_2) al codurilor:		„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K_2 corelează cu K_1 (certificarea dizabilității)	$K_2 =$	

Expertul/experti care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 5

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile aparatului digestiv la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)		Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
Cod boală/ stare patologică			
Capitol II Tumori			
C08.9	Cancerul glandei salivare	- Consult pediatrie	Conform
C11.9	Cancerul nazofaringelui	- Consult gastrologie pediatrică	protocolului
C22.2	Hepatoblastomul/cancerul hepatocelular	- Consult oncologie pediatrică	corespunzător
C26.8	Tumori ale tractului digestiv	- Consult chirurgie pediatrică	în funcție de
C73	Cancerul glandei tiroide	- Hemoleucograma	localizarea tumorii
D21.0	Defectele dobândite ale maxilarelor în urma înlăturării tumorilor benigne: defect morfologic cu dereglarea funcției de masticatie, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptarea socială dificilă	- Urograma	
D23.3	Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței: dereglări morfologice, dereglări funcționale de masticatie, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă	- Indicii clinici și biochimici ai sângelui	
		- Scintigrafia pulmonară/renală/osoasă/hepatică	
		- TC/RMN/USG a organelor abdominale, cutiei toracice, spațiului retroperitoneal	
		- EFGDS	
		- Studiul histologic	

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 5

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (tumorile aparatului digestiv)			
0	1	2	3
CLINIC La expertizarea primară tumorile	CLINIC La expertizarea primară tumorile la	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații
			4

<p>la copii nu se consideră ca deficiențe ușoare deoarece au impact considerabil asupra capacităților și performanțelor copilului în activități și participare, impunând aplicarea mai multor intervenții și tratamente, ceea ce afectează mult calitatea vieții copilului.</p>	<p>copii nu se consideră ca deficiențe medii deoarece au impact considerabil asupra capacităților și performanțelor copilului în activități și participare, impunând aplicarea mai multor intervenții și tratamente, ceea ce afectează mult calitatea vieții copilului.</p> <p>Forme vindicate sau remisiune îndelungată (fără semne de recidivă locală sau regională/ tulburări funcționale sau alte dereglări funcționale) postterapeutice, după 5 ani de afare în gradul accentuat sau 7 ani de afare în gradul sever, de la finisarea tratamentului medicamentos și/sau chirurgical și/sau radioterapeutic pe toată perioada</p>	<p>nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 10-15%. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în pnee la efort fizic mediu, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici regionali. Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră in situ (localizată) fără extensie. Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic: Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară. Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari și invadare ganglionară minimă. Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane.</p>	<p>nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 20 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici. Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat. Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament. Necesită îngrijire din partea altei persoane.</p>	<p>permanente, scădere a masei corporale mai mult de 25 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaus, tahicardie/bradicardie/aritmii. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici. Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, meta-staze răspândite. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică. Necesită îngrijire permanentă din partea altor persoane/îngrijiri paliative.</p>
---	--	--	---	---

	monitorizării.	completă.		
		Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului.	Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.	Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.
		LABORATOR Tabloul histologic: celule plane celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.

C. Anexa 2 la Protocolul nr.5 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile aparatului digestiv la copii

Clasificarea Internațională al Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază		Criterii medicale / medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2
	Capitolul XI Bolile aparatului digestiv K50 Boala Crohn K51 Rectocolita hemoragică K56.6 Ocluzie intestinală aderențială cu sindrom de malabsorbție K63.8 Fistule postoperatorii ale intestinului subțire și a colonului, encopreză, cu modificări majore ale funcției de digestie K73.2 Hepatită cronică autoimună K74.3-74.6 Ciroza ficatului K90.0 Boala celiacă	- Consult pediatrie - Consult gastroenterologie pediatrică - Consult chirurgie pediatrică - Consult endocrinologie pediatrică - Consult genetician - Hemoleucograma, trobocitele, timpul de coagulare - Urograma - Biochimia sângelui (probe specifice): Bilirubina generală, ALAT, ASAT, Fosfataza alcalină, Amilaza serică, LDH,	

<p>K90.4, K90.8 și K90.9 Alte malabsorbții K92.8 Stenoze cicatriceale ale esofagului K63.3 Sindromul intestinului scurt K76.6 Ciroza hepatică K91.0 Colita ulceroasă</p>	<p>Colesterolul, Protrombina, Fibrinogenul, Ureea, Creatinina - Teste imunologice specifice (screeningul) pentru boala celiacă: IgA totală, IgA anti-tPG IgG totală, IgG anti-tPG - Coprograma - Fibrogastroscopia cu biopsia mucoasei - Examenul bacteriologic - Examenul radiologic (irigografia) - Radiografia osoasă (radiocarpiană) pentru determinarea vârstei osoase - Markerii serologici ai hepatitelor virale (anti HCV IgM, anti HCV IgG) - Scintigrafia ficatului/splinei - USG Doppler a sistemului portal - TC și/sau RMN a organelor cavității abdominale - Fibroscan</p>	<p>Bolile intestinelor: b510, b515, b520, b525, b530, b535, b540, s540 și asociate s220, s7701, s898 & Set generic CIF Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
---	---	--

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 5

APRECIERE CALIFICATORI
Opțiunea 2 (bolile aparatului digestiv)

0	1	2	3	4
CLINIC Starea generală este neschimbată deficit ponderal nu se constată. Frecvența scaunelor obișnuită, fără schimbări patologice.	CLINIC Starea generală este afectată, apar dureri abdominale, astenie ușoară. Deficit ponderal și statural ușor. Frecvența scaunelor dereglată ușor, periodic cu unele schimbări patologice.	CLINIC Starea generală este afectată accentuat: dureri abdominale, astenie generală moderată, fatigabilitate/oboseală la efort fizic minimal. Limitare accentuată a activității fizice. Deficit ponderal: gradul I (pc.25-10), m-da devierilor standard (1-2 DS). Deficit statural: talie sub medie (pc.25-10), m-da devierilor standard (1-2 DS). Frecvența scaunelor dereglată, frecvența scaunelor 5-10 ori pe zi cu schimbări	CLINIC Starea generală dereglată sever: dureri abdominale persistente, astenie generală pronunțată, apatie, fatigabilitate/oboseală la efort fizic obișnuit. Limitare gravă a activității fizice. Deficit ponderal: gradul II (pc.< 10), m-da devierilor standard (≥2DS).	CLINIC Starea generală foarte gravă, cu afectarea tuturor funcțiilor vitale. Cianoză sau paliditate severă, palpitații, aritmii grave, intoleranță absolută la efort, dispnee/tahipnee gravă sau diaforeză în repaus. Alimentație parenterală, imposibilitate de exercitare a oricărui efort/activități fizice. Deficit ponderal: gradul II (pc.< 10), m-da devierilor standard (≥2DS) - până la cașexie. Deficit statural: talie joasă (pc.< 10), m-da devierilor standard (≥2DS). Manifestări digestive: dureri abdominale, meteorism, frecvența

<p>LABORATOR Schimbări patologice neînsemnate ale</p>	<p>LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită 20-25 mm/ oră, anemie</p>	<p>LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mai mare de 30 mm/oră, anemie feriprīvă gr. III,</p>	<p>scaunelor mai mult de 15 ori pe zi. Diaree cu eliminări sanguinolente, hemoragii, tenesme permanente. Pentru boala celiacă este ca- racteristic abdomenul mărit, extremități mici cu aspect de „păianjen”, retard statur – ponderal. Afectarea hepatică este avansată, cu splenomegalie/ splenectomie, steluțe vasculare „cap de meduză” (circulație colaterală abdo- minală), eritrodermie pal- mară, atrofie testiculară, ginecomastie. În ciroza decompensată pot fi prezente icterul sever, ascită în cantități mari, edemele periferice răspândi- te și encefalopatia hepatică. Deregări grave ale tuturor sistemelor și organelor.</p>
<p>LABORATOR</p>	<p>LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită 25-30 mm/ oră, anemie</p>	<p>LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mai mare de 30 mm/oră, anemie feriprīvă gr. III,</p>	<p>LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mai mare de 30-40 mm/oră, ane- mie feriprīvă gr. III-IV.</p>
<p>patologice. Pentru boala celiacă este caracteristic abdomenul mărit, extremități mici cu aspect de „păianjen”, retard statur-ponderal.</p>	<p>sanguinolente, tenesme rectale. Pentru boala celiacă este caracteristic abdomenul mărit, extremități mici cu aspect de „păianjen”, retard statur – ponderal. În afectarea hepatică avansată este prezentă splenomegalia gravă/ splenectomie, steluțe vasculare „cap de meduză” (circulație colaterală abdominală), eritrodermie palmară, atrofie testiculară, ginecomastie. În ciroza decompensată este prezent icterul, ascita, edemele periferice și encefalopatia hepatică. Fistulele postoperatorii ale intestinului subțire sau ale colonului.</p>	<p>sanguinolente, tenesme rectale. Pentru boala celiacă este caracteristic abdomenul mărit, extremități mici cu aspect de „păianjen”, retard statur – ponderal. În afectarea hepatică avansată este prezentă splenomegalia gravă/ splenectomie, steluțe vasculare „cap de meduză” (circulație colaterală abdominală), eritrodermie palmară, atrofie testiculară, ginecomastie. În ciroza decompensată este prezent icterul, ascita, edemele periferice și encefalopatia hepatică. Fistulele postoperatorii ale intestinului subțire sau ale colonului.</p>	

<p>hemoleucogram: VSH normală sau puțin mărită 15 - 20 mm/oră.</p> <p>Biochimie: hipoproteinemie, hiperproteinemie, hiper alfa 1 și alfa 2 și hipergamaglobulinemie</p> <p>neînsemnată probele hepatice, de regulă, fără schimbări.</p> <p>Marcherii serologici (AC) specifici pozitivi, biopsia intestinală confirmă diagnosticul pentru Boala celiacă.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>feriprivă gr. I, trombocitopenie ușoară.</p> <p>Biochimie: hipoproteinemie/hipoproteinemie, hiperproteinemie, hiper alfa 1 și alfa 2 și hipergamaglobulinemie, scăderea concentrației de lipide generale, fosfolipide și B -lipoproteide, mărirea cantității de acizi grași nesaturați.</p> <p>Probele hepatice: majorarea bilirubinei, a transaminazelor, colesterolului, fosfatazei alcaline, amilazei serice, scăderea fibrinogenului, protrombinei.</p> <p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare,</p>	<p>feriprivă gr. II, trombocitopenie accentuată.</p> <p>Biochimie: hipoproteinemie, dis-proteinemie vădită, hiper alfa 1 și alfa 2 și hipergamaglobulinemie</p> <p>scăderea concentrației de lipide generale, fosfolipide și B - lipoproteide, mărirea cantității de lipoproteide, mărirea cantității de acizi grași nesaturați.</p> <p>Probele hepatice: majorarea bilirubinei, a transaminazelor, colesterolului, fosfatazei alcaline, amilazei serice, scăderea fibrinogenului, protrombinei.</p> <p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare , steatoreea – ca dovadă a</p>	<p>trombocitopenie permanentă. Biochimie: hipoproteinemie, dis-proteinemie severă, hiperalfa 1, alfa2 și hipergamaglobulinemie;</p> <p>scăderea concentrației de lipide generale, colesterol, fosfolipide și B-lipoproteide, mărirea cantității de acizi grași nesaturați; acidoză metabolică, sau alcaloză metabolică respiratorie, schimbări ale ionogramei, enzimele hepatice, PCR</p> <p>și a. Probele hepatice: majorarea bilirubinei, a transaminazelor, fosfatazei alcaline, amilazei serice, scăderea fibrinogenului, protrombinei.</p> <p>Schimbări esențiale ale ionogramei, hipoglicemie, creșterea nivelului biomarkerilor miocardului.</p>	<p>Biochimie: hipoproteinemie, disproteinemie severă, hiperalfa 1, alfa 2 și hipergamaglobulinemie</p> <p>scăderea concentrației de lipide generale, colesterol, fosfolipide și B-lipoproteide, mărirea cantității de acizi grași nesaturați; acidoză metabolică, sau alcaloză metabolică respiratorie, schimbări ale ionogramei , enzimele hepatice, PCR și a.</p> <p>Probele hepatice: majorarea bilirubinei, a transaminazelor, fosfatazei alcaline, amilazei serice, scăderea fibrinogenului, protrombinei.</p> <p>Schimbări esențiale ale ionogramei, hipoglicemie, creșterea nivelului biomarkerilor miocardului.</p>
---	--	--	---	---

<p>PARACLINIC</p> <p>Datele examinării endoscopice în patologiele intestinale - congestie ușoară a mucoasei intestinale.</p>	<p>steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitiv.</p> <p>Markerii serologici (IgM/IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>
<p>PARACLINIC</p> <p>Examenul fibrogastrosopic constată varice esofagiene incipiente.</p> <p>Datele examinării endoscopice în patologiele intestinale - congestie moderată a mucoasei intestinale - în cazul maladiilor intestinale.</p> <p>Examenul ultrasonografic la hepatite</p>	<p>steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>
<p>PARACLINIC</p> <p>Examenul fibrogastrosopic constată varice esofagiene evidente.</p> <p>Datele examinării endoscopice: rectoromanoscopia cu biopsia mucoasei depistează ulceraii acoperite cu membrane pultacee și polipi.</p> <p>Examenul ultrasonografic denotă schimbări difuze moderate, v. portae dilatată moderat.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>
<p>PARACLINIC</p> <p>Examenul fibrogastrosopic constată varice esofagiene grad avansat.</p> <p>Datele examinării endoscopice: rectoromanoscopia cu biopsia mucoasei constată ulceraii acoperite cu membrane pultacee și polipi.</p> <p>Examenul ultrasonografic denotă schimbări difuze accentuate, v. portae dilatată accentuat, varice esofagiene pronunțate.</p> <p>Semne de ascită</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>
<p>PARACLINIC</p> <p>Examenul fibrogastrosopic constată varice esofagiene grad sever.</p> <p>Datele examinării endoscopice: rectoromanoscopia cu biopsia mucoasei - ulceraii acoperite cu membrane pultacee și polipi.</p> <p>Examenul ultrasonografic denotă schimbări difuze moderate, v. portae dilatată sever.</p> <p>Ascită răspândită.</p> <p>Examenul radiologic (irigografia) denotă schimbarea</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>	<p>Coprograma: reacția acidă, grăsimi neutre și acizi lipoici, fibre musculare, steatoarea – ca dovadă a malabsorbției lipidelor.</p> <p>Markerii serologici (Ac) specifici pentru Boala celiacă – pozitivi.</p> <p>Markerii serologici (IgM/ IgG) specifici pentru hepatitele virale - pozitivi.</p>

	/ciroză denotă schimbări difuze moderate, hipertensiune portală ușoară; ascita absentă sau incipientă.	Examenul radiologic (irigografia) denotă schimbarea reliefului mucoasei intestinale și dereglarea funcției evacuator motorii: tabloul colitei ulcerose - forma proliferativă.	Examenul radiologic (irigografia) denotă schimbarea reliefului mucoasei intestinale (colită) și dereglarea funcției evacuator motorii: tabloul colitei ulcerose - forma proliferativă.	reliefului mucoasei intestinale (colită totală) și dereglarea funcției evacuator motorii: tabloul colitei ulcerose - forma proliferativă.
--	--	---	--	---

E. Anexa 3 la Protocolul nr. 5

Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru diabetul zaharat la copii

Clasificarea Internațională al Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale / medico-psihologice Opțiunea 1 Opțiunea 2

F. Tabelul 3 la Protocolul nr. 5

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (diabetul zaharat)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Diabetul zaharat de tip I, II la copii nu se consideră ca formă ușoară de evoluție, respectiv, nu poate fi considerat ca maladie cu deficiențe ușoare deoarece are la bază pierderea funcției de secreție a insulinei de către pancreas, ceea ce impune administrarea repetată de insulină, astfel, se afectează mult calitatea vieții copilului.</p>	<p>CLINIC Diabetul zaharat de tip I,II la copii nu se consideră ca formă medie de evoluție, respectiv, nu poate fi considerat ca maladie cu deficiențe medii deoarece are la bază pierderea funcției de secreție a insulinei de către pancreas, ceea ce impune administrarea unui număr mare de injecții de insulină pe zi, astfel, se afectează mult calitatea vieții copilului.</p>	<p>CLINIC Diabetul zaharat de tip I, II primar decompensat, echilibrat, cu deficiențe compensat, fără complicații sau cu 1-2 complicații incipiente din partea organelor - țintă.</p>	<p>CLINIC Diabetul zaharat de tip I, II, forma medie, dezechilibrat, decompensat, cu 2-3 complicații din partea organelor - țintă. Pierderea semnificativă a abilității vitale de autodeservire, cu necesitate de supraveghere din partea altei persoane.</p>	<p>CLINIC Diabet zaharat de tip I, II, forma gravă, cu complicații severe din partea organelor - țintă. Pierderea totală a abilității vitale de autodeservire, cu necesitate de îngrijire permanentă din partea altei persoane.</p>
		<p>Complicații: Retinopatie diabetică ne-proliferativă, forma ușoară cu microhemoragii,</p>	<p>Complicații: Retinopatie diabetică preproliferativă, microhemoragii, microaneurisme, focare mici degenerative</p>	<p>Complicații: Retinopatie proliferativă, micro/macrohemoragii, micro/ macroaneurisme, focare degenerative pe retină,</p>

	microa neuris- me, focare mici degenera- tive pe retină. Nefropatie dia- betică stadiul incipient. Angiopatia membrilor inferioare, stadiul incipient.	pe retină, edem retinian, exsudate vătoase-albui. Nefropatie diabeti- că cu evoluție gravă. Polineuropatie diabetică în progresie.	edem retinian, exsudate vătoase-albui, complicații până la he- moragii masive și dez- lipire de retină (hemof- talm, cecitate). Nefropatie diabetică, stadiul avansat, progre- sant, dependent de dializă. Polineuropatie diabetică avansată.
--	---	--	--

G. Anexa 4 la Protocolul nr. 5 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile endocrine, de nutriție și metabolism la copii

Clasificarea Internațională al Maladiilor (CIM) Capitol (număr, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale / medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2
	Capitolul IV Bolile endocrine, de nutriție și metabolism E03.1 Hipotiroidism congenital rezistent la tratament, cu retardare psihică	<ul style="list-style-type: none"> - Consult pediatrie - Consult endocrinologie - Consult cardiologie

<p>E03.8 Alte hipotiroidii</p> <p>E05 Hipertireoidism cu cardiopatie, encefalopatie</p> <p>E20 Hipoparatiroidism</p> <p>E21 Hiperparatiroidism</p> <p>E23.0 Insuficiență hipofizară (nanism hipofizar, sindromul Sheehan la mamele minore)</p> <p>E23.2 Diabet insipid</p> <p>E24.0 Hipercortisolism endogen (sindrom Cushing)</p> <p>E25.0 Sindrom adrenogenital cu deficit de 21-hidroxilază</p> <p>E25.8 Alte sindroame adrenogenitale</p> <p>E26.8 Alte hiperaldosteronisme (sindromul Bartter)</p> <p>E27.1 Hiperplazie congenitală a glandelor suprarenale, forma cu pierdere de sare, boala Addison</p> <p>E27.8 Insuficiență corticosuprarenală cronică</p> <p>E43 Malnutriție protein - energetică gravă</p> <p>E66.0 Obesitatea datorită unui exces caloric</p> <p>E66.8 Alte obezități precizate (obesitatea endogenă, obesitatea genetică gradul III)</p> <p>E66.9 Sindroame ereditare cu obesitate, retard mental</p> <p>deregări oculare, auditive, adaptare socială dificilă</p> <p>E70.0 Fenilcetonurie</p> <p>E70.2 Tulburări în metabolismul tirozinei</p> <p>E70.9 Deregările metabolismului aminoacizilor</p> <p>E72.2 Dereglarea ciclului ureei (acidurie organică) cu retard mental</p> <p>E73.0 Intoleranța congenitală la lactoză</p>	<p>pediatrică</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consult oftalmologie - Consult neurologie - Consult genetician - Hemoleucograma - Biochimia sângelui, inclusiv glucoza - TSH, T3, T4 - Marcherii Anti-TSH/ TG/ TPO - Urograma (inclusiv densitatea urinei) - USG glandei tiroide/ altor glande - Scintigrafia tiroidei/ altor glande - TC/ RMN a glandei tiroide/ altor glande și organe, după caz - Examenul histologic DMO (DEXA) - Cariotipul 	<p>b545, b555, s5800 și asociate b210, b650, s110</p> <p>Patologia tiroidiană:</p> <p>b555, s5801 și asociate b220, b410, s110, s7700, s7701</p> <p>Patologia paratiroidiană: b545, b555, s5802 și asociate s7700</p> <p>Patologia suprarenală: b540, b545, b555, s5803 și asociate b410, s110, s7700</p> <p>Patologia gonadică: b555 și asociată b410, b610, s630, s7700</p> <p>Patologia metabolismului: b530, b540 și asociate b410, b415 &</p> <p>Set generic CIF</p> <p>Opțiunea 2 - lista criteriilor medicale, medico-psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcționale structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
--	--	---

<p>E74.0 Dereglările metabolismului de stocaj E77.9 Dereglările metabolismului glucidic (glicogenoză) E80.0 Porfirie ereditară E83 Tulburări de metabolism al cuprului (boala Wilson) E83.3 Rahitism rezistent la vitamina D</p>	<p>Dereglarea metabolismului neurotransmițătorilor Capitolul XVII Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale - Anomalii cromozomiale neclasificate altundeva Q96 Sindrom Turner (disgenezia gonadală) Q98 Sindromul Klinefelter (insuficiență gonadică primară cu fenotip masculin)</p>	
H. Tabelul 4 la Protocolul nr. 5		
APRECIERE CALIFICATORI		
0	1	2
CLINIC	CLINIC	CLINIC
Starea relativ satisfăcătoare, irascibilitate periodică.	Starea generală este dereglată, irascibilitate persistentă.	Starea generală este dereglată accentuat, irascibilitate permanentă.
Scădere sau mărirea în greutate (în dependență de maladie).	Semne manifeste ale maladiilor/ mărirea (palpabilă) a glandei tiroide.	Semne manifeste ale maladiilor/ mărirea (vizibilă) a glandei tiroide.
		Starea generală este gravă, irascibilitate permanentă.
		Semne manifeste severe ale maladiilor/ mărirea (evidentă) a glandei tiroide.
		Scădere esențială sau mărirea pronunțată
		Semne manifeste foarte grave ale maladiilor/ hiperplazia glandei tiroide.
		Scădere esențială (cașexie) sau mărirea în greutate (obezitate) - în dependență de
		4
		CLINIC

<p>Tahicardie sau bradicardie (în dependență de nosologie). Dereglaarea ușoară a metabolismului bazal.</p>	<p>Scădere sau mărirea în greutate (în dependență de maladie). Tahicardie sau bradicardie (în dependență de nosologie). Dereglaarea medie a metabolismului bazal.</p>	<p>Scădere vădită sau mărirea excesivă în greutate (în dependență de maladie). Tahicardie sau bradicardie (în dependență de nosologie). Dereglaarea accentuată a metabolismului bazal/ glucidic/ aminoacizilor.</p>	<p>-excesivă în greutate (în dependență de maladie). Deregări evidente de ritm (tahicardie sau bradicardie, ori fibrilația atrială) - în dependență de nosologie. Dereglaarea severă a metabolismului bazal/ glucidic/ aminoacizilor/ energetic/ de stocaj.</p>	<p>maladie. Deregări evidente de ritm (deregări permanente de ritm, fibrilația atrială permanentă) - în dependență de nosologie. Dereglaarea severă a metabolismului bazal/ glucidic/ aminoacizilor/ energetic/de stocaj.</p>
<p>Fără semne de afectare a altor organe și sisteme</p>	<p>Complicații: Apar semne de afectare ușoară a altor organe și sisteme. Oftalmopatie stadiile I-II.</p>	<p>Complicații: Semne de afectare medie de altor organe și sisteme. Oftalmopatie stadiile II-III. Semne de retard mental ușor/ moderat.</p>	<p>Complicații: Semne de afectare medie de altor organe și sisteme, forma visceropatică (poliorganică, cu implicarea organelor de importanță vitală, miopatie, deregări trofice, disfuncții gonadale, osteoporoză ș.a.). Oftalmopatie stadiile III-IV. Semne de retard mental moderat / sever, inhibare, depresie.</p>	<p>Complicații: Semne de afectare severă a tuturor organelor și sistemelor, forma visceropatică (poliorganică, cu deregări severe ale organelor de importanță vitală și ale tuturor organelor, miopatie, deregări trofice, disfuncții gonadale, osteoporoză ș.a.).</p>

<p>Ofthalmopatie stadiile IV-V-VI. Semne de retard mental sever, inhibare, depresie, cretinism.</p>				<p>•</p>
<p>Este dependent în permanență de alte persoane/ necesită îngrijiri paliative.</p>	<p>Necesită supraveghere și îngrijire din partea unei alte persoane.</p>	<p>-</p>	<p>-</p>	<p>-</p>

2.6. PROTOCOLUL NR. 6 de evaluare a funcțiilor și structurilor sistemelor genito - urinar și reproductiv la copii

Numele _____ Prenumele _____ Adresa _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17
(a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF-CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psiho-logice	Deficiență/ Afectare (D/A)				
		Absență (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)	Completă (4)
Capitol 6, cod b	Funcțiile organismului și structurile corpului					
b610	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					
b610	Funcțiile excreției urinei					
b6100	Funcții de filtrare a urinei de către rinichi (RFG)					
b6101	Funcții de colectare și stocare a urinei de către uretere și vezica urinară					
b620	Funcțiile actului de urinare (evacuare)					
b6200	Funcțiile de urinare (retenție a urinei)					
b6201	Frecvența urinării (numărul);					
b6202	Conținutul urinării (controlul urinării)					
b630	Senzații asociate cu funcțiile urinare (golire incompletă, vezică plină)					
b650	Funcțiile menstruației					

b6500	Regularitatea ciclului menstrual (des, rar)				
b6501	Intervalul dintre perioadele de menstruație				
b6502	Cantitatea sângerării menstruale (hipomenoree, menoragie, hipermenoree)				
b6503	Instalarea ciclului menstrual				
Cod s	Structurile sistemelor genito - urinar și reproductiv				
s610	Structura sistemului urinar				
s620	Structura bazinului				
s630	Structura sistemului reproductiv				
Capitole asociate	Descrierea deficiențelor funcționale și structurale asociate				
b125	Dispoziția și funcțiile intrapersonale				
b130	Funcțiile energiei și impulsului				
b1302	Apetitul				
b134	Funcțiile somnului				
b152	Funcțiile emoționale				
b280	Senzațiile de durere				
b410	Funcțiile inimii				
b415	Funcțiile vaselor de sânge				
b420	Funcțiile tensiunii arteriale				
b429	Funcțiile sistemului cardiovascular specificate				
b440	Funcțiile respirației				
b455	Toleranța la efort				
b4550	Rezistența fizică generală				
b4551	Capacitatea aerobică				

b4552	Fatigabilitatea (oboseală)				
b510	Funcțiile ingestiei				
b515	Funcțiile digestive				
b530	Menținere a greutateții				
b545	Echilibru al electroliților				
b550	Funcțiile termoreglării				
b					
s					
b (total)					
s (total)					
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor :		„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale	
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor :		„s”	Arată severitatea afectărilor structurii	
	3. Calificatorul dominant (K₂) al codurilor		„b” și „s”	În Raportul Holisticcalificatorul K₂ corelează cu K₁ (certificarea dizabilității)	K₂ =

Expertul/expertii care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 6 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile aparatului genito-urinar și reproductiv

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică		Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
Capitol II Tumori			
C57.9	Tumorile maligne ale organelor genitale feminine	- Consult pediatrie - Consult oncologie pediatrică - Consult nefro-urologie pediatrică - Hemoleucograma - Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui - Scintigrafia renală/osoasă - TC/ RMN/ USG a organelor abdominale, /pelviene/spațiului retroperitoneal - Urografie - RFG - Studiul histologic	Conform protocolului corespunzător în funcție de localizarea tumorii
C63.9	Tumorile maligne ale organelor genitale masculine: disgerminomul, cancerul embrionar, tumorarea sacului vitelin, teratomul malign, seminomul		
C64	Tumori renale: nefroblastomul (tumora Wilms), nefromul mezoblastic (tumora Bolande)		
C79.7	Tumori ale glandei suprarenale		
C04.9	Cancerul de piele		

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 6

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (tumorile aparatului genito-urinar și reproductiv)			
0	1	2	3
CLINIC Nu se consideră ca	CLINIC Nu se consideră ca	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere	CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente,
			4

deficiențe ușoare	deficiențe medii	<p>a masei corporale mai mult de 10-15%.</p> <p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la efort fizic/efort fizic obișnuit, palpitații, tahicardie.</p> <p>Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici regionali</p> <p>Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră in situ (localizată) fără extensie.</p> <p>Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic:</p> <p>Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară.</p> <p>Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari și invadare ganglionară minimă.</p> <p>Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane.</p> <p>Remisiune parțială/completă.</p>	<p>a masei corporale mai mult de 20%.</p> <p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie.</p> <p>Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici.</p> <p>Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat.</p> <p>Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă.</p> <p>Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze.</p> <p>Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament.</p> <p>Necesită îngrijire din partea altei persoane.</p>	<p>scădere a masei corporale mai mult de 25%.</p> <p>Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaus, tahicardie/bradicardie/aritmii.</p> <p>Tumefierea/majorarea ganglionilor limfatici.</p> <p>Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite.</p> <p>Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze.</p> <p>Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică.</p> <p>Necesită îngrijire permanentă din partea altor persoane/îngrijiri paliative.</p>
-------------------	------------------	--	--	--

	Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului.	Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.	Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.
	LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 6 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile genito - urinare la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod Boală/stare patologică	Consulturi și investigații de bază		Criterii medicale / medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2
	<p>Capitolul IX Bolile aparatului cardio - vascular I15.0 Hipertensiunea secundară reno - vasculară severă sau malignă</p> <p>Capitolul XIV Bolile aparatului genito-urinar N03.7 Glomerulonefrită cronică rezistentă la tratamentul cu hormoni și imunodepresante</p> <p>N04.3 Glomerulonefrită cronică, forma nefrotică, evoluție recidivantă, rezistentă la tratament, steroid-dependentă (sindromul nefrotic)</p> <p>N13 Uropatia obstructivă și prin reflux(hidronefroza peste gradul III)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consult pediatrie - Consult urologie - Consult nefrologie - Consult chirurgie pediatrică - Consult cardiologie pediatrică - Hemoteucograma - Analiza generală a urinei 	

N18 Insuficiența renală cronică	<p>- Ureea, creatinina (serică)</p> <p>- Proteina/albumina (serică)</p> <p>- Filtrația glomerulară (RFG, ml/min)</p> <p>- USG renală și a căilor urinare</p> <p>- Scintigrafia renală</p> <p>- Proba Neciporencu, Zimnițkii</p> <p>- Clearance-ul creatininei (ml/min)</p>	<p>Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medico-psiho-logice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
N27 Unicul rinichi cu funcția păstrată		
N28.8 Pielonefrită cronică a unicului rinichi		
N28.9 Unicul rinichi cu funcția dereglată		
N39.4 Incontinență de urină diurnă și nocturnă		
Capitolul XVII Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale		
Q60-64 Malformații congenitale ale aparatului urinar (șir de intervenții chirurgicale)		
Q62.0 Megaurerohidronefroză bilaterală, obstructivă sau refluxantă, hidronefroză bilaterală, polichistoză renală. Pielonefrită cronică recidivantă cu nefroscleroză.		

D. Tabelul 2 la Protocolul 6

APRECIERE CALIFICATORI			
Opțiunea 2 (bolile genito – urinare)			
0	1	2	3
CLINIC Starea generală este dereglată ușor cu acuze la dureri abdominale periodice tranzitorii.	CLINIC Starea generală afectată, dureri abdominale de intensitate medie, astenie ușoară, fatigabilitate, apar edeme neînsemnate, paloare ușoară a	CLINIC Starea generală afectată moderat, dureri abdominale de intensitate medie, dureri la nivelul gambelor, astenie ușoară, fatigabilitate, edeme cu tendință	CLINIC Starea generală afectată semnificativ, dureri abdominale și la nivelul gambelor permanente, astenie accentuată, fatigabilitate, edeme răspândite, paliditate și la nivelul membror
			4

	<p>tegumentelor, sete, scăderea poftei de mâncare, HTA gr. I, periodică, cu valori ce revin după tratament la limitele normale. Sindrom edematic/nefro - urinar absent sau exprimat ușor. Răspuns adecvat la tratament.</p>	<p>de răspândire, paloarea vădită a tegumentelor, sete pronunțată, inapetență, HTA gr. I-II cu valori ce depășesc aproape permanent limitele normei. Sindrom edematic/nefro-urinar exprimat moderat. Răspuns parțial la tratament.</p>	<p>vădită a tegumentelor, sete pronunțată, inapetență, HTA gr. II-III cu valori ce depășesc mult limitele normei. Sindrom edematic/nefro - urinar exprimat sever. Răspuns minimal la tratament. Deficiențe grave ale funcțiilor vitale: funcția cardiovasculară/ funcția respiratorie (cianoză sau paliditate severă, palpitații, aritmii grave, dispnee/ tahipnee sau diaforeză în repaus, acidoză/alcaloză respiratorie).</p>	<p>inferioare, afectarea aparatului osteoarticular, amiotrofie, dispnee/ tahipnee gravă sau diaforeză în repaus, astenie gravă, fatigabilitate, edeme răspândite - anasarca, paliditatea generală a tegumentelor, sete pronunțată, temperatură subfebrilă, anorexie, HTA gr. III cu valori constante. Sindrom edematic/ nefro-urinar exprimat sever. Retard staturo -ponderal, alimentația - parenterală. Rezistent la tratament. Dependent de dializă. Necesită șir de intervenții chirurgicale pentru rezolvarea malformațiilor congenitale.</p>
--	---	--	---	--

						Deficiențe foarte grave ale tuturor funcțiilor vitale: funcția cardiovasculară/funcția respiratorie (cianoză sau paliditate severă, palpitații, aritmii grave, dispnee/ tahipnee gravă sau diaforeză în repaus, acidoză/alcaloză respiratorie).
		Insuficiența renală cronică stadiul I.	Insuficiența renală cronică stadiile II-III.	Insuficiența renală cronică stadiile IV-V.		
LABORATOR Hemoleucogramă: mă: leucocitoză ușoară, VSH puțin mărită - 15-20 mm/oră.	LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită - 20-30 mm/oră, anemie feriprивă gr. I(100-110 g/l).	LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită - 30-40 mm/oră, anemie feriprивă gr. I- II (100-90 g/l).	LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită - 40 -50 mm/oră, anemie feriprивă gr. II-III (90 -80 g/l).	LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită - mai mult de 50 mm/oră, anemie feriprивă gr. III -IV (cu valori mai mici de 70 g/l).	LABORATOR Hemoleucogramă: VSH mărită - mai mult de 50 mm/oră, anemie feriprивă gr. III -IV (cu valori mai mici de 70 g/l).	
Biochimia sângelui: disproteinemie ușoară.	Biochimie: devieri ușoare - disproteinemie, creatinina și ureia la limitele normei sau cu depășire neînsemnată, dislipidemie ușoară.	Biochimie: disproteinemie, hipoproteinemie sub 5g/dl, dislipidemie accentuată, ureea și creatinina cresc de 1-2 ori.	Biochimie: disproteinemie, proteina C- reactivă pozitivă, cresc alfa I /alfa 2/ beta globulinele, creșt azotul neproteic sangvin datorită reducerii filtrării glomerulare, clearance-ul creatininei scăzut, cresc valorile serice ale	Biochimie: disproteinemie, proteina C- reactivă pozitivă, cresc alfa I /alfa 2/ beta globulinele, creșt azotul neproteic sangvin datorită reducerii filtrării glomerulare, clearance-ul creatininei scăzut, cresc valorile serice ale	Biochimie: disproteinemie, proteina C- reactivă pozitivă, hipoalbuminemie, azotul neproteic sangvin este mare datorită reducerii filtrării glomerulare, clearance-ul creatininei	

cilindurie, microhematurie.	Schimbări medii patologice în analiza urinei: proteineurie/albuminurie valori mai mici de 1g/zi, hematurie tranzitorie, leucociturie, mai mult de 5-8 în c/v, cilindurie, în analiza urinei după Neciporenko - leucociturie/ hematurie moderată. RFG cu deviere de la limitele normei (90 - 60 ml/min/1,73m ²).	Schimbări medii patologice în analiza urinei: hematurie, cilindurie, microalbuminurie, proteineurie nictemerală; în analiza urinei după Neciporenko – leucociturie/ hematurie moderată. RFG cu deviere de la limitele normei (60-40 ml/min/1,73m ²).	fosforului anorganic, sulfatilor, magneziului și potasiului, apare acidoză metabolică, schimbări ale ionogramei, hipoproteinemie sub 4 g/dl, disploidemie severă, ureea și creatinina mai mari de 3 ori. Modificări imunologice importante. Schimbări profunde patologice în analiza urinei: hematurie, cilindurie, microalbuminurie, proteineurie nictemerală; densitatea urinară crescută (peste 1020), proteineurie sub 3 g/zi; oligurie; în analiza urinei după Neciporenko – leucociturie/ hematurie severă. RFG cu deviere semnificativă de la limitele normei (40-20 ml/min/1,73m ²).	scăzut, valori mari ale fosforului anorganic, sulfatilor, magneziului și potasiului, acidoză severă metabolică, schimbări ale ionogramei, hipoproteinemie sub 6 g/dl, disploidemie severă, ureea și creatinina cu valori ce depășesc limitele respective - 35/800 (mmoli/l). Modificări imunologice grave. Schimbări patologice severe în analiza urinei: hematurie, cilindurie, microalbuminurie, proteineurie nictemerală; densitatea urinară mare, proteineurie mai mare de 3,5 g/zi. În analiza urinei după Neciporenko –leucociturie/ hematurie severă. RFG cu deviere semnificativă de la limitele normei - sub 20 ml/min/1,73m ² .
-----------------------------	---	--	--	--

2.7. PROTOCOLUL NR. 7 de evaluare al mișcărilor și structurilor neuromusculoscheletice la copii

Numele _____ luna _____ Prenomle _____ Adresa _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF-CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psiho-logice	Deficiență/Afectare (D/A)				
		Absentă (0)	Ușoară (1)	Moderată (2)	Severă (3)	Completă (4)
Capitol 7, cod b	Funcțiile organismului și structurile corpului					
b710	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					
b7100	Funcțiile mobilității articulațiilor (ușurința)					
b7101	Mobilitatea unei singure articulații					
b7102	Mobilitatea mai multor articulații					
b715	Mobilitatea articulațiilor, în general					
b7150	Funcțiile stabilității articulațiilor					
b7151	Stabilitatea unei singure articulații					
b7152	Stabilitatea mai multor articulații					
b720	Stabilitatea articulațiilor, în general					
b7200	Funcțiile mobilității oaselor					
b7201	Mobilitatea omoplatului					
b7201	Mobilitatea pelvisului					
b7202	Mobilitatea oaselor carpiene					

b7203	Mobilitatea oaselor tarsiene				
b7208	Funcțiile mobilității oaselor, altele specificate				
b729	Funcțiile articulațiilor și oaselor, altele specificate				
b730	Funcțiile forței musculare				
b7300	Forța mușchilor izolați și a grupelor de mușchi				
b7301	Forța musculară a unui singur membru (monopareză/monoplegia)				
b7302	Forța musculară de pe o singură parte a corpului				
b7303	Forța musculară din jumătatea inferioară a corpului (parapareză / paraplegie)				
b7304	Forța musculară a tuturor membrilor (tetrapareză/tetraplegie)				
b7305	Forța musculară a trunchiului				
b7306	Forța tuturor mușchilor organismului				
b735	Funcțiile tonusului muscular (rezistență)				
b7350	Tonusul mușchilor izolați a grupelor de mușchi (distonii focale, torticoliz)				
b7351	Tonusul muscular al unui singur membru (asociat cu monopareză/monoplegia)				
b710	Funcțiile mobilității articulațiilor (ușurința mișcărilor)				
b7100	Mobilitatea unei singure articulații				
b7101	Mobilitatea mai multor articulații				
b7102	Mobilitatea articulațiilor, în general				

b715	Funcțiile stabilității articulațiilor				
b7150	Stabilitatea unei singure articulații				
b7151	Stabilitatea mai multor articulații				
b755	Funcțiile reacțiilor de mișcare involuntară				
b760	Funcțiile de control ale mișcărilor voluntare				
b7603	Funcțiile de sprijin ale brațului/piciorului				
b765	Funcțiile mișcărilor involuntare (tremor, ticuri, manierizmele, stereotipurile, coreea, atetoza, distonie)				
b770	Funcțiile tipurilor de mers (spastic/hemiplegic/paraplegic/asimetric/șchiopătat)				
b780	Senzații legate de funcțiile musculare și ale mișcării (rigidizare, încordare, spasm, constricție, greutate)				
Cod s	Structurile legate de mișcare				
s710	Structura capului și a regiunii gâtului				
s720	Structura regiunii umărului				
s730	Structura extremității superioare				
s740	Structura regiunii pelviene				
s750	Structura extremității inferioare				
s760	Structura trunchiului (coloanei vertebrale)				
s770	Structurile scheleto - musculare adiacente, legate de mișcare				
Capitole asociate cod	Descrierea tuturilor deficiențelor funcționale și structurale				
s110	Structura creierului				

b130	Funcțiile energiei și impulsului					
b147	Funcțiile psihomotorii (funcții mintale specifice de control asupra acțiunilor psihice și motorii : de postură, stereotipurii, catatonie, perseverari motorii)					
b152	Funcțiile emoționale					
b215	Funcțiile structurilor aferente ochiului (mușchii externi, pleoapa, reflexul pupilar, nistagmul, ptoza)					
b280	Senzația de durere					
b410	Funcțiile inimii					
s410	Structura sistemului cardio - vascular					
b415	Funcțiile vaselor de sânge					
b420	Funcțiile tensiunii arteriale					
b440	Funcțiile respirației					
s430	Structura sistemului respirator					
b515	Funcțiile digestive					
s520	Structura esofagului					
s530	Structura stomacului					
s540	Structura intestinului					
b560	Funcțiile de menținere a creșterii (nanismul, gigantismul)					
b610	Funcțiile excreției urinei					
s610	Structura sistemului urinar					
b810	Funcțiile de protecție ale pielii					
s810	Structura zonelor pielii					

b899	Funcțiile pielii și ale structurilor aferente specificate				
b					
s					
b (total)					
s (total)					
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor :	„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale		
	2. Calificatorul generic dominant al codurilor :	„s”	Arată severitatea afectărilor structurii		
	3. Calificatorul dominant (K_2) al codurilor:	„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K_2 corelează cu K_1 (certificarea dizabilității)	$K_2 =$	

Expertul/experții care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 7 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile structurilor neuromusculoscheletice la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
Cod boală/ stare patologică		
Capitol II Tumori		
C40.9 Tumorile osoase: sarcomul osteogenic, sarcomul EWING, hondrosarcomul	- Consult pediatrie - Consult oncologie pediatrică - Consult chirurgie pediatrică de profil	Conform protocolului corespunzător în funcție de localizarea tumorii
C43.9 Melanomul	- Hemoleucograma	
C49.9 Tumorile țesuturilor moi: rabdomiosarcomul, leiomiomul, fibrosarcomul, sarcomul sinovial, liposarcomul, hemangiopericitomul, angiosarcomul, sarcomul epitelial, histiocitomul malign, mezenchimomul malign, scvanomul malign, tumorarea neuroectodermică primitivă nefromul mezoblastic (tumora Bolande)	- Urograma - Indicii clinici și biochimici ai sângelui - Scintigrafia osoasă/ hepatică - TC/ RMN/USG - EFGDS - Studiul histologic	
C71.0 Tumorile creierului		
C72.0 Tumorile măduvei spinării		
C72.9 Tumorile sistemului nervos central: astrocitomul, gliomul, craniofaringiomul, meduloblastomul, ependimomul, oligodendrogliomul, neuroblastomul, tumorile germinogene și ale regiunii glandei pineale, tumori ale plexului coroidal, meningeomul, gangliomul		
C72.0 Neuroblastomul		
D21.0 Defectele dobândite ale maxilarelor în urma înlăturării tumorilor benigne: defect morfologic cu dereglarea funcției de		

<p>masticăție, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptarea socială dificilă</p> <p>D23.3 Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței: dereglări morfologice, dereglări funcționale de masticăție, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă</p>	
--	--

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 7

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (tumorile structurilor neuromusculoscheletice)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor nu se consideră ca fiind ușoare</p>	<p>CLINIC La copii deficiențele/afectările în cazul tumorilor nu se consideră ca fiind medii</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 10-15%. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la efort fizic obișnuit, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici regionali</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale mai mult de 20%. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici. Stadiile II, III inițial,</p>	<p>CLINIC Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scădere a masei corporale mai mult de 25%. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaos, tahicardie/ bradicardie, aritmii. Tumefierea/ majorarea ganglionilor limfatici.</p>

		<p>Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră în situ (localizată) fără extensie. Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic: Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară. Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari și invadare ganglionară minimă. Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane. Remisiune parțială/completă.</p>	<p>cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat. Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă, lipsa efectului la tratament. Necesită îngrijire permanentă din partea altei/ altor persoane.</p>	<p>Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică. Necesită îngrijire permanentă din partea altor persoane/îngrijiri paliative.</p>
		<p>Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului.</p>	<p>Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tratamentului greu de controlat terapeutic.</p>	<p>Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.</p>
		<p>LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.</p>	<p>LABORATOR Tabloul histologic: mixt.</p>	<p>LABORATOR Tabloul histologic: mixt.</p>

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 7

Mod de aplicare a criteriilor medicale de evaluare al mișcărilor și structurilor neuromusculoscheletice la copii

<p>Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea)</p> <p>Cod boală/stare patologică</p>	<p>Consulturi și investigații de bază</p>	<p>Criterii medicale / medico-psiho-logice Opțiunea 1 Opțiunea 2</p>
<p>Cap. IV Boli endocrine, de nutriție și metabolism E74 Glicogenoza musculară (boala Pompe) Cap. XII Bolile pielii și ale țesutului celular subcutanat L40.5 Artropatie psoriazică Capitolul XIII Bolile sistemului osteo - articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv M08 Artrita juvenilă M13.0 Poliartrita M30 Poliarterita nodoasă M32 Lupus eritematos sistemic M33.0 Dermatomiozita juvenilă M34 Scleroza sistemică M40 Cifoza defromantă M41 Scolioza deformantă M42.0 Osteocondrita vertebrală juvenilă (boala Scheuerman) M49.0 Morbul Pott M86.3-86.6 Osteomielite cronică M87 Osteonecroza cronică invalidantă M96.8 Alte afecțiuni congenitale și dobândite/defecte/deformații cu dereglări ale funcției aparatului osteo - articularcu pericol de dezvoltare a proceselor degenerative - distrofice și de creștere</p>	<p>- Consult pediatrie - Consult cardioreumatologie pediatrică - Consult oftalmologie pediatrică - Consult traumatologie pediatrică - Consult chirurgie pediatrică - Consult genetician - Hemograma - Urograma - Proteina C- reactivă, FR - Biochimia sângelui (ALT, AST, reacția cu timol, fosfataza alcalină, feritina, proteina totală, fibrinogenul, fierul) - Imunoglobulinele serice,</p>	<p>Opțiunea 1 – set de criterii minimale: Boli osteo - articulare: b710, b729, s710, s720, s730, s740, s750, s760, s770 și asociat b440 Colagenoze: b710, b730, s770 și asociate b410, b415, b420b, b440, b515, b610, b810, s110, s410, s430, s520, s530, s540, s610, s810 & Set generic CIF Bolile neuro - musculare (de ex. distrofia musculară progresivă, distrofi miotonice) se apreciază prin protocolul 1.</p>

<p>M48.8 Sclerodermia sistemică Cap. XVII Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale Q73 Amelia Q78.0 Osteogeneza imperfectă Q78.2 Osteopetroza S88.0 Amputații</p>	<p>anticorpilor antinucleari - Examinarea radiologică articulară - Ultrasonografia articulară - Tomografia computerizată/RMN - Electro/Ecografiografia - Ultrasonografia organelor interne - Fundul de ochi</p>	<p>Opțiunea 2 – lista criteriilor medicale, medicopsihologice pentru stabilirea deficiențelor funcțional -structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
--	---	--

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 7

<p align="center">APRECIERE CALIFICATORI Opțiunea 2 (sistemul neuromusculoscheletic)</p>				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Debutul bolii, în faza incipientă, capacitatea funcțională după Steinbrocker gr. I-II (activitatea zilnică este eficientă cu unele limitări din cauza durerii și reducerii mobilității articulare).</p>	<p>CLINIC Capacitatea funcțională după Steinbrocker gr. I-II (activitatea zilnică este eficientă cu unele limitări din cauza durerii și reducerii mobilității articulare).</p>	<p>CLINIC Capacitatea funcțională după Steinbrocker gr. II-III (activitatea zilnică este limitată și se reduce la activitatea casnică și de autoîngrijire). Limitarea mișcărilor coloanei vertebrale lombare, atât în plan</p>	<p>CLINIC Capacitatea funcțională după Steinbrocker gr. III-IV (activitatea limitată și se reduce exclusiv la unele măsuri de autoîngrijire). SA forma centrală cu prinderea coloanei cervicale și a centurilor scapulo-humerale și</p>	<p>CLINIC Capacitatea funcțională după Steinbrocker gr. IV (copil anchilozat la pat sau în scaun cu rotile, lipsit de capacitatea de autoîngrijire). SA forme mixte (centrale și periferice) cu prinderea coloanei cervicale, a centurilor scapulo-humerale</p>

<p>Se constată dureri sporadice în regiunea coloanei vertebrale. Poate apărea oligoartrită asimetrică tranzitorie.</p>	<p>Scolioză cu curbura sub 60° (unghiul Cobb 10-14°). Dureri ce persistă în regiunea dorsală/ lombară și/sau redoare matinală pe timp scurt 15-30 min, sporadică. Senzație de amorțeală timp de 30 min, ameliorarea prin exercițiu fizic. Sindrom Raynaud ușor exprimat. Poate fi prezentă afectare cutanată specifică. Apare artrita incipientă la 1-2 articulații cu 2-3 pusee acute pe an.</p>	<p>sagital, cât și în plan frontal. Scolioză cu curbură peste 60° (unghiul Cobb 15-19°) fără tulburări neurologice. Dureri permanente în regiunea dorsală/ lombară și redoare matinală timp de 30-60 min. Sindrom Raynaud moderat exprimat. Prezentă afectare cutanată specifică. Afectarea/ tumefierea articulațiilor membrilor cu sindrom algic pronunțat. Acutizarea bolii cronice cu 3-4 pusee pe an. Orteze și proteze funcționale.</p>	<p>coxofemorale bilateral cu tendințe la anchiloze în poziții vicioase. Limitarea mișcărilor coloanei vertebrale atât în plan sagital, cât și în plan frontal cu sindrom algic persistent, violent. Scolioză cu curbură peste 60° (unghiul Cobb 20-40°) și parapareză. Dureri permanente, violente în regiunea dorsală/ lombară și redoare matinală timp de 1-1,5 ore. Acutizarea bolii cronice cu 4-5 pusee pe an. Sindrom Raynaud exprimat accentuat. Este certă afectarea cutanată specifică. Afectarea/ tumefierea articulațiilor membrilor cu sindrom algic permanent.</p>	<p>și pelviene, precum și a articulațiilor periferice mari, anchiloze în poziții vicioase. Limitarea severă a mișcărilor coloanei vertebrale atât în plan sagital, cât și în plan frontal cu sindrom algic permanent, violent. Scolioză cu curbura peste 60° (unghiul Cobb peste 40°) și paraplegie. Dureri permanente, violente în regiunea coloanei vertebrale și redoare matinală severă mai mult de 2-3 ore. Sindrom Raynaud exprimat sever. Afectarea cutanată specifică este prezentă obligatoriu. Amorțeală și parestezie totală a membrilor.</p>
--	---	--	---	--

Fără complicații	Complicații: Afectarea ușoară a funcțiilor organelor vitale.	Complicații: Afectarea medie a funcțiilor organelor vitale.	Prezența proceselor supurative	Afectarea/ anchilozarea articulațiilor membrilor cu sindrom algic violent.
LABORATOR Schimbări nensemnate ale hemoleucogramei. FR și proteina C - reactivă – pozitive.	LABORATOR Dereglări ale he- moleucogramei cu valori crescute ale VSH-20-25 mm/ oră, leucocitoză, anemie ușoară. FR și proteina C - reactivă – pozitive. Valorile PCR de- pășesc ușor limi- tele normei. Prezența anticor- pilor antinucleari. Majorarea enzi- melor specifice.	LABORATOR Dereglări ale hemoleucogramei cu valorile crescute ale VSH 25-35 mm/ oră, leucocitoză sau leucopenie, anemie moderată. FR și proteina C - reactivă – pozitive. Valorile PCR depășesc cu mult limitele normei. Prezența anticorpilor antinucleari. Majorarea enzimelor specifice.	LABORATOR Dereglări ale hemoleucogramei cu valorile VSH 35-45 mm/ oră, leucocitoză înaltă sau leucopenie marcată, anemie moderată/ severă. FR și proteina C - reactivă – pozitive. Valorile PCR depășesc pronunțat limitele normei. Prezența anticorpilor antinucleari. Majorarea enzimelor specifice.	Complicații: Afectarea foarte gravă a funcțiilor tuturor organelor și sistemelor. Uveită anterioară. LABORATOR Dereglări ale hemoleucogramei cu valorile VSH mai mult de 45 mm/oră, leucocitoză înaltă sau leucopenie marcată, anemie severă, trombocitopenie. FR și proteina C - reactivă – pozitive. Valorile PCR depășesc pronunțat limitele normei. Valori mari ale anticorpilor antinucleari. Majorarea esențială a enzimelor specifice.

	<p>PARACLINIC Examenul radiologic poate constata modificări generale ușoare, fără schimbări specifice. În unele cazuri - sacroileită gr. 0-I.</p>	<p>PARACLINIC Examenul radiologic atestă sacroileită gr. I-II. Sacroileită unilaterală gr. II-III sau bilaterală gr. I-II.</p>	<p>PARACLINIC Examenul radiologic atestă scleroza periarticulară (osteocondensare), diminuarea interliniului articular, anchiloza fibroasă sau osoasă Sacroileită unilaterală gr. III sau bilateral gr. II.</p>	<p>PARACLINIC Examenul radiologic atestă scleroza periarticulară (osteocondensare), anchiloza articulațiilor sacroileace (punți osoase între osul sacru și osul iliac, cu fuziunea completă și dispariția spațiului articular). Sacroileită bilaterală gr. III-IV.</p>
--	--	---	--	---

2.8. PROTOCOLUL NR. 8 de evaluare ale funcțiilor și structurilor pielii (inclusiv aferente acestora) la copii

Numele _____ Prenumele _____
 Data _____ luna _____ Anul nașterii _____ Adresa _____

Grupa de vârstă a copilului (ani compleți): 0-1; 2-3; 4-5; 6-7; 8-10; 11-14; 15-17 (a se marca o poziție)

Capitol, Cod CIF-CT (b, s)	Criterii medicale și medico-psiho-logice	Deficiență/ Afectare (D/A)				
		Calificator (✓)				
Capitol 8, cod b	Funcțiile organismului și structurile corpului	Absență	Ușoară	Moderată	Severă	Completă
		(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Capitol 8, cod b	Descrierea tuturor deficiențelor funcționale și structurale					

b810	Funcțiile de protecție ale pielii: fotosensibilitate, pigmentare, calitatea pielii, formarea de calus, întărirea pielii, ruperea pielii, ulcere, ulcerul de decubit și subțierea pielii				
b820	Funcțiile reparatorii ale pielii (funcții de formare a crustei, vindecarea, cicatrizarea, formarea de vânătăi și cheloid)				
b830	Alte funcții ale pielii: funcții de transpirație, funcții glandulare ale pielii/mirosul corpului				
b840	Senzații legate de piele (senzația de mâncărime, de arsură și gădilatul)				
b850	Funcțiile părului (creștere, pigmentare, amplasare, cădere a părului, alopecie)				
b860	Funcțiile unghiilor (creșterea, pigmentarea, calitatea)				
b898	Funcțiile pielii și ale structurilor aferente pielii, altele specificate				
cod s	Pielea și structurile aferente				
s8100	Pielea capului și din regiunea gâtului				
s8101	Pielea din regiunea umărului				
s8102	Pielea din extremitatea superioară				
s8103	Pielea din regiunea pelviană				
s8104	Pielea din extremitatea inferioară				
s8105	Pielea trunchiului și spatelui				
s8108	Structura zonelor pielii, alta specificată				
s820	Structura glandelor pielii				

s8200	Glandele sudoripare				
s8201	Glandele sebacee				
s830	Structura unghiilor				
s8300	Unghiile de la degetele mâinilor				
s8301	Unghiile de la degetele picioarelor				
s840	Structura părului				
s8400	Părul de pe corp				
s8401	Părul de pe față				
s8402	Părul axilar				
s8403	Părul pubian				
s898	Pielea și structurile aferente pielii, altele specificate				
Capitole asociate	Descrierea deficiențelor funcționale și structurale				
b122	Funcțiile psihosociale globale				
b125	Dispoziția și funcțiile intrapersonale				
b130	Funcțiile energiei și impulsului				
b134	Funcțiile somnului				
b152	Funcțiile emoționale				
s110	Structura creierului				
b210	Funcțiile văzului				
b265	Funcția tactilă				
b280	Senzația de durere				
s230	Structurile din jurul ochiului				
b410	Funcțiile inimii				
s410	Structura sistemului cardiovascular				
b415	Funcțiile vaselor de sânge				

b435	Funcțiile sistemului imunitar				
b4351	Reacții de hipersensibilitate				
b440	Funcțiile respirației				
s430	Structura sistemului respirator				
b545	Funcțiile de echilibru al electroliților, mineralelor și apei				
b550	Funcțiile termoreglării				
b555	Funcțiile glandelor endocrine				
s580	Structura glandelor endocrine				
b610	Funcțiile excreției urinei				
s610	Structura sistemului urinar				
b710	Funcțiile mobilității articulațiilor				
b750	Funcțiile reflexelor motorii				
b760	Funcțiile de control ale mișcărilor voluntare				
b770	Funcțiile tipurilor de mers				
s770	Structurile scheleto - musculare adiacente legate de mișcare				
s798	Structurile legate de mișcare, altele specificate				
b					
s					
b (total)					
s (total)					
	1. Calificatorul generic dominant al codurilor :		„b”	Arată severitatea deficiențelor funcționale	

	2. Calificatorul generic dominant al codurilor :	„s”	Arată severitatea afectărilor structurii	
	3. Calificatorul dominant (K_2) al codurilor:	„b” și „s”	În Raportul Holistic calificatorul K_2 corelează cu K_1 (certificarea dizabilității)	$K_2 =$

Expertul/expertii care a/au completat Protocolul:

Data _____ Numele _____ Prenumele _____

Funcția _____ Semnătura _____

A. Anexa 1 la Protocolul nr. 8 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru tumorile pielii (inclusiv celor aferente) la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/ stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale
	Capitol II Tumori C43.9 Melanomul C49.9 Tumorile țesuturilor moi: rabdomiosarcomul, leiomiomasarcomul, fibrosarcomul, sarcomul synovial, liposarcomul, hemangiopericitomul, angiosarcomul, sarcomul epitelial, histiocitomul malign, mezenchimomul malign, schvanomul	- Consult pediatrie - Consult dermatologie - Consult oncologie pediatrică/oncologie - Consult chirurgie pediatrică - Hemoleucograma

<p>malign, tumoarea neuroectodermică primitivă</p> <p>C50.9 Cancerul glandei mamare</p> <p>C57.9 Tumorile maligne ale organelor genitale feminine externe</p> <p>C63.9 Tumorile maligne ale organelor genitale masculine: disgerminomul, cancerul embrionar, tumoarea sacului vitelin, teratomul malign, seminomul</p> <p>C04.9 Cancerul de piele</p> <p>D21.0 Defectele dobândite ale maxilarelor în urma înlăturării tumorilor benigne: defect morfologic cu dereglarea funcției de masticție, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptarea socială dificilă</p> <p>D23.3 Tumori benigne enorme cu afectare a mai mult de 1/3 a feței : dereglări morfologice, dereglări funcționale demasticție, respirație, vorbire, dereglări fizionomice, adaptare socială dificilă</p>	<p>- Urograma</p> <p>- Indicii clinici și biochimici ai sângelui</p> <p>- Scintigrafia pulmonară/ renală/ osoasă/ hepatică</p> <p>- TC/ RMN/ USG a organelor abdominale, cutiei toracice, spațiului retroperitoneal</p> <p>- EFGDS</p> <p>- Studii histologic</p>
--	---

B. Tabelul 1 la Protocolul nr. 8

<p>APRECIERE CALIFICATORI</p> <p>Opțiunea 2 (tumorile pielii)</p>			
0	1	2	3
<p>CLINIC</p> <p>La copii deficiențele/ afectările în cazul tumorilor nu se</p>	<p>CLINIC</p> <p>La copii deficiențele/ afectările în cazul tumorilor nu se</p>	<p>CLINIC</p> <p>Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale</p>	<p>CLINIC</p> <p>Simptome sistemice: febră, transpirații nocturne, scădere a masei corporale</p>
			<p>4</p> <p>CLINIC</p> <p>Simptome sistemice: febră, transpirații permanente, scădere</p>

consideră ca fiind ușoare	consideră ca fiind medii	mai mult de 10-15 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la efort fizic/ efort fizic obișnuit, palpitații, tahicardie. Tumoră/majorarea ganglionilor limfatici regionali Stadiul 0 (inițial, incipient), tratabil. Tumoră in situ (localizată) fără extensie. Stadiile I, II, în cursul tratamentului oncologic: Stadiul I = tumoră de dimensiuni reduse fără invazie ganglionară. Stadiul II = tumoră de dimensiuni mai mari și invadare ganglionară minimă. Necesită supraveghere permanentă din partea altei persoane.	mai mult de 20 %. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee la orice efort fizic, palpitații, tahicardie. Tumoră/majorarea ganglionilor limfatici. Stadiile II, III inițial, cu boală în evoluție în prezent (recidive, recurențe, metastaze) sub tratament combinat. Stadiul III = tumoră dezvoltată, depășind organul afectat, cu invazie ganglionară importantă. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Evoluție recidivantă,	a masei corporale mai mult de 25%. Sindrom anemic: anemie, astenie, fatigabilitate, vertij, acufene, cefalee, paliditate, dispnee în repaus, tahicardie/bradicardie/aritmii. Tumoră/majorarea ganglionilor limfatici. Stadiul IV inițial sau cu evoluție progresivă necesitând tratament intensiv aplicat, metastaze răspândite. Stadiul IV = tumoră difuză cu metastaze. Stadiul terminal cu insuficiență poliorganică Necesită îngrijire permanentă din partea altor
---------------------------	--------------------------	---	---	--

	Remisiune parțială/ completă.	lipsa efectului la tratament. Necesită îngrijire permanentă din partea altei/ altor persoane.	persoane/îngrijiri paliative.
	Complicații: Sechele ale bolii sau ale tratamentului.	Complicații: Sechele importante ale bolii sau ale tra- tamentului greu de controlat terapeutic.	Complicații: Sechele grave ale bolii sau ale tratamentului.
	LABORATOR Tabloul histologic: celule plane sau celule nediferențiate.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.	LABORATOR Tabloul histologic: mixt.

C. Anexa 2 la Protocolul nr. 8 Mod de aplicare a criteriilor medicale pentru bolile dermatologice la copii

Clasificarea Internațională a Maladiilor (CIM) Capitolul (numărul, denumirea) Cod boală/stare patologică	Consulturi și investigații de bază	Criterii medicale / medico-psiologice Opțiunea 1 Opțiunea 2
		Opțiunea 1 - set de criterii minimale: b810, b820, s810 și asociate b210, b410,
Capitolul XII Bolile pielii și țesutului celular subcutanat L10,8 Pemfigus acantolitic L13,0 Dermatită herpetiformă L20,9 Dermatită atopică cu evoluție cronică recidivantă	- Consult pediatrie - Consult dermatologie - Consult genetician - Consult endocrinolog	

<p>L40 Psoriazis L40.8 Eritrodermie psoriazică L53.3 Alte forme de eritem cronic L85.0 Ihtioză dobândită L85.1 Cheratoza palmară și plantară L90.4 Acrodermatită enteropatică L93.0 Lupus eritematos cutanat cronic diseminat</p>	<p>- Consult alergolog - Consult chirurg/ traumatolog - Hemograma - Urograma - Biochimia sângelui (ALT, AST, reacția cu timol, fosfataza alcalină, ferritina, proteina totală, fibrinogenul, fierul) - Imunoglobulinele serice, IgE - Anticorpilor antinucleari - Examinarea radiologică a organelor cutiei toracice/articulară - Ultrasonografia articulară - Tomografia computerizată/RMN - Electro/Ecografiografia - Ultrasonografia organelor interne</p>	<p>b440, b550, b610, s230, s410, s430, s610, s770 & Set generic CIF Opțiunea 2 - lista criteriilor medicale, medico- psihologice pentru stabilirea deficiențelor funcțional-structurale cauzate de boli și stări patologice</p>
<p>Capitolul XVII Malformații congenitale, deformații și anomalii cromozomiale Q80 Ihtioză congenitală Q80.3 Eritrodermie congenitală buloasă ihtioziformă Q81.0 Epidermoliză buloasă simplă Q81.2 Epidermoliză buloasă distrofică Q82.1 Xerodermită pigmentară congenitală Q82.2 Mastocitoză cutanată diseminată Q82.8 Cheratoză foliculară congenitală (Darier-White) Q82.9 Alte malformații congenitale ale pielii: pemfigus benign familial, polidispplazie cutanată congenitală ereditară</p>		
<p>Capitolul XIX Leziuni traumatiche, otrăviri și alte consecințe ale cauzelor externe T20-25 Arsuri și corozioni ale suprafeței externe a corpului, după localizare T29-T32 Arsuri și corozioni cu localizări multiple ale corpului</p>		

D. Tabelul 2 la Protocolul nr. 8

APRECIERE CALIFICATORI				
Opțiunea 2 (bolile dermatologice)				
0	1	2	3	4
<p>CLINIC Boala debutează prin apariția hiperemiei, exsudației, pruritului periodic, a unor plăci eritemato -scuamoase cu tendință spre confluență. Durere dorsal-lombară tranzitorie, sporadică. Copilul poate efectua toate activitățile cu mici întreruperi legate de durerea sporadică.</p>	<p>CLINIC Starea generală este dereglată, temperatură subfebrilă, dereglarea somnului, astenie, pofță de mâncare scăzută, scăderea masei corporale. Dureri sporadice în regiunea afectată, de intensitate ușoară. Tegumente hiperemiate, elementele de exsudație se intensifică, apare excoriație, papule, vezicule, pruritul – se intensifică, limfadenopatie, acutizări ale maladiei 1-2 ori pe an.</p>	<p>CLINIC Starea generală este dereglată moderat, temperatura este subfebrilă, apare insomnie, astenie, fatigabilitate, pofță de mâncare diminuată, scădere în greutate. Dureri articulare de intensitate moderată și în regiunea afectată. Tegumente hiperemiate, elemente polimorfe: focare extinse de exsudație, excoriație, fisuri, cruste, papule, vezicule, limfadenopatie, ragaje, cojițe hemoragice, acutizări ale maladiei de 2-3 ori pe an.</p>	<p>CLINIC Starea generală este dereglată sever, temperatura variază până la 38 grade, tulburări de somn până la inversie, astenie generală, fatigabilitate pronunțată, lipsa poftei de mâncare, scădere esențială a masei corporale, prurit intens. Dureri în torace, articulații și în regiunea afectată. Tegumente hiperemiate, elemente polimorfe: focare extinse de exsudație, excoriație, fisuri, cruste, papule, vezicule, limfadenopatie, ragaje, t.</p>	<p>CLINIC Starea generală este dereglată sever, temperatură înaltă > 38 grade, inversia somnului, astenie generală, fatigabilitate gravă, refuzul alimentației, scădere esențială a masei corporale, prurit. Dureri în torace, articulații și în regiunea afectată. Hiperemie răspândită, elemente polimorfe: focare extinse de exsudație, excoriație, fisuri, cruste, papule, vezicule, limfadenopatie, ragaje, cojițe hemoragice,</p>

	<p>Sindromul „copilului roșu” este ușor exprimat. Răspândirea procesului este minimală, intensitatea afecției conform indicelui SCORAD este ușoară (0-20). Activitatea zilnică este efectuată cu unele limitări din cauza sindromului cutanat și alergic sporadic.</p>	<p>Sindromul „copilului roșu” moderat exprimat. Răspândirea procesului este de până la 50%, intensitatea afecției conform indicelui SCORAD 20-40. Activitatea zilnică este limitată din cauza sindromului cutanat extins și alergic persistent.</p>	<p>cojițe hemoragice, acutizările bolii cronice de 3-4 ori pe an, evoluția bolii intermitent-recidivantă. Sindromul „copilului roșu” moderat exprimat. Răspândirea procesului este de peste 50%, intensitatea afecției conform indicelui SCORAD 40-50 cu evoluție severă. Activitatea zilnică este limitată esențial și se reduce la unele măsuri de autoîngrijire din cauza sindromului cutanat răspândit și alergic sever. Rezistența la tratamen</p>	<p>evoluție severă, permanent-recidivantă, acutizările bolii cronice >4 ori pe an, hiperpigmentare periorbitală, ihtioză. Răspândirea procesului este de peste 50%, intensitatea afecției conform indicelui SCORAD peste 50 cu evoluție severă. Activitatea zilnică este limitată total, necesitând măsuri de îngrijire permanentă din partea altei persoane. Cicatrice postarsură mutilante și invalidante.</p>	<p>Complicații: Afectarea foarte gravă a tuturor organelor și sistemelor.</p> <p>Complicații: Afectarea gravă a tuturor organelor și sistemelor vitale.</p> <p>Complicații: Afectarea ușoară a organelor și sistemelor vitale.</p>
--	--	---	---	---	--

	<p>LABORATOR Schimbări ale hemoleucogramei: anemie ușoară, leucocitoză sau leucopenie ușoară, anemie ușoară, VSH mărit.</p> <p>Schimbări biochimice medii ale sângelui, majorarea enzimelor specifice.</p>	<p>LABORATOR Schimbări moderate ale hemoleucogramei: anemie medie, leucocitoză sau leucopenie moderată, VSH mărit moderat.</p> <p>Schimbări biochimice marcante ale sângelui, majorarea enzimelor specifice.</p>	<p>LABORATOR Schimbări marcante ale hemoleucogramei: anemie severă, leucocitoză sau leucopenie pronunțată, VSH mărit peste 40 mm/oră.</p> <p>Schimbări biochimice ale sângelui, majorarea enzimelor specifice.</p>	<p>LABORATOR Schimbări marcante ale hemoleucogramei: anemie severă, leucocitoză sau leucopenie pronunțată, VSH mărit peste 50 mm/oră.</p> <p>Schimbări biochimice grave ale sângelui, majorarea enzimelor specifice.</p>
--	---	---	---	---

CAPITOLUL III

MATERIALELE NECESARE PENTRU RESPECTAREA PREVEDERILOR DIN GHID

3.1. Recomandări privind CERINȚELE GENERALE la completarea formularelor specifice și aplicarea criteriilor medicale și a celor medico-psihologice în procesul de evaluare a copiilor cu dizabilități din Republica Moldova (*expert selectat de UNICEF, Diana Chiriacescu, România, octombrie 2018*).

- Este foarte important ca toate investigațiile asociate procesului de certificare a statutului de copil cu dizabilități să fie asigurate gratuit, astfel încât toți copiii să aibă acces echitabil la o evaluare de calitate.
- Documentele medicale solicitate în dosarul de evaluare trebuie să conțină diagnosticul complet: boala principală, determinările multiple când e cazul, complicațiile bolii și bolile asociate (comorbiditățile).
- Totodată, documentele medicale trebuie să conțină toate aspectele privind diagnosticul, respectiv:
 - forma clinică a bolii (ușoară/ moderată/ gravă),
 - stadiul și complicațiile,
 - rezultatele analizelor de laborator și ale investigațiilor paraclinice.
- Documentele medicale pot include în afară de F-088/e, după caz: bilete de externare, referat/ scrisoare medicală, rezultate investigații, concluzii, etc.
- În funcție de diagnostic, documentele medicale se perfectează, de regulă, de medicul de familie sau de medicul specialist, nefiind el înșuși implicat în această evaluare medicală de specialitate.
- Documentul de evaluare psihologică, preferabil sub forma unui formular standardizat, este obligatoriu de a fi luat în considerare în aplicarea criteriilor medico-psihologice la prima certificare a dizabilității și ulterior în caz de tulburări psihice, bolilor neurologice (care deseori asociază tulburări psihice), tumori, HIV/ SIDA, afecțiuni cronice invalidante, traumatisme, afecțiuni care conduc la tulburări de dezvoltare și/sau dificultăți de învățare etc.
- La reîncadrare, evaluarea psihologică se realizează la recomandarea

medicului de specialitate, a psihologului sau a psiho-pedagogului și evaluarea este însoțită de una-două ședințe de consiliere psihologică, la recomandarea psihologului care a evaluat copilul.

- În vederea realizării evaluării psihologice, psihologul are acces la documentele medicale și fișa de evaluare socială, pe care le pune la dispoziție părintele/reprezentantul legal.
- Psiho-pedagogul sau psihologul decid dacă este nevoie de o nouă evaluare educațională din partea cadrului didactic care lucrează direct cu copilul, în vederea finalizării evaluării psihologice. În acest caz, psihologul va solicita în scris fișa psihopedagogică din partea unității de învățământ.
- Se acceptă documente psihologice din orice raion, indiferent de domiciliul copilului.
- Consultul suplimentar face parte din procedura de aplicare a criteriilor medicale și medico-psihologice, deoarece este în interesul superior al copilului să primească cea mai adecvată certificare a dizabilității.
- Criterii de stabilire a consultului suplimentar medical și/sau psihologic:
 - neconcordanță între documentele medicale, între documentele medicale și documentele psihologice, între documentele medico-psihologice și afirmațiile copilului și/sau ale părinților;
 - la solicitarea motivată a părinților;
 - la solicitarea motivată a evaluatorului/ evaluatorilor bazată pe interacțiunea cu copilul și eventuala sa examinare ad-hoc;
 - la solicitarea motivată a decidenților în certificare;
 - alte situații argumentate temeinic.
- Consultul suplimentar este efectuat de specialiști cu experiență mai mare (calificare profesională superioară, număr mai mare de ani de profesare) decât a celor care au evaluat copilul inițial, din punct de vedere medical și psihologic.
- În situația în care se dovedește că este nevoie de consult suplimentar de fiecare dată când se depun documentele de evaluare din partea unui anumit specialist, atunci, pentru combaterea unei potențiale fraude, experții care aplică criteriile trebuie să semnaleze aceste situații pe instanță.

- Se propune ca pentru fiecare diagnostic să se aplice un protocol, cel corespunzător diagnosticului respectiv (din pachetul realizat de experții naționali). Aplicarea unui singur protocol, doar pentru boala principală, crește riscul unei aprecieri eronate a dizabilității.
- Astfel, se aplică toate protocoalele relevante pentru caz și se alege cel care are calificatorul cel mai înalt pentru a fi luat în considerare la corelarea cu calificatorul limitării de activitate și al restricțiilor de participare.
- Aplicarea criteriilor medicale se face de către expertul medic care completează protocolul/ protocoalele.
- Aplicarea criteriilor medico - psihologice se face de către echipa de experți medici, psiho -pedagog, și eventual, psiholog și care completează protocolul/protocoalele.
- Bolile, tulburările și afecțiunile enumerate cu codurile de boală (CIM) la începutul fiecărei anexe privind modul de aplicare în parte, sunt redată cu titlu de exemplu și nu reprezintă o listă restrictivă. Orice altă boală, tulburare sau afecțiune (de exemplu cronică/ genetică) ce necesită tratament îndelungat pentru cel puțin 6 luni sau servicii de abilitare și reabilitare pentru cel puțin 6 luni, sau îngrijiri paliative și care se înscrie în vreuna dintre categoriile enumerate în lista respectivă, este luată în considerare la aplicarea criteriilor bio-psiho-sociale.
- Ar fi rezonabil ca termenul de valabilitate al documentelor medicale să fie de minim 3 luni pentru a se înscrie pe parcursul procesului de certificare a dizabilității.

CAPITOLUL IV

4.1. Anexa nr. 1 la Ghid

Raport Holistic CIF-CT la raportul nr. _____ din _____

<p>Evaluarea dizabilității la copii</p>	<p>Calificatorul (C) generic și dominant pe domenii, conform gradului de deficiență/ gravitatea problemei (0,1,2,3,4)</p>	<p>Calificatorii dominanți (K_1, K_2) (0,1,2,3,4)</p>	<p>Certificarea dizabilității: medie, accentuată, severă, neîncadrare în grad de dizabilitate (a se marca doar o poziție)</p>
<p>1. Evaluarea funcțională / sau psiho-socială</p> <ul style="list-style-type: none"> • aprecierea limitărilor în activități și restricțiilor în participare: Performanță / Capacitate <p>Coduri (d)</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p> <p>5. _____</p> <p>6. _____</p> <p>7. _____</p>	<p>Performanță (a se nota) (C) Calificatori generici _____</p> <p>Capacitate (a se nota) (C) Calificatori generici _____</p>	<p>Calificatori dominanți pe fiecare evaluare: (psiho-socială, medicală)</p> <p>Calificator psiho-social dominant: $K_1 =$</p>	<p>Gradul de dizabilitate (a se marca doar o opțiune)</p> <p>SEVER</p> <p>ACCENTUAT</p>
	<p>(C) p/social dominant</p>	<p>$K_1 =$</p>	

<p>• Identificarea barierelor sau factorilor facilitatori: Coduri (e)</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____</p>	<p>Bariere (-)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Număr Bariere:</p>	<p>Facilitatori (+)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Număr Facilitatori:</p>		<p style="text-align: center;">MEDIU</p> <p style="text-align: center;">NEÎNCADRARE</p>
<p>2. Evaluarea medicală</p> <p>• Determinarea deficiențelor organismului: Coduri (b)</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____</p>	<p>(a se nota) calificatorii generici pe domeniu:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(C₁) medical dominant:</p>	<p>(a se nota) calificatorii generici pe domeniu:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(C₂) medical dominant:</p>	<p>Calificator medical dominant :</p> <p>K₂ =</p>	
<p>• Determinarea afectării structurilor corpului: Coduri (s)</p> <p>1. _____ 2. _____ 3. _____</p>	<p>(a se nota) calificatorii generici pe domeniu:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(C₂) medical dominant:</p>			

4.2. Anexa nr. 2 la Ghid

Corelarea calificatorilor obținuți în urma aplicării criteriilor medicale/medico-psiho-logice, pe de o parte, și a criteriilor sociale/psihosociale, pe de altă parte, se face conform tabelului de mai jos:

Calificatorul dominant al codurilor „b” și „s” (deficiențe/afectări)	Calificatorul dominant al codurilor „d” (limitări/restricții)	Calificatorul dominant al codurilor „e” (bariere/facilitatori)	Certificarea dizabilității (gradul de dizabilitate)
0 ; 1 ; 2 ; 3 ; 4 K_2	0 ; 1 ; 2 ; 3 ; 4 (negative / pozitivi – N / P) K_1 (final)		Sever Accentuat Mediu Neîncadrare
4 / completă	4 / completă	N / P	Sever
4 / completă	3 / severă	N / P	Sever
4 / completă	2 / moderată	N / P	Sever
4 / completă	1 / ușoară	N / P	Sever
4 / completă	0 / absentă	N / P	Sever
3 / severa	4 / completă	N / P	Sever
3 / severa	3 / severă	N / P	Sever
3 / severa	2 / moderată	N / P	Sever
3 / severa	1 / ușoară	N / P	Sever
3 / severa	0 / absentă	N / P	Sever
2 / moderată	4 / completă	N P	Sever Accentuat

2 / moderată	3 / severă	N P	Sever Accentuat
2 / moderată	2 / moderată	N / P	Accentuat
2 / moderată	1 / ușoară	N / P	Accentuat
2 / moderată	0 / absentă	N / P	Accentuat
1 / ușoară	4 / completă	N P	Accentuat Mediu
1 / ușoară	3 / severă	N P	Accentuat Mediu
1 / ușoară	2 / moderată	N P	Accentuat Mediu
1 / ușoară	1 / ușoară	N / P	Mediu
1 / ușoară	0 / absentă	N / P	Mediu
0 / absentă	4 / completă	N / P	Neîncadrare
0 / absentă	3 / severă	N / P	Neîncadrare
0 / absentă	2 / moderată	N / P	Neîncadrare
0 / absentă	1 / ușoară	N / P	Neîncadrare

4.3. Anexa nr. 3 la Ghid

Coresponderea deficiențelor funcțional-structurale cu gradul de dizabilitate la copii (conform CIF- CT) și termeni recomandați.

1. Deficiențe funcțional-structurale ușoare – neîncadrare în grad de dizabilitate.

Neîncadrarea în grad de dizabilitate - nu prevede termene de evaluare repetată. Sunt necesare restricții acordate din partea instituției medicale care a solicitat evaluarea copilului. Termenul dizabilității depinde de profilul maladiei/stării patologice, gravitatea deficiențelor funcționale și structurale (**conform CIF-CT, calificatorul dominant „0”**) stabilite la momentul evaluării, având ca temei - deficiențe ușoare, reversibile.

2. Deficiențe funcțional-structurale medii - gradul mediu de dizabilitate.

Dizabilitatea se stabilește, de regulă, pe un an; pe termen de 6 luni – în unele cazuri, când copilul are nevoie de tratament și reabilitare de scurtă durată; pe doi ani, după caz, când este necesar tratament și reabilitare de durată; de până la 18 ani, dacă la momentul evaluării copilul a depășit deja vârsta de 16 ani. Termenul dizabilității depinde de profilul maladiei/stării patologice dizabilitante, gravitatea deficiențelor funcționale și structurale stabilite la momentul evaluării (**conform CIF-CT calificatorul dominant „1”**) și perioada de reabilitare necesară pentru recuperare, având ca temei - deficiențe funcțional - structurale parțial - reversibile constatate, până la evaluare repetată.

3. Deficiențe funcțional-structurale accentuate - gradul accentuat de dizabilitate.

Dizabilitatea se stabilește, de regulă, pe 2 ani, deoarece este necesar tratament și reabilitare de durată; pe termen de 6 luni – în unele cazuri, când copilul are nevoie de tratament și reabilitare de scurtă durată; pe termen de un an - pentru cei încadrați primar; până la 18 ani - dacă la momentul evaluării copilul a depășit deja vârsta de 16 ani. Termenul dizabilității depinde de profilul maladiei/stării patologice dizabilitante, gravitatea deficiențelor funcționale și structurale stabilite la momentul evaluării (**conform CIF-CT, calificatorul dominant „2”**) și de perioada de reabilitare necesară pentru recuperare, având ca temei - deficiențe condiționat - reversibile constatate, până la evaluare repetată.

4. Deficiențe funcțional-structurale severe - **gradul sever de dizabilitate.**

Dizabilitatea se stabilește, de regulă, pe 2 ani, deoarece, conform gravității, este necesar tratament și reabilitare de durată; pe termen de un an – copiiiilor încadrați primar pentru monitorizarea eficacității măsurilor de reabilitare și de protecție socială, precum și evoluției deficiențelor/afectărilor, cauzate de maladie/starea dizabilitantă; până la vârsta de 18 ani, constatând deficiențe/afectări condiționat – ireversibile, cu prognostic negativ, care nu pot fi recuperate prin măsuri uzuale, ordinare; până la 18 ani, dacă la momentul evaluării copilul a depășit deja vârsta de 16 ani; Termenul dizabilității depinde de profilul maladiei/stării patologice dizabilitante, eficacitatea măsurilor și acțiunilor de reabilitare aplicate, gravitatea deficiențelor funcționale și structurale la momentul evaluării (**conform CIF – CT, calificatorul dominant „3”**) și perioada de reabilitare necesară pentru recuperare, având ca teme - deficiențe condiționat - ireversibile constatate, până la o evaluare repetată.

5. Deficiențe funcțional-structurale severe/absolute - **gradul sever de dizabilitate.**

Dizabilitatea se stabilește, de regulă, până la vârsta de 18 ani, constatând deficiențe/afectări absolute ireversibile, care nu pot fi recuperate prin măsuri de intervenție ordinare, uzuale, necesitând acțiuni individuale și anumite procedee extraordinare/specifice, la epuizarea cărora pot fi aplicate îngrijiri paliative. Termenul dizabilității depinde și de profilul, evoluția, prognosticul maladiei/stării patologice dizabilitante, lipsa eficacității măsurilor și acțiunilor aplicate, gravitatea deficiențelor funcționale și structurale (**conform CIF-CT, calificatorul dominant „4”**), având ca teme - deficiențe absolut – ireversibile, permanente, stabilite la momentul evaluării.

CAPITOLUL V

CRITERII SOCIO – EDUCAȚIONALE DE EVALUARE A COPILOR CU DIZABILITĂȚI

5.1. Anexa nr.1 Chestionarele (7) de evaluare a capacităților și performanțelor copiilor în activități și participare/ factorilor de mediu conform grupelor de vârstă:

0-1 ani, 2-3 ani, 4-5 ani, 6-7 ani, 8-10 ani, 11-14 ani, 15-17 ani

Chestionarul se îndeplinește în baza interviului direct, prin observarea directă a copilului, iar în cazul copiilor mici și a celor cu deprinderi verbale limitate respondentul mai apropiat poate fi persoana care-l îngrijește. Domeniile pentru componenta Activități și Participare (d) cât și Factorii de Mediu (e), sunt furnizate pe o singură listă care acoperă întreaga platformă a ariilor vieții (de la învățarea de bază și urmărirea cu privirea - la ariile complexe, precum sarcinile sociale). Calificatorii de capacitate și performanță pot fi utilizați cu/sau fără dispozitive asistive/de sprijin sau persoane care oferă ajutor, în conformitate cu următoarea scală:

0	1	2	3	4
Nici o dificultate (inexistentă, absentă, neglijabilă) 0-4%	Dificultate ușoară (ușoară, scăzută) 5- 24%	Dificultate moderată (medie, destul de...) 25-49%	Dificultate severă (ridicată, extrem de..) 50-95%	Dificultate completă (în totalitate) 96- 100%

Interviul durează circa 15-20 minute și este administrat de regulă, de psihopedagog, asistent social sau alt specialist desemnat. Interviul se realizează, de regulă, în prezența unuia dintre părinți sau tutore/reprezentant legal/ reprezentant al serviciului social/instituției de învățământ sau medicale. La sfârșitul evaluării, se determină calificatorul dominant (K_1) al codurilor „d” și „e”, care corelează în Raportul Holistic cu calificatorul dominant (K_2) al codurilor „b” și „s”, stabilit de expertul medic pediatru în determinarea dizabilității la copii, astfel fiind certificată dizabilitatea la copilul dat.

Informația este confidențială și va fi folosită doar de specialiștii implicați în evaluarea dizabilității.

DATE GENERALE

1.1	Data interviului : ziua, luna, anul		
1.2	Numele, prenumele copilului		
1.3	IDNP		
1.3	Domiciliul oficial (după viza de reședință)		
1.4	Domiciliul declarat (locul de trai de facto)		
1.5	Locul de trai / plasament (la momentul evaluării)	În familie/independent în comunitate	1
		În servicii sociale	2
		Spitalizat	3
		Altele	4

INFORMAȚIE DEMOGRAFICĂ ȘI CONTEXTUALĂ

2.1	Apartenența de sex	Feminin	1
		Masculin	2
2.2	Vârsta	Ani (luni)	
2.3	Ocupația	Instituții de învățământ școlare/preșcolare	1
		Centre de intervenție precoce	2
		Centre de reabilitare	3
		Centre de plasament	4

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANȚELOR COPIILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/ FACTORILOR DE MEDIU

Grupa de vârstă 0-1 an 11 luni și 29 zile

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA DE BAZĂ ȘI REALIZAREA SARCINILOR GENERALE

Acest capitol se referă la experimentarea intenționată a stimulilor vizuali, a urmării cu privirea un obiect, persoane; experimentarea intenționată a stimulilor auditivi, a asculta o voce umană, a asculta muzică sau o poveste, precum și învățarea, aplicarea cunoștințelor învățate, gândirea, îndeplinirea unei sau mai multor sarcini.

Cod	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
CIF-CT	Învățarea și aplicarea cunoștințelor					
d110	Urmărirea cu privirea	0	1	2	3	4
d115	Ascultarea	0	1	2	3	4
d1201	Alte experiențe senzoriale cu scop - experimentare tactilă	0	1	2	3	4
d1203	Alte experiențe senzoriale cu scop - experimentare olfactivă	0	1	2	3	4
d1204	Alte experiențe senzoriale cu scop - experimentare gustativă	0	1	2	3	4
d130	Copierea	0	1	2	3	4
d1310	Învățarea prin acțiuni simple cu un obiect	0	1	2	3	4

d1330	Dobândirea limbajului - cuvinte izolate sau simboluri cu sens	0	1	2	3	4
d1331	Combinarea cuvintelor în expresii	0	1	2	3	4
d135	Repetarea	0	1	2	3	4
d1600	Concentrarea atenției la atingerea unei persoane, inclusiv a feței sau la auzul vocii	0	1	2	3	4
d1601	Concentrarea atenției la schimbarea de mediu	0	1	2	3	4
d161	Orientarea atenției	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specificat)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere/facilitatori de baă identificați (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 1						
Calificator dominant pe Domeniul 1						

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Acest capitol se referă la aspecte generale și specifice ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând primirea și producerea mesajelor, purtarea unei conversații și folosirea aparatelor și tehnicilor de comunicare.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d3100	Comunicarea	0	1	2	3	4
d3101	Răspunsul la o voce umană	0	1	2	3	4
d3150	Înțelegerea unui mesaj simplu	0	1	2	3	4
d3152	Comunicarea cu/prin receptare de gesturi ale corpului	0	1	2	3	4
d331	Comunicarea cu/prin receptare de imagini (desene) și fotografii	0	1	2	3	4
d3350	Pre-vorbirea	0	1	2	3	4
d398	Producerea limbajului corpului	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Comunicarea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
Conform Tabelului-anexă		Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pe Domeniul 3						
Calificator dominant pe Domeniul 3						

Domeniul 4 - MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor, la fel și la aptitudinile motrice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d4100	Schimbarea poziției de bază a corpului - poziția culcat	0	1	2	3	4	
d4103	Schimbarea poziției de bază a corpului - poziția așezat	0	1	2	3	4	
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului - poziția în picioare	0	1	2	3	4	
d4107	Schimbarea poziției de bază a corpului-rostogolirea	0	1	2	3	4	
d4150	Menținerea poziției culcat	0	1	2	3	4	
d4151	Menținerea poziției ghemuit	0	1	2	3	4	
d4153	Menținerea poziției așezat	0	1	2	3	4	
d4154	Menținerea poziției în picioare	0	1	2	3	4	
d4155	Menținerea poziției capului	0	1	2	3	4	
d4300	Ridicarea obiectelor	0	1	2	3	4	
d4401	Motricitatea fină a mâinii -apucarea	0	1	2	3	4	

d4403	Motricitatea fină a mâinii -a da drumul unui obiect	0	1	2	3	4
d4450	Folosirea mâinii și a brațului- trasul	0	1	2	3	4
d4452	Folosirea mâinii și a brațului-ajungerea la obiecte	0	1	2	3	4
d4454	Folosirea mâinii și a brațului - aruncatul	0	1	2	3	4
d4550	Deplasarea - târâtul	0	1	2	3	4
d4551	Cățărutul	0	1	2	3	4
d455	Deplasarea	0	1	2	3	4
d498	Mobilitatea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 – AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se referă la indicarea nevoii și realizarea de sarcini și acțiuni coordonate pentru a mânca hrana servită, a o duce la gură și a consuma folosind modalități acceptabile din punct de vedere cultural, precum și a indica nevoia de băut, de a duce la gură; a se hrăni la sân.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Autoîngrijirea	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate Moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d5500	Mâncatul - indicarea nevoii de a mânca	0	1	2	3	4
d5600	Băutul - indicarea nevoii de a bea	0	1	2	3	4
d5601	Băutul - realizarea hrămirii la sân	0	1	2	3	4
d5602	Băutul - realizarea hrămirii din biberon	0	1	2	3	4
d598	Autoîngrijirea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret);				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 7 – INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea unor acțiuni și sarcini necesare pentru stabilirea de interacțiuni, simple și complexe, cu oamenii (persoane necunoscute, rude, membrii familiei) într-o manieră socială adecvată.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d7105	Interacțiuni interpersonale de bază: contactul fizic în relații	0	1	2	3	4
d7106	Interacțiuni interpersonale de bază: distingerea membrilor familiei	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret) :				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 8 - ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale		Calificatori			
	Ariile majore ale vieții	Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală	0	1	2	3	4
d880	Implicarea în joc	0	1	2	3	4
d898	Alte arii majore ale vieții, (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

1. Calificatorul generic dominant al codurilor „d”	„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor în participare	K=
---	-----	---	-----------

<p>2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”</p>	<p>„e”</p>	<p>Identifică barierele / facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități</p>	<p>Bariere/facilitatori (de enumerat)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5.
<p>3. Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerație barierele identificate</p>	<p>„d”, „e”</p>	<p>În Raportul Holistic K₁ corelează cu K₂ (certificarea dizabilității)</p>	<p>K₁ =</p>

Specialistul care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ Semnătura _____

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANTELOR COPIILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE / FACTORILOR DE MEDIU

(Grupa de vârstă 2 ani – 3 ani 11 luni și 29 zile)

Domeniul 1 – ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘTINTELOR

Acest capitol se referă la învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor, îndeplinirea unei sau mai multor sarcini precum și la experimentarea intenționată a stimulilor vizuali, a urmărilor cu privirea un obiect, persoane; la experimentarea intenționată a stimulilor auditivi, a asculta o voce umană, a asculta muzică sau o poveste.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d110	Urmăritul cu privirea	0	1	2	3	4	
d115	Ascultatul	0	1	2	3	4	
d120	Alte experiențe senzoriale cu scop (a se specifica)	0	1	2	3	4	
d130	Copierea (imitarea unei acțiuni sau comportament)	0	1	2	3	4	
d131	Învățarea prin acțiuni cu obiecte	0	1	2	3	4	
d132	Dobândirea de informații	0	1	2	3	4	
d133	Dobândirea limbajului	0	1	2	3	4	
d135	Repetarea	0	1	2	3	4	

d1370	Dobândirea conceptelor de bază	0	1	2	3	4
d1550	Dobândirea deprinderilor de bază	0	1	2	3	4
d160	Concentrarea atenției	0	1	2	3	4
d161	Orientarea atenției	0	1	2	3	4
d1630	Jocuri imaginative	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Barriere de bază identificate (a se enumera concret) :					
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 1						
Calificator dominant pe Domeniul 1						

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d2100	Sarcinile și solicitările generale Îndeplinirea unei sarcini simple	0	1	2	3	4

d2102	Îndeplinirea unei sarcini singulare, independent	0	1	2	3	4
d2104	Finalizarea unei sarcini simple	0	1	2	3	4
d298	Sarcinile și solicitări generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 2						
Calificator dominant pe Domeniul 2						

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d3100	Răspunsul la o voce umană	0	1	2	3	4
d3101	Înțelegerea unui mesaj simplu rostit	0	1	2	3	4
d3102	Înțelegerea mesajelor complexe rostite	0	1	2	3	4

d315	Comunicarea cu/prin receptare de mesaje non-verbale	0	1	2	3	4
d330	Vorbirea	0	1	2	3	4
d335	Producerea de mesaje non-verbale	0	1	2	3	4
d398	Comunicarea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Barriere de bază identificate (a se enumeraconcret):					
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 3						
Calificator dominant pe Domeniul 3						

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d4100	Schimbarea poziției de bază a corpului - poziția culcat	0	1	2	3	4
d4103	Schimbarea poziției de bază a corpului – așezat	0	1	2	3	4

d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4107	Schimbarea poziției de bază a corpului - rostogolirea	0	1	2	3	4
d4150	Menținerea poziției corpului - culcat	0	1	2	3	4
d4152	Menținerea poziției corpului – în genunchi	0	1	2	3	4
d4153	Menținerea poziției corpului – așezat	0	1	2	3	4
d4154	Menținerea poziției corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4155	Menținerea poziției capului	0	1	2	3	4
d4200	Schimbarea locului unei persoane aflate în poziția așezat	0	1	2	3	4
d4300	Ridicarea obiectelor	0	1	2	3	4
d4302	Ducerea obiectelor în mână	0	1	2	3	4
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4
d4400	Motricitatea fină a mâinii – culesul	0	1	2	3	4
d4401	Motricitatea fină a mâinii – apucarea	0	1	2	3	4
d4403	Motricitatea fină a mâinii – a da drumul unui obiect	0	1	2	3	4

d4450	Folosirea mâinii și brațului – trasul	0	1	2	3	4
d4451	Folosirea mâinii și brațului – împinsul	0	1	2	3	4
d4454	Folosirea mâinii și brațului – aruncatul	0	1	2	3	4
d4455	Folosirea mâinii și brațului – prinderea	0	1	2	3	4
d4500	Mersul pe jos pe distanțe scurte	0	1	2	3	4
d4502	Mersul pe jos pe diverse suprafețe	0	1	2	3	4
d4550	Deplasarea - târâțul	0	1	2	3	4
d4551	Deplasarea - cățărutul	0	1	2	3	4
d4552	Deplasarea - alergatul	0	1	2	3	4
d4553	Deplasarea - săritul	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se ocupă de autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia; îmbrăcat, mâncat, băut.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d5100	Spălarea părților corpului	0	1	2	3	4	
d5102	Ștersul (uscatul)	0	1	2	3	4	
d5300	Igiena urinării	0	1	2	3	4	
d5301	Igiena defecației	0	1	2	3	4	
d540	Îmbrăcatul	0	1	2	3	4	
d550	Mâncatul	0	1	2	3	4	
d560	Băutul	0	1	2	3	4	
d598	Autoîngrijirea, alte (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):						
Număr calificatori pentru Domeniul 5	Conform Tabelului-anexă						
Calificator dominant pe Domeniul 5							

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Interacțiunile și relațiile interpersonale	Calificatori				Dificultate completă
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	
d7105	Interacțiunile interpersonale de bază -contactul fizic în relații	0	1	2	3	4
d7106	Interacțiunile interpersonale de bază -distingerea membrilor familiei	0	1	2	3	4
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 7						
Calificator dominant pe Domeniul 7						

Domeniul 8 – ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală	0	1	2	3	4
d8150	Intrarea în programul educațional preșcolar sau trecerea de la o etapă la alta	0	1	2	3	4
d880	Implicarea în joc	0	1	2	3	4
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
de la 110 - până la 599						
Număr calificatori pentru Domeniul 8						
Calificator dominant pe Domeniul 8						
1. Calificatorul generic dominant al codurilor d		„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor		K=	
2 Bariere/facilitatori identificați conform codurilor		„e”	Identifică barierele / facilitatorii pentru copilul cu dizabilități		Bariere/facilitatori (a se enumera) 1. 2. 3.	
3. Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerare barierele identificate		„d”, „e”	În Raportul Holistic K₁ corelează cu K₂		K₁ =	

Specialistul, care a întocmit chestionarul:
 Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ semnătura _____

**CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANTELOR COPIILOR ÎN
ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/ FACTORILOR DE MEDIU**

(Grupa de vârstă 4 ani – 5 ani 11 luni și 29 zile)

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘTIINȚELOR

Acest capitol se referă la învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor, îndeplinirea unei sau mai multor sarcini precum și la experimentarea intenționată a stimulilor vizuali, a urmări cu privirea un obiect, persoane; la experimentarea intenționată a stimulilor auditivi, a asculta o voce umană, a asculta muzică sau o poveste.

Cod	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d110	Umăritul cu privirea	0	1	2	3	4
d115	Ascultarea	0	1	2	3	4
d130	Copierea	0	1	2	3	4
d1311	Învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte	0	1	2	3	4
d1312	Învățarea prin acțiuni cu două sau mai multe obiecte, cu considerarea caracteristicilor specifice	0	1	2	3	4
d1313	Învățarea prin joc simbolic	0	1	2	3	4
d1314	Învățarea prin joc imaginar	0	1	2	3	4
d132	Dobândirea de informații	0	1	2	3	4
d134	Dobândirea limbajului suplimentar	0	1	2	3	4
d135	Repetarea	0	1	2	3	4

d1370	Dobândirea conceptelor de bază	0	1	2	3	4
d1551	Dobândirea deprinderilor complexe	0	1	2	3	4
d1601	Concentrarea atenției la schimbările din mediu	0	1	2	3	4
d161	Orientarea atenției	0	1	2	3	4
d1630	Jocuri imaginative	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
de la 110 - până la 599						
Număr calificatori pentru Domeniul I						
Calificator dominant pe Domeniul I						

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d2101	Îndeplinirea unei sarcini complexe	0	1	2	3	4	
d2102	Îndeplinirea unei sarcini singulare, independent	0	1	2	3	4	
d2103	Îndeplinirea unei sarcini singulare în grup	0	1	2	3	4	
d2105	Finalizarea unei sarcini complexe	0	1	2	3	4	
d2200	Îndeplinirea sarcinilor multiple	0	1	2	3	4	
d2201	Finalizarea sarcinilor multiple	0	1	2	3	4	
d2300	Respectarea programului zilnic	0	1	2	3	4	
d298	Sarcinile și solicitări generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 2							
Calificator dominant pe Domeniul 2							

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Comunicarea	Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d3102	Înțelegerea mesajelor complexe rostite		0	1	2	3	4
d3150	Comunicarea cu/prin receptare de gesturi ale corpului		0	1	2	3	4
d330	Vorbirea		0	1	2	3	4
d332	Cântatul		0	1	2	3	4
d335	Producerea de mesaje non-verbale		0	1	2	3	4
d3500	Inițierea unei conversații		0	1	2	3	4
d3501	Mentținerea unei conversații		0	1	2	3	4
d3502	Finalizarea unei conversații		0	1	2	3	4
d3503	Conversația cu o singură persoană		0	1	2	3	4
d3504	Conversația cu mai multe persoane		0	1	2	3	4
d398	Comunicarea, alta (a se specifica)		0	1	2	3	4
ede la 110 - până la 599		Barriere de bază identificate (de a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 3							
Calificator dominant pe Domeniul 3							

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d410	Schimbarea poziției de bază a corpului	0	1	2	3	4	
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4	
d415	Menținerea poziției corpului	0	1	2	3	4	
d430	Ridicarea și ducerea obiectelor	0	1	2	3	4	
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4	
d440	Motricitatea fină a mâinii	0	1	2	3	4	
d445	Folosirea mâinii și brațului	0	1	2	3	4	
d4502	Mersul pe jos pe diverse suprafețe	0	1	2	3	4	
d4503	Ocolirea obstacolelor	0	1	2	3	4	
d455	Deplasarea	0	1	2	3	4	
d4558	Deplasarea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 4							
Calificator dominant pe Domeniul 4							

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se referă la autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia; îmbrăcat, mâncat, băut.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d5100	Spălarea părților corpului	0	1	2	3	4	
d5101	Spălarea întregului corp	0	1	2	3	4	
d5102	Ștersul (uscătul)	0	1	2	3	4	
d5201	Îngrijirea dinților	0	1	2	3	4	
d5300	Igiena urinării	0	1	2	3	4	
d5301	Igiena defecației	0	1	2	3	4	
d5400	Îmbrăcătul	0	1	2	3	4	
d5401	Dezbrăcătul	0	1	2	3	4	
d5402	Încălțatul	0	1	2	3	4	
d5403	Descălțatul	0	1	2	3	4	
d550	Mâncatul	0	1	2	3	4	
d560	Băutul	0	1	2	3	4	
d598	Autoîngrijirea, alte (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e		Bariere de bază identificate (a se enumerat concret):					
de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă						
Număr calificatori pentru Domeniul 5							
Calificator dominant pe Domeniul 5							

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d710	Interacțiunile interpersonale de bază	0	1	2	3	4	
d730	Relaționarea cu persoanele necunoscute	0	1	2	3	4	
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4	
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4	
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4	
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):						
	Conform Tabelului-anexă						
Număr calificatori pentru Domeniul 7							
Calificator dominant pe Domeniul 7							

Domeniul 8 – ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Ariile majore ale vieții	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală					
d8151	Menținerea programului educațional preșcolar					
d880	Implicarea în joc					
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)					
e de la 110 - până la 599						
Număr calificatori pentru Domeniul 8		Barriere identificate (a se enumera concret):				
Calificator dominant pe Domeniul 8						
1. Calificatorul generic dominant al codurilor „d”	„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor în participare		K=		
2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”	„e”	Identifică barierele /facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități		Barriere/facilitatori (a se enumera) 1. 2. 3. 4. 5.		

3. Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerare barierele identificate	„d”,+,„e”	În Raportul Holistic K ₁ corelează cu K ₂ (certificarea dizabilității)	K ₁ =
--	-----------	--	------------------

Specialistul care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ semnătura _____

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANȚEL COPILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/FACTORILOR DE MEDIU (Grupa de vârstă: 6 ani – 7 ani 11 luni și 29 zile)

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘȚINȚELOR

Acest capitol se ocupă de învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor, îndeplinirea unei sau mai multor sarcini.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d1371	Dobândirea conceptelor complexe	0	1	2	3	4
d1400	Dobândirea deprinderilor de a recunoaște simbolurile, inclusiv cifre, imagini, caractere, literele unui alfabet și cuvinte	0	1	2	3	4

d1401	Dobândirea deprinderilor de a articula cuvintele scrise cu voce tare	0	1	2	3	4
d1450	Dobândirea deprinderilor de a folosi instrumente de scris	0	1	2	3	4
d1451	Dobândirea deprinderilor de a scrie simboluri, caractere sau alfabetul	0	1	2	3	4
d1500	Dobândirea deprinderilor de a recunoaște cifrele, semnele și simbolurile aritmetice	0	1	2	3	4
d1501	Dobândirea deprinderilor de calcul matematic, de exemplu a număra și a ordona	0	1	2	3	4
d1551	Dobândirea deprinderilor complexe	0	1	2	3	4
d1631	Specularea	0	1	2	3	4
d1660	Utilizarea deprinderilor și strategiilor generale ale procesului de citire	0	1	2	3	4
d1700	Utilizarea deprinderilor și strategiilor generale ale procesului de scriere	0	1	2	3	4
d1720	Utilizarea de deprinderi și strategii simple ale procesului de socotit	0	1	2	3	4
d1750	Rezolvarea de probleme simple	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul I						
Calificator dominant pe Domeniul I						

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d2102	Îndeplinirea unei sarcini singulare, independent	0	1	2	3	4	
d2103	Îndeplinirea unei sarcini singulare în grup	0	1	2	3	4	
d2105	Finalizarea unei sarcini complexe	0	1	2	3	4	
d2202	Îndeplinirea sarcinilor multiple, independent	0	1	2	3	4	
d2301	Organizarea programului zilnic obișnuit	0	1	2	3	4	
d298	Sarcinile și solicitările generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):						
de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă						
Număr calificatori pentru Domeniul 2							
Calificator dominant pe Domeniul 2							

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d3152	Înțelegerea mesajelor complexe rostite	0	1	2	3	4	
d3150	Comunicarea cu/prin receptare de imagini (desene) și fotografii	0	1	2	3	4	
d3352	Producerea de imagini (desenate) și fotografii	0	1	2	3	4	
d3358	Producerea de mesaje non-verbale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
d3504	Conversația cu mai multe persoane	0	1	2	3	4	
d3600	Utilizarea instrumentelor de telecomunicație	0	1	2	3	4	
d3602	Utilizarea tehnicilor de comunicare	0	1	2	3	4	
d398	Comunicarea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):						
Număr calificatori pentru Domeniul 3	Conform Tabelului-anexă						
Calificator dominant pe Domeniul 3							

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d430	Ridicarea și ducerea obiectelor	0	1	2	3	4
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4
d445	Folosirea mâinii și brațului	0	1	2	3	4
d4501	Mersul pe jos pe distanțe lungi	0	1	2	3	4
d455	Deplasarea	0	1	2	3	4
d465	Deplasarea folosind echipamente	0	1	2	3	4
d4558	Deplasarea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se ocupă de autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia; îmbrăcat, mâncat, băut; îngrijirea propriei sănătăți.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d5100	Spălarea părților corpului	0	1	2	3	4
d5101	Spălarea întregului corp	0	1	2	3	4
d5102	Ștersul (uscatul)	0	1	2	3	4
d5201	Îngrijirea dinților	0	1	2	3	4
d5202	Îngrijirea părului	0	1	2	3	4
d5300	Igiena urinării	0	1	2	3	4
d5301	Igiena defecației	0	1	2	3	4
d540	Îmbrăcatul	0	1	2	3	4
d5700	Asigurarea propriului confort	0	1	2	3	4
d598	Autoîngrijirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 5						
Calificator dominant pe Domeniul 5						

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d710	Interacțiunile interpersonale de bază	0	1	2	3	4
d730	Relaționarea cu persoanele necunoscute	0	1	2	3	4
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 7						
Calificator dominant pe Domeniul 7						

Domeniul 8 – ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale		Calificatori			
	Ariile majore ale vieții	Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală	0	1	2	3	4
d8153	Finalizarea programului educațional preșcolar	0	1	2	3	4
d8200	Intrarea în programul educațional sau trecerea de la o etapă școlară la alta	0	1	2	3	4
d8201	Menținerea într-un program educațional	0	1	2	3	4
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 8						
Calificator dominant pe Domeniul 8						

1. Calificatorul generic dominant al codurilor d	„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor	K=
2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”	„e”	Identifică barierele / facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități	Barriere/facilitatori (a se enumera) 1. 2. 3.

			4. 5.
3. . Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerare barierele identificate	„d”+, „e”	În Raportul Holistic K ₁ corelează cu K ₂ (certificarea dizabilității)	K ₁ =

Specialistul care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ semnătura _____

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANTELOR COPIILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/ FACTORILOR DE MEDIU (*Grupa de vârstă 8 ani – 10 ani 11 luni și 29 zile*)

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘȚINȚELOR

Acest capitol se ocupă de învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Învățarea și aplicarea cunoștințelor	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate Moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d1402	Dobândirea deprinderilor de a înțelege cuvinte și expresii scrise	0	1	2	3	4
d1452	Dobândirea deprinderilor de a scrie cuvinte și expresii	0	1	2	3	4
d1502	Dobândirea deprinderilor de utilizare a operațiilor de bază	0	1	2	3	4
d161	Orientarea atenției	0	1	2	3	4

d1632	Gîndirea. Emiterea de ipoteze	0	1	2	3	4
d1661	Cîtitul. Înțelegerea limbajului scris	0	1	2	3	4
d1701	Scrisul.Utilizarea convențiilor gramaticale și mecanice în scris	0	1	2	3	4
d1720	Socotitul.Utilizarea de deprinderi și strategii simple ale procesului de socotit	0	1	2	3	4
d1750	Rezolvarea de probleme simple	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 1						
Calificator dominant pe Domeniul 1						

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice și de modul de a face față stresului.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d2100	Sarcinile și solicitările generale	0	1	2	3	4
d2203	Îndeplinirea sarcinilor multiple	0	1	2	3	4
d2401	Îndeplinirea sarcinilor multiple în grup A face față stresului	0	1	2	3	4

d298	Sarcinile și solicitări generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 2						
Calificator dominant pe Domeniul 2						

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje, purtarea de conversații și utilizarea tehnicilor și instrumentelor de comunicare.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Comunicarea	Nici o dificultate	Calificatori4655			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d3152	Înțelegerea mesajelor complexe rostite	0	1	2	3	4
d325	Comunicarea cu/prin receptare de mesaje scrise	0	1	2	3	4
d345	Scierea mesajelor	0	1	2	3	4
d350	Conversația	0	1	2	3	4
d360	Utilizarea instrumentelor și tehnicilor de comunicare	0	1	2	3	4
d398	Comunicarea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 3						
Calificator dominant pe Domeniul 3						

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor și prin utilizarea diverselor forme de transport.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4
d445	Folosirea mâinii și brațului	0	1	2	3	4
d4501	Mersul pe jos pe distanțe lungi	0	1	2	3	4
d455	Deplasarea	0	1	2	3	4
d465	Deplasarea folosind echipamente	0	1	2	3	4
d470	Folosirea mijloacelor de transport	0	1	2	3	4
d4558	Deplasarea, alta (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se ocupă de autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia; îmbrăcat, mâncat, băut și îngrijire a propriei sănătăți.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Autoîngrijirea	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d5100	Spălarea părților corpului	0	1	2	3	4
d5101	Spălarea întregului corp	0	1	2	3	4
d5102	Ștersul (uscătul)	0	1	2	3	4
d5201	Îngrijirea dinților	0	1	2	3	4
d5202	Îngrijirea părului	0	1	2	3	4
d5203	Îngrijirea unghiilor de la mâini	0	1	2	3	4
d5300	Igiena urinării	0	1	2	3	4
d5301	Igiena defecației	0	1	2	3	4
d540	Îmbrăcătul	0	1	2	3	4
d5700	Asigurarea propriului confort	0	1	2	3	4
d598	Autoîngrijirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 5						

Calificator dominant pe Domeniul 5

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Interacțiunile și relațiile interpersonale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d710	Interacțiunile interpersonale de bază	0	1	2	3	4
d730	Relaționarea cu persoanele necunoscute	0	1	2	3	4
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
de la 110 - până la 599						
Număr calificatori pentru Domeniul 7						
Calificator dominant pe Domeniul 7						

Domeniul 8 – ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală	0	1	2	3	4
d8201	Menținerea într-un program educațional	0	1	2	3	4
d8202	Progresarea pe parcursul programului educațional	0	1	2	3	4
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)	0	1	2	3	4
e	de la 110 - până la 599	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
	Conform Tabelului-anexă					
Număr calificatori pentru Domeniul 8						
Calificator dominant pe Domeniul 8						
I. Calificatorul generic dominant al codurilor „d”						
					„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor în participare
						K=

<p>2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”</p>	<p>„e”</p>	<p>Identifică barierele / facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități</p>	<p>Bariere/facilitatori (a se enumera)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2. 3. 4. 5.
<p>3. Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerare barierele identificate</p>	<p>„d”+„e”</p>	<p>În Raportul Holistic K_1 corelează cu K_2 (certificarea dizabilității)</p>	<p>$K_1 =$</p>

Persoana care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ semnătura _____

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANTELOR COPIILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/FACTORILOR DE MEDIU

(Grupa de vârstă 11 ani – 14 ani 11 luni și 29 zile)

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘȚINȚELOR

Acest capitol se ocupă de învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Învățarea și aplicarea cunoștințelor	Nici o dificultate	Calificatori			Dificultate completă
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	
d1551	Dobândirea deprinderilor complexe	0	1	2	3	4
d161	Orientarea atenției	0	1	2	3	4
d1631	Specularea	0	1	2	3	4
d1632	Emiterea de ipoteze	0	1	2	3	4
d1702	Folosirea deprinderilor și strategiilor pentru a elabora compuneri	0	1	2	3	4
d1751	Rezolvarea de probleme complexe	0	1	2	3	4
d177	Luarea deciziilor	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se alege specifică)	0	1	2	3	4
e de la 110-până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice și de modul de a face față stresului.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori					Dificultate completă
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d2101	Îndeplinirea unei sarcini complexe	0	1	2	3	4	
d2301	Organizarea programului zilnic obișnuit	0	1	2	3	4	
d2305	Organizarea timpului propriu	0	1	2	3	4	
d2400	A face față responsabilităților	0	1	2	3	4	
d2401	A face față stresului	0	1	2	3	4	
d298	Sarcinile și solicitările generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pe Domeniul 2							
Calificator dominant pe Domeniul 2							

Domeniul 3 - COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje, purtarea de conversații și utilizarea tehnicilor și instrumentelor de comunicare.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Comunicarea	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d350	Conversația	0	1	2	3	4
d3550	Discuția cu o persoană	0	1	2	3	4
d3551	Discuția cu mai multe persoane	0	1	2	3	4
d360	Utilizarea instrumentelor și tehnicilor de comunicare	0	1	2	3	4
d398	Comunicarea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 3						
Calificator dominant pe Domeniul 3						

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor și prin utilizarea diverselor forme de transport.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4
d445	Folosirea mâinii și brațului	0	1	2	3	4
d4501	Mersul pe jos pe distanțe lungi	0	1	2	3	4
d465	Deplasarea folosind echipamente	0	1	2	3	4
d470	Folosirea mijloacelor de transport	0	1	2	3	4
d4750	A conduce mijloace de transport acționate de oameni (bicicleta)	0	1	2	3	4
d498	Mobilitatea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pe Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se ocupă de autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia; îmbrăcat, mâncat, băut și îngrijire a propriei sănătăți.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Autoîngrijirea	Calificatori					
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d5101	Spălarea întregului corp	0	1	2	3	4	
d5102	Ștersul (uscatul)	0	1	2	3	4	
d5201	Îngrijirea dinților	0	1	2	3	4	
d5202	Îngrijirea părului	0	1	2	3	4	
d5203	Îngrijirea unghiilor de la mâini	0	1	2	3	4	
d5300	Igiena urinării	0	1	2	3	4	
d5301	Igiena defecației	0	1	2	3	4	
d5302	Igiena menstruației	0	1	2	3	4	
d5700	Asigurarea propriului confort	0	1	2	3	4	
d5702	Menținerea propriei sănătăți	0	1	2	3	4	
d571	Grija pentru propria siguranță	0	1	2	3	4	
d598	Autoîngrijirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pe Domeniul 5							

Calificator dominant pe Domeniul 5

Domeniul 6 - AUTOGOSODĂRIREA

Acest capitol se referă la realizarea acțiunilor și sarcinilor casnice și din viața de zi cu zi. Ariile veții domestice includ achiziționarea de bunuri, de a găti și servi mâncăruri simple sau complexe, de a se ocupa de gospodărie prin curățarea casei, spălarea hainelor, aruncatul gunoiului și de a îngriji obiectele de uz casnic - a uda plantele, a îngriji și a hrăni animalele domestice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Autogospodărirea	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d620	Achiziționarea de bunuri și servicii	0	1	2	3	4
d630	Pregătirea mâncării	0	1	2	3	4
d6300	Pregătirea de mâncăruri simple	0	1	2	3	4
d6302	A ajuta la prepararea mesei	0	1	2	3	4
d640	Îndeplinirea treburilor casnice	0	1	2	3	4
d650	Îngrijirea obiectelor de uz casnic	0	1	2	3	4
d698	Autogospodărirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pe Domeniul 6						
Calificator dominant pe Domeniul 6						

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Interacțiunile și relațiile interpersonale	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d710	Interacțiunile interpersonale de bază	0	1	2	3	4
d720	Interacțiunile interpersonale complexe	0	1	2	3	4
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pe Domeniul 7						
Calificator dominant pe Domeniul 7						

Domeniul 8 - ARIILE MAJORE ALE VIEȚII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d810	Educația informală	0	1	2	3	4
d8203	Finalizarea programului educațional sau a etapelor școlare	0	1	2	3	4
d825	Învățământul profesional	0	1	2	3	4
d835	Viața școlară și activitățile aferente	0	1	2	3	4
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)	0	1	2	3	4
d9103	Viața informală în comunitate	0	1	2	3	4
e	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
de la 110 - până la 599						
Număr calificatori pentru Domeniul 8						
Calificator dominant pe Domeniul 8						

1. Calificatorul generic dominant al codurilor „d”	„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor	K=
2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”	„e”	Identifică barierele / facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități	Bariere/facilitatori (a se enumera) 1. 2. 3. 4. 5.

3. . Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerare barierele identificate	„d”	În Raportul Holistic K ₁ corelează cu K ₂ (certificarea dizabilității)	K ₁ =
--	-----	--	------------------

Persoana care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ semnătura _____

CHESTIONAR DE EVALUARE A CAPACITĂȚILOR ȘI PERFORMANȚELOR COPIILOR ÎN ACTIVITĂȚI ȘI PARTICIPARE/ FACTORILOR DE MEDIU

(Grupa de vârstă 15 ani – 17 ani 11 luni și 29 zile)

Domeniul 1 - ÎNVĂȚAREA ȘI APLICAREA CUNOȘTIȚELOR

Acest capitol se ocupă de învățare, aplicarea cunoștințelor învățate, gândire, rezolvarea de probleme și de luare a deciziilor.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Învățarea și aplicarea cunoștințelor	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d1631	Speculara	0	1	2	3	4
d1632	Emiterea de ipoteze	0	1	2	3	4
d1721	Utilizarea de deprinderi și strategii complexe ale procesului de socotit	0	1	2	3	4
d1751	Rezolvarea de probleme complexe	0	1	2	3	4

d177	Luarea deciziilor	0	1	2	3	4
d198	Învățarea și aplicarea cunoștințelor, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform labelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 1						
Calificator dominant pe Domeniul 1						

Domeniul 2 - SARCINILE ȘI SOLICITĂRILE GENERALE

Acest capitol se ocupă de aspectele generale de îndeplinire a uneia sau mai multor sarcini, de dezvoltare a deprinderilor zilnice și de modul de a face față stresului.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Nici o dificultate	Calificatori			
			Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d2101	Îndeplinirea unei sarcini complexe	0	1	2	3	4
d2301	Organizarea programului zilnic obișnuit	0	1	2	3	4
d2304	Organizarea schimbărilor din programul zilnic	0	1	2	3	4
d2306	Adaptarea la limitele de timp impuse	0	1	2	3	4
d2401	A face față stresului	0	1	2	3	4
d250	Autocontrolul comportamentului	0	1	2	3	4
d298	Sarcinile și solicitările generale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4

e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):		
Număr calificatori pentru Domeniul 2			
Calificator dominant pe Domeniul 2			

Domeniul 3 – COMUNICAREA

Prezentul capitol se ocupă de caracteristicile generale și particulare ale comunicării prin limbaj, semne și simboluri, incluzând receptarea și generarea de mesaje, purtarea de conversații și utilizarea tehnicilor și instrumentelor de comunicare.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d350	Conversația	0	1	2	3	4
d3550	Discuția cu o persoană	0	1	2	3	4
d3551	Discuția cu mai multe persoane	0	1	2	3	4
d360	Utilizarea instrumentelor și tehnicilor de comunicare	0	1	2	3	4
d398	Comunicarea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 3	Conform Tabelului-anexă					
Calificator dominant pe Domeniul 3						

Domeniul 4 – MOBILITATEA

Acest capitol se referă la mișcare prin schimbarea poziției corpului sau localizare, ori prin transferarea de la un loc la altul, prin mers, alergat sau urcat și prin apucarea, ridicarea, aruncarea, utilizarea obiectelor și prin utilizarea diverselor forme de transport.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Mobilitatea	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d4104	Schimbarea poziției de bază a corpului – în picioare	0	1	2	3	4
d4351	Lovirea cu piciorul	0	1	2	3	4
d445	Folosirea mâinii și brațului	0	1	2	3	4
d4501	Mersul pe jos pe distanțe lungi	0	1	2	3	4
d465	Deplasarea folosind echipamente	0	1	2	3	4
d470	Folosirea mijloacelor de transport	0	1	2	3	4
d4750	A conduce mijloace de transport acționate de oameni (bicicleta)	0	1	2	3	4
d498	Mobilitatea, alta (se specifică)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 4						
Calificator dominant pe Domeniul 4						

Domeniul 5 - AUTOÎNGRIJIREA

Acest capitol se ocupă de autoîngrijire, spălat și șters, îngrijirea propriului corp și a părților acestuia, îmbrăcat, mâncat, băut și îngrijire a propriei sănătăți.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d5101	Spălarea întregului corp	0	1	2	3	4
d5102	Ștersul (uscatul)	0	1	2	3	4
d520	Îngrijirea părților corpului	0	1	2	3	4
d530	Toaleta intimă	0	1	2	3	4
d570	Îngrijirea propriei sănătăți	0	1	2	3	4
d571	Grija pentru propria siguranță	0	1	2	3	4
d598	Autoîngrijirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 5						
Calificator dominant pe Domeniul 5						

Domeniul 6 - AUTOGOSODĂRIREA

Acest capitol se referă de realizarea acțiunilor și sarcinilor casnice din viața de zi cu zi. Anile vești domestice includ achiziționarea de bunuri, de a găti și servi mâncăruri simple sau complexe, de a se ocupa de gospodărie prin curățarea casei, spălarea hainelor, aruncatul gunoiiului și de a îngriji obiectele de uz casnic – a uda plantele, a îngriji și a hrăni animalele domestice.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Autogospodărirea	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d620	Achiziționarea de bunuri și servicii	0	1	2	3	4
d630	Pregătirea mâncării	0	1	2	3	4
d6302	A ajuta la prepararea mesei	0	1	2	3	4
d640	Îndeplinirea treburilor casnice	0	1	2	3	4
d650	Îngrijirea obiectelor de uz casnic	0	1	2	3	4
d698	Autogospodărirea, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 6						
Calificator dominant pe Domeniul 6						

Domeniul 7 - INTERACȚIUNILE ȘI RELAȚIILE INTERPERSONALE

Acest capitol se referă la formarea acțiunilor și sarcinilor cerute de interacțiunile de bază și complexe cu oamenii (persoane necunoscute, prieteni, rude, membrii familiei, persoane îndrăgite) într-o manieră adecvată contextual și social.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale Interacțiunile și relațiile interpersonale	Calificatori				
		Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă
d710	Interacțiunile interpersonale de bază	0	1	2	3	4
d720	Interacțiunile interpersonale complexe	0	1	2	3	4
d740	Relații formale	0	1	2	3	4
d7500	Relații informale cu prietenii	0	1	2	3	4
d7504	Relații informale cu colegii	0	1	2	3	4
d760	Relațiile de familie	0	1	2	3	4
d798	Interacțiunile și relațiile interpersonale, altele (a se specifica)	0	1	2	3	4
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Bariere de bază identificate (a se enumera concret):				
Număr calificatori pentru Domeniul 7						
Calificator dominant pe Domeniul 7						

Domeniul 8 – ARIILE MAJORE ALE VIETII

Acest capitol se ocupă de îndeplinirea sarcinii de a învăța acasă sau în alte locuri, a dobândi deprinderi de la părinți sau membri ai familiei sau comunității.

Cod CIF-CT	Criterii sociale și psihosociale			Calificatori			
	Ariile majore ale vieții	Nici o dificultate	Dificultate ușoară	Dificultate moderată	Dificultate severă	Dificultate completă	
d810	Educația informală	0	1	2	3	4	
d8203	Finalizarea programului educațional sau a etapelor școlare	0	1	2	3	4	
d825	Învățământul profesional	0	1	2	3	4	
d835	Viața școlară și activitățile aferente	0	1	2	3	4	
d898	Alte arii majore ale vieții (a se specifica)	0	1	2	3	4	
d9103	Viața informală în comunitate	0	1	2	3	4	
e de la 110 - până la 599	Conform Tabelului-anexă	Barriere de bază identificate (a se enumera concret):					
Număr calificatori pentru Domeniul 8							
Calificator dominant pe Domeniul 8							

I. Calificatorul generic dominant al codurilor „d”	„d”	Arată severitatea limitărilor și restricțiilor	K=
2. Bariere/facilitatori identificați conform codurilor „e”	„e”	Identifică barierele / facilitatorii cu care se confruntă copilul cu dizabilități	Barriere/facilitatori (a se enumera) 1. 2. 3. 4. 5.

3. Calificatorul dominant al codurilor „d” luând în considerație barierele identificate	„d”+„e”	În Raportul Holistic K ₁ corelează cu K ₂ (certificarea dizabilității)	K ₁ =
---	---------	--	------------------

Specialistul care a întocmit chestionarul:

Numele _____ Prenumele _____ funcția _____ Semnătura _____

5.2. Anexa 2 (la fiecare Chestionar pe vârstă)

Determinarea Factorilor de Mediu - Bariere sau facilitatori (se selectează electiv de experți și se enumeră în Chestionarul de evaluare)

COD e CIF-CT	Factorii de mediu	Bariere	Facilitatori	Corelarea cu domeniile - activități și participare
				De selectat numerele domeniilor respective
e 1100	Hrana	-	+	
e 1101	Medicamente			
e 1151	Produse și tehnologii p/u uz personal			
e 1152	Produse și tehnologii p/u joc			
e 1201	Produse și tehnologii de sprijin p/u transport personal și în exterior			
e 1251	Produse și tehnologii de sprijin pentru comunicare			
e 1301	Produse și tehnologii de sprijin pentru educație			
e 1351	Produse și tehnologii de sprijin p/u locul de muncă			
e14101	Produse și tehnologii de sprijin pentru cultură, recreere și sport			
e 1501	Produse și tehnologii de proiectare și construcții p/u asigurarea accesului la facilitățile din interiorul clădirilor de uz public			
e 1502	Produse și tehnologii de proiectare și construcție p/u identificarea traseului, parcurgerea traseului și indicarea localizării în clădirile de uz public			
e 1503	Produse și tehnologii de proiectare și construcție p/u siguranța fizică a persoanei în clădirile de uz public			

e 165	Bunuri			
e 225	Clima			
e 240	Lumina			
e 250	Sunetul			
e 260	Calitatea aerului			
e 310	Mediul familial imediat			
e 315	Familia extinsă			
e 320	Prieteni			
e 325	Cunoștințe, colegi, vecini și membri ai comunității			
e 330	Persoane cu funcții de conducere			
e 335	Persoane în funcții de subordonare			
e 340	Însoțitori și asistenți personali			
e 355	Profesioniști în domeniul sănătății			
e 360	Alți profesioniști			
e 410	Atitudini individuale ale membrilor din mediul familial imediat			
e 415	Atitudini individuale ale membrilor familiei extinse			
e 420	Atitudini individuale ale prietenilor			
e 425	Atitudini individuale ale cunoștințelor, colegilor, vecinilor și membrilor comunității			
e 430	Atitudini individuale ale persoanelor în funcție de conducere			
e 440	Atitudini individuale ale însoțitorilor și asistenților personali			
e 450	Atitudini individuale ale profesioniștilor din domeniul sănătății			

e 445	Atitudini individuale ale profesioniștilor din domenii conexe sănătății			
e 460	Atitudini ale societății			
e 525	Servicii, sisteme și politici privind locuirea			
e 535	Servicii, sisteme și politici de comunicații			
e 5400	Servicii de transport			
e 555	Servicii, sisteme și politici ale asociațiilor și organizațiilor			
e 570	Servicii, sisteme și politici de protecție socială			
e 5701	Sisteme de protecție socială			
e 575	Servicii, sisteme și politici generale de asistență socială			
e 580	Servicii, sisteme și politici de sănătate			
e 585	Servicii, sisteme și politici de educație și formare			

BIBLIOGRAFIE

1. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități. Rezoluția OMS, Geneva, 61/106, 13 decembrie 2006.
2. WHO (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health.
3. WHO (2007). International Classification of Functioning, Disability and Health. Children and Youth Version.
4. Sochircă L. New Disability approach: the social medical expertise perspective, 2nd Baltic & North Sea Conference on PRM Vilnius, September 30, 2011, pag. 43-44.
5. Sochircă L. Actualități, probleme și Strategia de dezvoltare a serviciului de expertiză medicală a vitalității din Republica Moldova în perspectivă, Curierul Medical nr. 3, 17 mai, Chișinău, 2012.
6. Sochircă L. Impactul medico-social al populației vârstnice. Curierul Medical nr. 3 (327), pag. 260- 262, Chișinău, 2012.
7. Sochircă L. O nouă abordare a dizabilității prin prisma expertizei medico-sociale. Sănătate publică, Economie și Management în Medicină, nr. 2, pag 49-50, Chișinău, 2011.
8. Sochircă L. Prin evaluarea complexă bazată pe CIF – spre incluziune socială. Chișinău, Anale științifice, ediția XIII-a, volumul 2, pag. 382 - 386, Chișinău, 2012.
9. Foaie de Parcurs pentru introducerea unei noi metodologii de determinare a dizabilității în Republica Moldova în concordanță cu Clasificarea Internațională a Funcționalității, Dizabilității și Sănătății (CIF) aprobată de OMS. Materialele Conferinței „Incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități – realizări și perspective”, Chișinău, 31 august 2011, 111 pag.
10. Serbin V., Grejdianu T. Expertiza medicală a vitalității. Chișinău: Medicina, 2006, 613 pag.
11. Israfilov M. Particularități în reabilitarea medico-socială a persoanelor cu dizabilități mentale și de comportament în serviciul de expertiză medical a vitalității. Buletinul Academiei de Științe al Moldovei, Chișinău, 2008, pag. 213-216.
12. Skvarciany Z. Biopsychosocial model application in process of establishing disability, working capacity and special needs. 2nd Baltic & North Sea Conference on PRM, Vilnius, September 30, 2011, pag. 45-46.
13. Smychek V. The current state of medical and social assessment system in Republic of Belarus. 2nd Baltic & North Sea Conference, Vilnius, September 30, 2011, pag. 41.
14. Smychek V. Modern system of medical assessment and rehabilitation in

- Belarus. 2nd Baltic & North Sea Conference on PRM; Vilnius, September 30, 2011, 50 pag.
15. Gavriliță L. Reforma privind sistemul de protecție socială a persoanelor cu dizabilități pornind de la o nouă abordare și evaluare, Monitor Social, Chișinău, 2011. nr.12, 63 p.
 16. Council of Europe, Assessing disability in Europe – similarities and differences, The role of multidisciplinary teams pg.35, 2002.
 17. ICF-CY questionnaire. Version 1.b, 3-6 years , International classification of functioning, disability and health .
 18. Clasificarea internațională a funcționării, dizabilității și sănătății. OMS, 2001, traducere în limba română.
 19. WHO (2007). International Classification of Diseases, 10th edition.
 20. Ghid privind traseul educațional și intervenția integrată pentru copiii cu dizabilități, cu accent pe copilul cu dizabilități severe sau profunde, publicat de Asociația Reninco Romania și Centrul de Abilitare „Speranța”.
 21. Incluziunea școlară a copiilor cu cerințe educaționale speciale - aspirații și realități, București 2010. Ediție coordonată de Traian Vrăsmaș.
 22. Puiu I. Actualități în evaluarea și conduita copilului cu tulburări de dezvoltare. Chișinău, 2009.
 23. Bivol V., Bivol A., Spinei L. Dinamica și structura incapacității permanente de muncă în Republica Moldova (2005-2012) în baza invalidității primare. Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, 2013, vol.2, p.328-333.
 24. Коробов М.В. Справочник по медико-социальной экспертизе, Москва, 2010.
 25. Protocoale de conduită în cazul maladiilor la copii, aprobate de MS al RM (pe diverse nozologii), începând cu anul 2010.
 26. Communication from the commission to the European Parliament, the council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the regions. European Disability Strategy 2010-2020 : A Renewed Commitment to a Barrier-Free Europe. Brussels, 15.11.2010. COM (2010), pg.636, final.
 27. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, ratificată de Parlamentul Republicii Moldova la 9 iulie 2010.
 28. Legea nr. 60 din 30.03.2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. Monitorul Oficial nr. 155-159 din 27.07.2012, art. 508.
 29. Ordinul MS al RM nr.820 din 28 iunie 2018. Cu privire la aprobarea Fișei de trimitere la expertizarea în vederea determinării gradului de dizabilitate, formular nr.088/e.
 30. Ordun comun al MMPSF/MS/ME al RM nr. 13/71/41 din 28.01.2013 Cu privire la aprobarea criteriilor de determinare a dizabilității la copii în vârstă de până la 18 ani.

31. L. Gavriliță și coautorii. Cadrul general privind incluziunea în câmpul muncii a persoanelor cu dizabilități. *Monitoring social* nr. 16, decembrie 2012, pag. 9-25.
32. V. Cușcă, Incluziunea persoanelor cu dizabilități în câmpul muncii – realități și perspective, *Monitoring social* nr. 16, decembrie 2012, pag. 38-40.
33. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. Situația persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova, 30.11.2015.
34. Chiper N. Setul de categorii pentru aprecierea stării de funcționare, dizabilitate și sănătate a copiilor cu patologie bronhopulmonară la copii – instrument practic derivat din CIF-CA, OMS, 2007, *Buletin de perinatologie*, 2015, nr.1, p 46-65.
35. HG RM nr. 65 din 23.01.2013 „Cu privire la determinarea dizabilitatii și capacității de muncă. *Monitorul Oficial al Republicii Moldova*, nr.18-21 din 25.01.2013, art. nr.104.
36. Clasificarea internațională a funcționării, dizabilitatii și sănătății (CIF-CT): versiunea pentru copii și tineri, OMS, Geneva – București, 2012.
37. HG al României nr. 344/2014 privind organizarea și funcționarea Ministerului Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice.
38. Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată , cu modificările și completările ulterioare.
39. Закон Литовской Республики о социальной интеграции людей с недугами nr.1X-2228 от 11 мая 2012 года.
40. Ordinul comun al Ministerului Sănătății din România nr. 1306 din 17.11.2016 pentru aprobarea criteriilor bio-psiho-sociale de încadrare a copiilor în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora.
41. В. Б. Смычек, Основы МКФ, Минск, 2015, 432 стр.
42. Chiper N. Teza de doctor în științe medicale „Abordarea medico-socială în determinarea dizabilității la copiii cu astm bronhic”, Chișinău, 2017, 154 p.
43. Stathis Triantafyllou, psiholog, expert în domeniul dizabilităților, BM, FDRG. ISF - ca Membru Nou în familia OMS a Clasificărilor Internaționale. Atelier de lucru, or. Chișinău, 13-Decembrie, 2016.
44. Hadjiu S. Dezvoltarea neuropsihică și evaluarea neurologică a sugarului și copilului de vârstă mică. Chișinău: Tipografia Sirius, 2014, 588 p.

USMF „Nicolae Testemițanu”
Centrul Editorial-Poligrafic *Medicina*
Formatul hârtiei 60x84 $\frac{1}{16}$ Tiraj: 50 ex.
Coli de autor: 6,5 Comanda nr. 225
Chișinău, bd. Ștefan cel Mare și Sfânt, 165

