

## NOTĂ DE FUNDAMENTARE

### SECȚIUNEA 1

**TITLUL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV: HOTĂRÂRE privind aprobarea Strategiei naționale pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2015 – 2020**

### SECȚIUNEA A 2-A

#### MOTIVUL EMITERII ACTULUI NORMATIV

#### 1. Descrierea situației actuale

Sănătatea mintală a copiilor și adolescenților reprezintă o prioritate la nivel european datorită incidenței crescute a tulburărilor de sănătate mintală a copiilor și adolescenților și a consecințelor determinate de nedepistarea la timp a acestor tulburări. Unul din cinci copii suferă de o problemă emoțională, de dezvoltare sau comportamentală, iar unul din opt are o tulburare mintală diagnosticată clinic. (WHO, 2004).

Până în momentul de față comunitatea științifică a acumulat un volum critic de dovezi care susțin că sănătatea mintală este la fel de importantă ca și sănătatea fizică pentru dezvoltarea optimă a individului, pe tot parcursul vieții sale (WHO, 2005). Sănătatea mintală s-a demonstrat a fi un parametru esențial de care se leagă starea de bine a persoanei, capacitatea sa de învățare, succesul școlar/maturitatea școlară, sănătatea în general. Se justifică astfel și este necesară, o evaluare holistică a copilului și adolescentului și o intervenție multidisciplinară integrată interinstituțională prin crearea unui sistem de suport integrat - medical, educațional și social.

Serviciile de sănătate destinate copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală integrate în rețeaua de servicii specializate alături de serviciile educaționale și serviciile de protecție socială pot oferi o perspectivă unitară asupra obiectivelor de recuperare a copilului și adolescentului prin accesarea lor contribuind și la refacerea echilibrului grupului social în care respectivul trăiește.

Dezvoltarea serviciilor integrate destinate copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală are la bază înțelegerea comună a faptului că pentru obținerea unei ameliorări/recuperări optime a acestora intervenția psihiatrică trebuie coroborată cu intervenții educaționale și sociale. Managementul de caz este serviciul care trebuie să coordoneze aceasta ameliorare/recuperare într-un mod adecvat prin asigurarea accesării de programe specifice, activități planificate, suport personal și familial.

Prin programele specializate trebuie să fie consolidate abilitățile copilului și adolescentului, abilități necesare pentru construirea/reconstruirea autonomiei personale, satisfacerea nevoii de a învăța, de a locui, de a se angaja, socializa și

	dezvolta. Scopul acestor programe este creșterea calității vieții copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală prin reducerea riscului, vulnerabilității sau deficienței psihice, creșterea adaptării sociale, asumarea de responsabilități în viața lor cotidiană și implicarea acestora cât mai activ și independent în viața socială.
<b>2. Schimbări preconizate</b>	<p>Strategia Națională pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului 2015-2020 propune o dezvoltare a serviciilor de sănătate mintală, având următoarele obiective:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dezvoltarea serviciilor din centrele de sănătate mintală;</li> <li>- dezvoltarea în cadrul centrelor de sănătate mintală a serviciilor de evaluare și intervenție în sănătatea mintală a copiilor și adolescenților;</li> <li>- dezvoltarea și implementarea intervențiilor educaționale adresate copiilor cu tulburări de sănătate mintală în cadrul grădinițelor, școlilor și unităților de deținere pentru delincvenți juvenili;</li> <li>- dezvoltarea serviciilor și intervențiilor complexe adresate copiilor cu tulburări severe de sănătate mintală, în cadrul instituțiilor care custodiază minori;</li> <li>- dezvoltarea serviciilor specializate în intervenția în situații de criză în cadrul secțiilor și în unitățile de deținere pentru delincvenții juvenili/servicii de probațiune.</li> </ul> <p>Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului reprezintă un răspuns la problemele cu care se confruntă specialiștii în domeniul sănătății, educației, justiției și protecției copilului pe de o parte, pe de altă parte, vine în întâmpinarea problemelor cu care se confruntă părinții, copiii și adolescenții expuși diferitelor riscuri asociate tulburării de sănătate mintală.</p> <p>Strategia crează cadrul constituirii unui sistem integrat de servicii de sănătate mintală, de promovare, prevenire, identificare și intervenție la nivel educațional, la nivelul serviciilor de sănătate și la nivelul serviciilor sociale.</p>
<b>3. Alte informații (**)</b>	Nu este cazul
<b>SECȚIUNEA A 3-A</b>	
<b>IMPACTUL SOCIOECONOMIC AL PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b>	
<b>1. Impactul macroeconomic</b>	
<b>1.1. Impactul asupra mediului concurențial și domeniului ajutoarelor de stat</b>	Prezentul proiect de act normativ nu are impact asupra acestui domeniu.
<b>2. Impactul asupra mediului de afaceri</b>	Prezentul proiect de act normativ nu are impact asupra mediului de afaceri.
<b>3. Impactul social</b>	Prevederile prezentului proiect de act normativ și ale planului de implementare menționează faptul că serviciile de sănătate

	<p>mentală pentru copil și adolescent integrate în rețeaua de servicii specializate alături de serviciile educaționale, serviciile de protecție socială și din justiție vor putea facilita o privire unitară asupra obiectivelor de reabilitare a copilului și adolescentului printr-o abordare holistică și totodată vor contribui la refacerea echilibrului grupului social, familial și profesional în care respectivul trăiește.</p>
<b>4. Impactul asupra mediului (***)</b>	Nu este cazul
<b>5. Alte informații</b>	Nu este cazul

#### SECȚIUNEA A 4-A

#### IMPACTUL FINANCIAR ASUPRA BUGETULUI GENERAL CONSOLIDAT, ATÂT PE TERMEN SCURT, PENTRU ANUL CURENT, CÂT ȘI PE TERMEN LUNG (PE 5 ANI)

- mii lei -

Indicatori	Anul curent	Următorii 4 ani				Media pe 5 ani
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
<p><b>1. Modificări ale veniturilor bugetare, plus/minus, din care:</b></p> <p><b>a) buget de stat, din acesta:</b></p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p>(ii) impozit pe venit</p> <p><b>b) bugete locale:</b></p> <p>(i) impozit pe profit</p> <p><b>c) bugetul asigurărilor sociale de stat:</b></p> <p>(i) contribuții de asigurări</p>	-	-	-	-	-	Nu este cazul
<p><b>2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, plus/minus, din care:</b></p> <p><b>a) buget de stat, din acesta:</b></p> <p>(i) cheltuieli de personal</p> <p>(ii) bunuri și servicii</p> <p><b>b) bugete locale:</b></p> <p>(i) cheltuieli de personal</p>	-	-	-	-	-	Nu este cazul

(ii) bunuri și servicii c) bugetul asigurărilor sociale de stat: (i) cheltuieli de personal (ii) bunuri și servicii d) bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate: e) bugetul Ministerului Sănătății Publice - venituri proprii						
3. Impact financiar, plus / minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale	-	-	-	-	-	Nu este cazul
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare	-	-	-	-	-	Nu este cazul
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare	-	-	-	-	-	Nu este cazul
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare	-	-	-	-	-	Nu este cazul
7. Alte informații						Nu este cazul
<b>SECȚIUNEA A 5-A</b>						
<b>EFACTELE PROIECTULUI DE ACT NORMATIV ASUPRA LEGISLAȚIEI ÎN VIGOARE</b>						
1. Măsuri normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: a) acte normative în vigoare ce vor fi modificate sau abrogate, ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ;  b) acte normative ce urmează a fi elaborate în vederea implementării noilor dispoziții.	Nu este cazul  Hotărârea Guvernului nr.400/2014 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de					

	sănătate pentru anii 2014-2015 Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016
<b>1.1 Compatibilitatea proiectului de act normativ cu legislația în domeniul achizițiilor publice</b>	Nu este cazul
<b>2. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația comunitară în cazul proiectelor ce transpun prevederi comunitare</b>	Nu este cazul
<b>3. Măsurile normative necesare aplicării directe a actelor normative comunitare</b>	Nu este cazul
<b>4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene</b>	Nu este cazul
<b>5. Alte acte normative și/sau documente internaționale din care decurg angajamente</b>	Nu este cazul
<b>6. Alte informații</b>	Prezentul proiect de act normativ este în linie cu prevederile „Planului de Acțiune în Sănătate Mintală 2013-2020” document elaborat în 2013 de Organizația Mondială a Sănătății.
<b>SECȚIUNEA A 6-A</b>	
<b>CONSULTĂRILE EFECTUATE ÎN VEDEREA ELABORĂRII PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b>	
<b>1. Informații privind procesul de consultare cu organizații neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate</b>	Nu este cazul
<b>2. Fundamentarea alegerii organizațiilor cu care a avut loc consultarea, precum și a modului în care activitatea acestor organizații este legată de obiectul proiectului de act normativ</b>	Nu este cazul
<b>3. Consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr. 521/2005 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative</b>	A fost îndeplinită procedura de consultare prevăzută de Hotărârea Guvernului nr. 521/2005, proiectul de act normativ fiind discutat cu reprezentanți ai structurilor asociative.
<b>4. Consultările desfășurate în cadrul</b>	

consiliilor interministeriale, în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 750/2005 privind constituirea consiliilor interministeriale permanente	Nu este cazul
5. Informații privind avizarea de către: a) Consiliul Legislativ b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării c) Consiliul Economic și Social d) Consiliul Concurenței e) Curtea de Conturi	Este necesar avizul Consiliului Legislativ.
6. Alte informații	Nu este cazul
<b>SECȚIUNEA A 7-A</b> <b>ACTIVITĂȚI DE INFORMARE PUBLICĂ PRIVIND ELABORAREA ȘI IMPLEMENTAREA PROIECTULUI DE ACT NORMATIV</b>	
1. Informarea societății civile cu privire la necesitatea elaborării proiectului de act normativ	S-au respectat prevederile Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică.
2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice	Nu este cazul
3. Alte informații	Nu este cazul
<b>SECȚIUNEA A 8-A</b> <b>MĂSURI DE IMPLEMENTARE</b>	
1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente	Nu este cazul
2. Alte informații	Nu este cazul

În acest sens, s-a elaborat proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea **Strategiei naționale pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2015 – 2020**, pe care îl supunem spre adoptare.

**MINISTRUL SĂNĂTĂȚII,  
PATRICIU-ANDREI ACHIMĂȘ-CADARIU**



**AVIZĂM FAVORABIL,**

**MINISTRUL EDUCAȚIEI ȘI  
CERCETĂRII ȘTIINȚIFICE**

**ADRIAN CURAJ**

**MINISTRUL MUNCII, FAMILIEI,  
PROTECȚIEI SOCIALE ȘI  
PERSOANELOR VÂRSTNICE**

**CLAUDIA ANA COSTEA**

**CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE  
SĂNĂTATE**

**VASILE CIURCHEA**

**MINISTRUL AFACERILOR INTERNE  
VICEPRIM-MINISTRU**

**PETRE TOBĂ**

**MINISTRUL FINANȚELOR PUBLICE**

**ANCA DANA DRAGU**

**MINISTRUL JUSTIȚIEI**

**RALUCA ALEXANDRA PRUNĂ**

## **H O T Ă R Ă R E**

### **privind aprobarea Strategiei naționale pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2015 – 2020**

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, și al art. 12 alin. (2) și (3) din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare,

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre:

**Art. 1** – Se aprobă Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2015 – 2020, denumită în continuare Strategie, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 2** – Instituțiile implicate, prin direcțiile de specialitate și reprezentanții acestora, vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

**Art. 3** – Prezenta hotărâre se publică în Monitorul Oficial al României, partea I.

**PRIM-MINISTRU**  
**DACIAN JULIEN CIOLOȘ**

**ANEXA**

**STRATEGIA NAȚIONALĂ PENTRU  
SĂNĂTATEA MINTALĂ  
A COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI  
2015 - 2020**

## **CUPRINS**

### **1. INTRODUCERE**

### **2. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE**

**2.1 SISTEMUL ACTUAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ PENTRU COPIL ȘI ADOLESCENT**

**2.2 INTEGRAREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE CU SERVICIILE EDUCAȚIONALE, SERVICIILE SOCIALE ȘI SERVICIILE DIN SISTEMUL DE JUSTIȚIE**

**2.3 GRUPURILE ȚINTĂ RELEVANTE**

**2.4 PRIORITĂȚI GUVERNAMENTALE**

**2.5 CADRUL LEGISLATIV**

### **3. PRINCIPII, OBIECTIVE ȘI ACTIVITĂȚI**

**3.1 PRINCIPII DE BAZĂ ALE SERVICIILOR DE SĂNĂTATE MINTALĂ**

**3.2 OBIECTIVE ȘI ACTIVITĂȚI**

### **4. REZULTATE PRECONIZATE**

### **5. INDICATORI**

### **6. IMPACTUL SOCIAL, BUGETAR ȘI LEGISLATIV**

### **7. PROCEDURI DE EVALUARE A STRATEGIEI**

### **8. INSTITUȚII RESPONSABILE ÎN IMPLEMENTAREA STRATEGIEI**

**8.1 IMPLICAREA SOCIETĂȚII CIVILE**

**8.2 MĂSURI ORGANIZATORICE**

### **9. ABREVIERI**

## 1. INTRODUCERE

Sănătatea mintală a copiilor și adolescenților reprezintă o prioritate la nivel european datorită incidenței crescute a tulburărilor de sănătate mintală a copiilor și adolescenților și a consecințelor determinate de nedepistarea la timp a acestor tulburări. Unul din cinci copii suferă de o problemă emoțională, de dezvoltare sau comportamentală, iar unul din opt are o tulburare mintală diagnosticată clinic. (WHO, 2004)<sup>1</sup>.

Până în momentul de față comunitatea științifică a acumulat un volum critic de dovezi care susțin că sănătatea mintală este la fel de importantă ca și sănătatea fizică pentru dezvoltarea optimă a individului, pe tot parcursul vieții sale (WHO, 2005)<sup>2</sup>. Sănătatea mintală s-a demonstrat a fi un parametru esențial de care se leagă starea de bine a persoanei, capacitatea sa de învățare, succesul școlar/maturitatea școlară, sănătatea în general. Se justifică astfel și este necesară, o evaluare holistică a copilului și adolescentului și o intervenție multidisciplinară integrată interinstituțională prin crearea unui sistem de suport integrat - medical, educațional și social.

Serviciile de sănătate destinate copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală integrate în rețeaua de servicii specializate alături de serviciile educaționale și serviciile de protecție socială pot oferi o perspectivă unitară asupra obiectivelor de recuperare a copilului și adolescentului prin accesarea lor contribuind și la refacerea echilibrului grupului social în care respectivul trăiește.

Dezvoltarea serviciilor integrate destinate copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală are la bază înțelegerea comună a faptului că pentru obținerea unei ameliorări/recuperări optime a acestora intervenția psihiatrică trebuie coroborată cu intervenții educaționale și sociale. Managementul de caz este serviciul care trebuie să coordoneze aceasta ameliorare/recuperare într-un mod adecvat prin asigurarea accesării de programe specifice, activități planificate, suport personal și familial ș.a.

Eficiența programelor de reabilitare a copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală poate fi crescută dacă ele sunt oferite în contextul unui mediu cu un nivel scăzut de stigmatizare din partea comunității, punându-se accentul pe „persoană” și nu pe „pacient”. În acest fel va crește sentimentul de responsabilitate, de valorizare, precum și de încurajare și implicare personală a copilului și adolescentului în procesul de reabilitare.

---

<sup>1</sup> WHO (2004) – *The World Health Report 2004: Changing History*. Geneva, World Health Organization.

<sup>2</sup> WHO (2005) – *Green Paper Improving the mental health of the population: Towards a strategy on mental health for the European Union*.

Prin programele specializate trebuie să fie consolidate abilitățile copilului și adolescentului, abilități necesare pentru construirea/reconstruirea autonomiei personale, satisfacerea nevoii de a învăța, de a locui, de a se angaja, socializa și dezvolta. Scopul acestor programe este creșterea calității vieții copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală prin reducerea riscului, vulnerabilității sau deficienței psihice, creșterea adaptării sociale, asumarea de responsabilități în viața lor cotidiană și implicarea acestora cât mai activ și independent în viața socială.

În derularea etapelor programelor de reabilitare a copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală, formarea și implicarea echipelor multidisciplinare este absolut necesară, iar componența variată de profesioniști, specializarea, flexibilitatea echipei și colaborarea în echipă conduce la definirea responsabilităților și realizarea obiectivelor. Calitatea, accesibilitatea și asigurarea continuității serviciilor integrate destinate copiilor și adolescenților la risc sau cu tulburări de sănătate mintală de reabilitare psiho-socială reprezintă fundamentele succesului programelor individuale, personalizate, obiectivând atât activitatea membrilor echipei multidisciplinare, cât și contactele interprofesionale necesare pe parcursul unei perioade mai lungi de intervenție, în scopul evaluării, monitorizării și prevenirii recăderilor.

Serviciile integrate destinate copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală sunt o componentă esențială a unui sistem integrat medico-socio-educational cu accent pe sprijinul personalizat pentru îmbunătățirea calității vieții și obținerea unei funcționări adaptate în societate, active și independente.

Prioritățile actuale la nivel european în domeniul sănătății mintale sunt formulate în documentul Organizației Mondiale a Sănătății „Planul de acțiune în sănătate mintală 2013-2020”<sup>3</sup>, document elaborat în 2013. În acord cu Planul de acțiune în sănătate mintală 2013-2020, Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice (Legea 487/2002 cu completările și modificările ulterioare) și Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, Strategia națională pentru sănătate mintală a copilului și adolescentului formulează următoarele priorități:

- 1. Dezvoltarea serviciilor de promovare a sănătății mintale a copilului și adolescentului și de prevenire a tulburărilor psihice a copiilor și adolescenților prin parteneriat între sistemul de educație, sistemul de sănătate și sistemul de protecție socială.**

---

<sup>3</sup> [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf?ua=1)

Promovarea și prevenirea se vor realiza prin dezvoltarea unor programe educaționale adresate întregii populații care vor viza sănătatea mintală a copilului, și vor include dezvoltarea serviciilor de informare și consiliere pentru părinți, implementarea unor programe de prevenție a tulburărilor de sănătate mintală, cum ar fi prevenția anxietății și depresiei, prevenția suicidului, prevenția comportamentelor agresive, precum și dezvoltarea competențelor sociale și emoționale ale copiilor.

- 2. Dezvoltarea serviciilor de identificare și intervenție timpurie pentru copiii la risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală și pentru copiii cu o tulburare de sănătate mintală diagnosticată.** Identificarea copiilor cu o tulburare de sănătate mintală implică screening-ul precoce a nivelului de dezvoltare cognitivă, socială, emoțională și motorie a copilului. Identificarea se realizează de către medicul de familie, medicul pediatru și educator, în colaborare cu specialiștii din serviciile de sănătate mintală. Intervențiile intensive timpurii se realizează de către echipele de specialiști în sănătate mintală în parteneriat cu părinții și specialiștii din domeniul educațional și social.
- 3. Îmbunătățirea infrastructurii și a serviciilor Centrelor de Sănătate Mintală pentru Copii** existente și înființarea de noi centre în comunitățile în care acestea nu există, în funcție de nevoile locale. Centrele de Sănătate Mintală (CSM) vor avea personal care va oferi servicii de evaluare complexă, diagnostic, și tratament. O acțiune prioritară la nivelul CSM-urilor va fi stabilirea standardelor de servicii care să faciliteze funcționarea optimă a acestor Centre.
- 4. Dezvoltarea serviciilor spitalicești ca servicii specializate pentru copiii și adolescenții cu tulburări severe de sănătate mintală** și pentru cazurile care reprezintă o urgență psihiatrică; este necesară susținerea și instruirea echipelor multidisciplinare în furnizarea serviciilor specializate în cadrul secțiilor sau spitalelor de profil.
- 5. Instruirea specialiștilor** în sănătate mintală din domeniul sănătății, educației și social de la nivel primar, secundar și terțiar în conformitate cu standardele internaționale și promovarea modelelor de bună practică în dezvoltarea serviciilor comunitare de sănătate mintală pentru copii și adolescenți.
- 6. Tratamentul tulburărilor de sănătate mintală a copilului și adolescentului implică intervenții complexe validate științific, de tip medicamentos, psihologic, psihoterapeutic, educațional, psihopedagogic și logopedic.** Pentru asigurarea unei stări de bine a copilului, cât și pentru remiterea simptomatologiei este necesară colaborarea

specialiștilor din cadrul echipei multidisciplinare pentru aplicarea metodelor și intervențiilor.

Strategia națională pentru sănătate mintală a copilului și adolescentului se va implementa în perioada 2015-2020 și va viza 3 arii: promovare, prevenție, și intervenții specializate (medicale, psihologice, educaționale și sociale) identificate ca prioritare de către Centrul Național pentru Sănătate Mintală și Luptă Antidrog în parteneriat cu instituțiile responsabile din domeniul sănătății mintale, educațional și social, acțiunile specifice urmând a fi implementate în acord cu aceste priorități. Scopul Strategiei este asigurarea stării de bine a copilului și familiei în special, și a populației din România, în general, indicând direcțiile de acțiune, resursele și mijloacele necesare implementării adecvate. Strategia urmărește reducerea incidenței problemelor și tulburărilor de sănătate mintală ale copilului și adolescentului.

Pentru implementarea Strategiei, cele 3 arii de acțiune se vor concretiza în 2 planuri de acțiune pentru următoarele perioade: 2015-2017; 2018-2020. Planurile de acțiune vor fi aprobate prin Ordine ale miniștrilor/președinților cu competențe în materie.

## **2. INFORMAȚII GENERALE RELEVANTE**

### **2.1 Sistemul actual de sănătate mintală pentru copil și adolescent**

În prezent, serviciile publice de sănătate mintală sunt oferite în cadrul următoarelor structuri: 22 secții de psihiatrie și compartimente de psihiatrie pediatrică din spitale, 29 centre de sănătate mintală pentru copii, 7 staționare de zi și 21 cabinete ambulatorii.

Probleme ale sistemului de sănătate mintală pentru copii și adolescenți:

- Este un sistem de servicii orientat excesiv spre curativ în detrimentul domeniului preventiv. În prezent, nu există în sistemul public servicii de promovare a sănătății mintale și de prevenire a tulburărilor de sănătate mintală.
- Este un sistem de servicii excesiv orientat asupra asistenței terțiare în detrimentul asistenței primare și comunitare. Există în prezent 29 centre de sănătate mintală pentru copii, cu servicii subdezvoltate în raport cu nevoile comunității. Medicii pediatri și medicii de familie, profesioniștii care interacționează primii cu copilul și care pot sprijini părinții în dezvoltarea cognitivă, socială și emoțională optimă a copilului nu au competențe în sănătate mintală.
- Este un sistem verticalizat, cu un management de caz deficitar și cu experiențe

profesionale limitate în cadrul echipelor multidisciplinare. Tratamentul copiilor cu tulburări de sănătate mintală implică intervenții validate științific oferite de către toți profesioniștii: psihiatru, psiholog clinician, psihoterapeut, logoped, educator, asistent medical, asistent social, profesor și alți specialiști, conform legii.

- Este un sistem în care colaborarea cu specialiștii din cadrul serviciilor de educație și a celor din asistența socială este deficitară. Tratamentul unui copil implică, în mod obligatoriu, intervenții în contexte naturale ale copilului, la școală sau acasă. Intervenții de specialitate se oferă numai în cabinetele specialiștilor în sănătate mintală.

O problema identificată constă în numărul mic de copiii și adolescenți diagnosticați cu tulburări de sănătate mintală în raport cu numărul lor estimat de studiile internaționale. Conform *Mental Health in the EU, Brussels 2008* și *EU-SILC (EU Statistics on Incomes and Living)* în România 48% din populația cu vârsta cuprinsă între 16 și 24 de ani are o problemă de sănătate mintală.

Institutul Național de Sănătate Mintală din SUA (National Institute of Mental Health)<sup>4</sup> menționează următoarele prevalențe pentru populația cu vârstă cuprinsă între 13 și 18 ani:

- tulburări anxioase 25,1%
- tulburări hiperkinetice deficit de atenție 9%
- tulburări depresive 11,2%
- tulburări de spectru autist 1,14%
- tulburări de conduită 2,1%
- tulburări ale comportamentului alimentar 2,7%<sup>4</sup>.

În tabelul de mai jos sunt prezentate datele, din perioada ianuarie-octombrie 2013<sup>5</sup>, din sistemul de servicii publice din România cu specificarea că datele reprezintă principalele tulburările psihice ale copilului și adolescentului prezente în clasificarea ICD10.

---

<sup>4</sup> S. Merikangas KR, He J., Burstein M., Swanson S.A., Avenevoli S., Cui L., Benjet C., Georgiades K., Swendsen J, Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: Results from the National Comorbidity Study-Adolescent Supplement”.

<sup>5</sup> Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog (CNSMLA), raport 2013

Tulburări de sănătate mintală	Număr pacienți			Total
	0-4 ANI	5-14 ANI	PESTE 15 ANI	
Tulburări de anxietate	476	2511	8677	<b>11664</b>
Fobia școlară	21	543	364	<b>928</b>
ADHD	784	5585	728	<b>7097</b>
Episod depresiv	11	829	12552	<b>13392</b>
Tulburări de conduită	477	3934	2655	<b>7066</b>
Tulburare de spectru autist	1257	2516	372	<b>4145</b>
Tulburări de atașament	590	604	202	<b>1396</b>
Tulburări de comportament alimentar	631	729	319	<b>1679</b>
			<b>Total</b>	<b>47367</b>

Procentele actuale arată că numărul maxim de copii diagnosticați și cărora li se oferă un pachet minimal de servicii, variază între 1% și 5%.

Se impune dezvoltarea unei baze de date complete și complexe și stabilirea metodelor și normelor de colectare și procesare a datelor. Un sistem de colectare bine organizat este esențial în abordarea și elaborarea strategiei de intervenție pe diferitele paliere ale tulburărilor mintale.

Ținând cont că prevalența și incidența raportate la valorile internaționale sunt mult mai scăzute, în contextul lipsei unui mecanism de colectare a datelor și luând în considerare faptul că avem un număr redus de medici specialiști putem afirma că există subdiagnosticare la nivelul acestui segment populațional.

Resursele umane reprezintă o altă problemă a sistemului de sănătate mintală pentru copil și adolescent. În prezent, în cadrul structurilor publice de psihiatrie pediatrică activează 123 de medici cu specializarea psihiatrie pediatrică, 72 psihologi clinicieni, 46 asistenți medicali cu specializarea în psihiatrie, 262 asistenți medicali fără specializarea în psihiatrie, 17 logopezi, 17 asistenți sociali, 30 kinetoterapeuți și 114 infirmieri. În consecință, serviciile existente nu au echipe multidisciplinare complete pentru a asigura servicii de sănătate mintală pentru copil și adolescent.

Sistemul de educație și sistemul de protecție socială au un rol important în promovarea sănătății mintale a copilului și adolescentului, resursele umane disponibile în structurile Ministerului Educației Naționale și în cele aflate în coordonarea metodologică a Ministerului Muncii Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice fiind insuficiente.

Succesul promovării sănătății mintale la copil și adolescent este condiționat de cooperarea între profesioniștii din sistemul de sănătate, sistemul de educație și sistemul de protecție socială.

Crearea de centre comunitare integrate pentru echipele multidisciplinare sprijinite de autoritățile publice locale este un pas necesar a fi făcut spre copilul și adolescentul cu probleme de sănătate mintală, familia sa și comunitate, aceste centre având ca scop nu doar intervenția terapeutică ci și promovarea valorilor umane în vederea acceptării și integrării copiilor și adolescenților cu tulburări de sănătate mintală.

## **2.2 Integrarea serviciilor de sănătate cu serviciile educaționale, serviciile sociale și serviciile din sistemul de justiție**

### **Educația copilului și adolescentului**

Dreptul copiilor la educație este garantat de Constituția României. Totodată, este de subliniat faptul că România a ratificat Convenția ONU cu privire la drepturile copilului prin Legea nr. 18/1990 pentru a fi asigurate premisele promovării și respectării tuturor drepturilor copilului. Deși accesul la învățământul primar și gimnazial este prevăzut de legea învățământului și este gratuit pentru toți copiii din România, există deficiențe în a susține participarea la aceste forme de învățământ a elevilor cu dificultăți emoționale și comportamentale pentru care sistemul educațional nu are încă dezvoltate servicii educaționale adecvate. De exemplu, copiii cu tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD) sau cu tulburare de spectru autist au nevoie de sprijin educațional specializat oferit de către specialiștii în educație. Legea Educației nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare susține necesitatea asigurării stării de bine a copiilor în mediul școlar. Violența în școli și abandonul școlar sunt două din efectele majore ale lipsei unor servicii integrate de sănătate mintală ale copilului și adolescentului.

Un factor protector important este angrenarea copiilor cu risc semnificativ de a dezvolta probleme de sănătate mintală (copii expuși în familie la violența verbală și fizică, abuz de alcool și consum de substanțe psihotrope, boli psihice și somatice cronice ale părinților, sărăcie

extremă) și de aceea trebuie făcute eforturi pentru a susține participarea acestora la învățământul primar și gimnazial printr-o cooperare între Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, autoritățile administrative publice locale și Ministerul Educației Naționale.

### **Protecția drepturilor copilului**

Domeniul protecției drepturilor copilului a constituit încă de la început o provocare, aflându-se într-un proces dinamic de continuă schimbare, menit să adapteze și să alinieze reglementările legislative naționale, strategiilor și standardelor internaționale. Acest domeniu a cunoscut una dintre cele mai spectaculoase evoluții în ceea ce privește trecerea de la un sistem centralizat și închis, către un sistem descentralizat.

Eforturile susținute, întreprinse în ultimii 15 ani, atât la nivel central cât și la nivel local de către structurile responsabile, au făcut posibilă începând cu anul 1997 o schimbare radicală a politicii de protecție a copilului aflat în dificultate și a adopției. Guvernul României a demonstrat, prin măsurile legislative, administrative și financiare întreprinse pe parcursul acestei perioade, angajamentul de reformă într-o manieră profundă.

Atenția deosebită a Comisiei Europene față de îndeplinirea angajamentelor asumate de România în domeniul protecției drepturilor copilului s-a concretizat în monitorizarea definitivării pachetului legislativ reformativ și implementării acestuia. Pachetul legislativ în domeniul protecției drepturilor copilului, are la bază principiile Convenției Europene privind drepturile omului și respectiv ale Convenției ONU privind drepturile copilului și a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2005. El cuprinde două dintre cele mai importante acte normative care privesc copilul, și anume: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului și Legea nr. 273/2004 privind regimul juridic al adopției cu completările și modificările ulterioare.

Prin elaborarea acestui set de legi și acte normative subsecvente s-a dorit instaurarea unei stări de normalitate, de responsabilizare în primul rând a familiei biologice în ceea ce privește copilul. Rolul instituțiilor statului a fost astfel redefinit, atribuțiile lor acoperind în primul rând datoria de a sprijini părinții, sau după caz reprezentantul legal al copilului în realizarea obligațiilor sale. Pachetul legislativ în domeniul protecției drepturilor copilului reprezintă baza unui sistem modern, european, de protecție a drepturilor tuturor copiilor, pe deplin armonizat cu tratatele internaționale ratificate de România.

Prin intermediul acestor legi s-au pus bazele unui sistem care vizează toți copiii României nu numai pe aceia pentru care se impune imediat o măsură de protecție din partea statului (prin autoritățile publice competente), ci și pe aceia care sunt în propria familie, urmărind în principal tranziția sistemului de protecție de la o perspectivă bazată pe nevoi, la o perspectivă bazată pe drepturi. În conformitate cu reglementările menționate, toate autoritățile administrației publice locale și centrale, organizațiile neguvernamentale, precum și persoanele fizice și persoanele juridice care intră în legătură cu copilul au obligația de a respecta drepturile acestuia.

În prezent, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopției asigură, în calitate de autoritate centrală, îndeplinirea responsabilităților care îi revin în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului și al familiei.

Conform datelor statistice ale Autorității Naționale pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopției - Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice, la 01 iunie 2013, funcționau 906 servicii alternative, incluzând în acest concept larg: centre de zi, servicii de asistență și sprijin pentru tinerii care provin din centrele de plasament, centre de consiliere și sprijin pentru părinți și copii, servicii de prevenire a abandonului în perioada preconceptivă, centre de îngrijire de zi și recuperare a copilului cu dizabilități, servicii pentru copiii străzii, centre de consiliere și sprijin pentru copilul maltratat, abuzat, neglijat, inclusiv victimă a violenței în familie.

Analiza datelor statistice din domeniul protecției copilului arată că, în perioada 2000 – 30 iunie 2013, numărul copiilor protejați în serviciile rezidențiale publice a scăzut semnificativ (de la 53.335 la 22532 din care 18464 copii protejați în sistemul public și 4068 copii protejați în serviciile rezidențiale private).

Numărul copiilor aflați în îngrijire de tip familial este de 38.709 copii, din care 19.230 copii la asistenții maternali), 15.503 copii în plasament la familii până la gradul IV și 3.976 copii în plasament la alte familii sau persoane. 1714 copii beneficiază de tutelă.

În ceea ce privește serviciile de protecție specială a copiilor separați de părinți, la 30 iunie 2013, funcționau 1539 servicii de tip rezidențial din care 1181 servicii publice și 358 servicii private.

Serviciile de tip rezidențial publice cuprind: 415 apartamente, 418 căsuțe de tip familial, 185 instituții clasice și modulate, 58 de centre maternale, 60 de centre de primire în regim de urgență și 54 de alte tipuri de servicii rezidențiale.

Din totalul de 1539 de servicii de tip rezidential, 379 funcționează pentru copii cu dizabilitati, din care 346 publice și 33 private. De acestea beneficiază 8081 copii cu dizabilități, cu 449 copii mai puțin față de aceeași perioadă a anului 2012.

### **Sistemul de justiție**

În privința copiilor delincvenți, în evidențele Administrației Naționale a Penitenciarelor repartizarea efectivelor de minori, în funcție de situația juridică, în anul 2011 este următoarea:

<b>Unitatea</b>	<b>Total</b>
<b>Centre de reeducare</b>	156
<b>Penitenciare de minori și tineri</b>	212
<b>Penitenciare pentru adulți</b>	79
<b>Penitenciare spital</b>	5
<b>Tranzit</b>	6

Comportamentul delincvent al minorilor s-a dezvoltat prin combinarea mai multor factori de risc:

- riscuri fiziologice: probleme de sănătate, părinți bolnavi, consumatori de alcool;
- riscuri economice: părinți șomeri, venituri care situează familia la limita de jos a sărăciei, existența mai multor copii;
- riscuri socio-culturale: stimulare intelectuală și culturală săracă, părinți cu un nivel de instrucție și educație precar, violență intrafamilială, absența unor modele comportamentale pozitive, care să valorizeze munca, respectul celorlalți și al normelor sociale, traiul cinstit;
- riscuri educaționale: relații conflictuale între părinți, pedepse fizice, relaționare lipsită de implicare afectivă, practici deficitare ale educației parentale, lipsa satisfacției școlare și a încrederii în sine.

Conform statisticilor Direcției de Probațiune din cadrul Ministerului Justiției, în anul 2011, serviciile de probațiune au avut în supraveghere un număr de 1414 minori și au întocmit un număr de 5199 referate de evaluare pentru minorii inculpați/învinuiți la solicitarea instanțelor

de judecată sau a organelor de urmărire penală.

Problema sănătății mintale a copilului și adolescentului trebuie să se afle și în atenția sistemului judiciar. Multitudinea de cauze care ajung în fața judecătorului și a procurorului face ca, uneori, din interiorul acestui sistem să fie mai vizibile o serie de probleme care în cazul multor litigii, cel mai adesea provenite din conflictele apărute în familie, se repercutează cu efecte negative asupra psihicului copilului sau adolescentului.

Instanțele de tutelă, în a căror competență este concentrat un număr de copii nu numai mare, dar și deosebit de relevant pentru problema generală a familiei și a minorului în societate, reprezintă un important factor de decizie cu privire la interesele minorilor și adolescenților care, datorită situațiilor conflictuale din familie (cauze de divorț, violență în familie, deces al părinților și instituire a tutelei, cauze privind copiii ai căror părinți sunt plecați la muncă în străinătate, cauze privind ocrotirea unor drepturi ale minorului etc.) sunt afectați sau în cazul cărora există riscul de a fi afectați în plan psiho-afectiv sau de a dezvolta tulburări de comportament.

Totodată, magistratul trebuie să dețină informații suficiente și relevante privind serviciile de sănătate mintală la care autoritatea judiciară poate trimite partea implicată în cursul procesului pentru anumite evaluări sau pentru accesarea unor servicii de consiliere în cazurile prevăzute de lege. Lipsa informațiilor relevante nu trebuie să fie un impediment în îndeplinirea corectă și completă a atribuțiilor judecătorului sau procurorului.

### **2.3 Grupurile țintă relevante**

- Copiii și adolescenții, părinții acestora
- Copiii și adolescenții la risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală și părinții acestora
- Părinții diagnosticați cu tulburări de sănătate mintală și copiii acestora
- Copiii și adolescenții diagnosticați cu tulburări de sănătate mintală și părinții acestora
- Copiii și adolescenții din centrele de plasament
- Copiii și adolescenții din penitenciare și centrele de reeducare
- Copiii și adolescenții aflați în supravegherea serviciilor de probațiune
- Copiii și adolescenții cu tulburări de sănătate mintală care săvârșesc fapte penale

### **2.4 Priorități guvernamentale**

Sănătatea mintală este un parametru esențial de care se leagă starea de bine a persoanei,

capacitatea sa de învățare, succesul școlar/maturitatea școlară, sănătatea.

În acest context, Strategia Națională pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului este un factor important pentru realizarea obiectivelor strategiei de la Lisabona, Strategiei Europa 2020 și Noua Agenda UE pentru Drepturile Copilului privind creșterea și ocuparea, coeziunea socială și dezvoltarea sustenabilă.

De asemenea, unul dintre prerogativele Programului de Guvernare al României pune accent pe îmbunătățirea stării de sănătate a populației, creșterea calității vieții în condițiile compatibilizării sistemului sanitar românesc cu cel din UE, printre obiective numărându-se: dezvoltarea programelor de prevenție și de depistare precoce a bolilor; redresarea și dezvoltarea asistenței medicale din mediul rural; participarea personalului medical la un program de educație continuă garantat de către stat.

Totodată, în ceea ce privește componenta de educație, obiectivul privind „transformarea educației timpurii în bun public” accentuează nevoia elaborării unui curriculum centrat pe dezvoltarea competențelor cognitive, emoționale și sociale ale copiilor și pe remedierea precoce a deficitelor de dezvoltare, dar și a formării inițiale și continue a personalului implicat în educația timpurie. De asemenea, se subliniază necesitatea înființării unor echipe multidisciplinare de intervenție timpurie. Aceste echipe vor fi constituite din medici, asistenți medicali, psihologi și asistenți sociali. Un rol important va reveni echipei din asistență medicală primară: medic de familie-asistentă cabinet medic de familie, în prevenția și screeningul precoce, al copiilor la risc de a dezvolta probleme de sănătate mintală (copii din familii în care este prezentă violența verbală și fizică, abuzul de alcool și consumul de substanțe psihotrope, boli psihice și somatice cronice ale părinților, familii dezorganizate, sărăcie extremă). Rolul echipei din cabinetul medicului de familie și a asistentului medical comunitar în procesul de prevenție și screening al tulburărilor de sănătate mintală la copii și adolescenți se va menține, alăturându-i-se (în diverse etape din viața copilului și a familiei) echipele din serviciile de obstetrică–ginecologie, pediatrie, grădiniță, școală, serviciile sociale ale autorității publice și cele private.

## **2.5 Cadrul legislativ**

### **a) Baza legislativă pentru sistemul de sănătate:**

Legea care reglementează sănătatea mintală în România este Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, Republicată.

Alte acte normative inițiate de către Ministerul Sănătății:

- Legea nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate cu modificările și completările ulterioare.
  - Ordinul ministrului sănătății publice nr. 375/10.04.2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea centrelor de sănătate mintală.
- b) Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare și Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008 - 2013 și Planul operațional pentru implementarea Strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008 – 2013, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 860/2008.
- c) Legea Educației Naționale nr.1/2011, cu modificările și completările ulterioare.

Printre actele juridice internaționale care au stat la baza elaborării legislației românești în domeniul, se numără, următoarele:

- Convenția Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului (ratificată de România prin Legea nr. 18/1990);
- Principiile pentru protecția persoanelor cu tulburări psihice și ale ameliorării îngrijirilor de sănătate mintală conținute în Rezoluția nr. 46/119 a Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite din 17 decembrie 1991;
- Recomandarea nr. 19/2006 a Consiliului de Miniștri a Consiliului Europei către statele membre, referitoare la politicile care vizează susținerea parentalității pozitive;
- Recomandarea nr. 5 a Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei privind drepturile copiilor instituționalizați (2005);
- Recomandarea nr. 1.286 a Adunării Parlamentare a Consiliului Europei privind o strategie europeană pentru copii (1996);
- Rezoluția Consiliului Europei și a reprezentanților guvernelor țărilor membre în cadrul Consiliului privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu handicap (1996);
- Regulile standard pentru egalizarea șanselor persoanelor cu handicap (1993).

Reglementări legislative europene, în domeniul justiției pentru minori: Ansamblul regulilor minime ale Națiunilor Unite cu privire la administrarea justiției pentru minori (*Regulile de la Beijing*); Recomandarea CM REC (2008) 11 a Comitetul de Miniștri ai statelor membre referitoare la regulile europene pentru minorii care fac obiectul unor sancțiuni sau măsuri dispuse de organele judiciare; Recomandarea nr. R(89) 12 a Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei, adoptată la data de 13 octombrie 1989 și expunerea de motive - *Educația în penitenciar*.

### **3. PRINCIPII, OBIECTIVE ȘI ACTIVITĂȚI**

#### **3.1 Principii de bază ale serviciilor de sănătate mintală**

Există diferite conceptualizări ale serviciilor de sănătate mintală pentru copii și adolescenți. În sens restrâns, acestea cuprind doar servicii oferite de către specialiști în sănătate mintală. În sens larg, includ toate serviciile care promovează sănătatea mintală, fie că sunt oferite de serviciile de sănătate, educație, asistență socială, justiție. Așadar, această abordare include implicarea celor care nu au în mod obișnuit responsabilități legate de sănătatea mintală (serviciile medicale de diverse specializări, serviciile educaționale, serviciile de asistență socială).

Politicele publice care influențează direct sau indirect copiii și adolescenții trebuie concepute, transpuse în practică și monitorizate ținându-se cont de principiul interesului superior al copilului.

- Principiul nediscriminării – accesul tuturor copiilor la serviciile de promovare, prevenție și intervenții specializate indiferent de etnie, sex, religie, statut social, mediu de proveniență/comunități cu risc (rural/urban);
- Principiul responsabilității sociale – responsabilitatea față de copil și adolescent a părinților, cadrelor didactice, medicului de familie, medicilor specialiști (pediatri, psihiatri), psihologului, asistentului social, asistentului medical, pentru asigurarea stării de bine a tuturor copiilor.

#### **3.2 Obiective și activități**

Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului 2015-2020 propune o dezvoltare a serviciilor de sănătate mintală pe trei arii, având următoarele obiective:

##### **3.2.1 Promovarea sănătății mintale a copilului și adolescentului / Obiective specifice:**

### **3.2.1.1 Conștientizarea populației la nivel național cu privire la starea de bine a copiilor și adolescenților și a sănătății mintale a acestora**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Derularea de Campanii naționale, regionale și locale de promovare a sănătății mintale a copilului și adolescentului și a dezvoltării socio-emoționale a copiilor prin educarea publicului larg, părinților și familiilor prin mijloace de informare în masă ( mass-media, pliante, postere);
- Derularea de Campanii naționale, regionale și locale privind factorii de risc și factorii protectori cu rol în sănătatea mintală a copiilor prin mijloace de informare în masă ( mass-media, pliante, postere);
- Organizarea de seminarii educaționale adresate părinților, familiilor și cadrelor didactice privind promovarea sănătății mintale a copiilor și adolescenților în sistemul de educație coordonate și susținute de către specialiști.

### **3.2.1.2 Promovarea și dezvoltarea factorilor protectori ai sănătății mintale a copiilor și a părinților acestora**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea de cursuri de formare în dezvoltare cognitivă, socială, emoțională, motorie și de management comportamental pentru medici de familie și medici pediatri. Elaborarea unui curriculum de formare în psihiatrie pediatrică, psihologia copilului și adolescentului și consilierea părinților pentru medicii de familie și medicii pediatri;
- Organizarea de cursuri de formare în dezvoltare cognitivă, socială, emoțională, motorie și de management comportamental și psihoeducația părinților pentru cadrele didactice, asistenții maternali, consilierii școlari, asistenții sociali, asistenții medicali, asistenții medicali comunitari și alte categorii de profesioniști care intră în contact cu copilul;
- Organizarea de sesiuni de formare în psihologia copilului și adolescentului pentru procurorii și judecătorii specializați în soluționarea cauzelor cu minori;
- Dezvoltarea modulelor de psihologie a copilului cu focalizare pe managementul comportamental, dezvoltarea competențelor sociale și emoționale și sănătatea mintală a

copilului și adolescentului din formarea inițială a cadrelor didactice, medicilor, asistentelor medicale, asistentelor medicale comunitare și asistenților sociali;

- Crearea de platforme de e-learning de informare și consiliere a părinților, medicilor de familie și cadrelor didactice cu scopul dezvoltării cognitive, sociale, emoționale și a managementului comportamental al copiilor și adolescenților;
- Elaborarea de proceduri și politici de promovare a factorilor protectori și de reducere a factorilor de risc pentru sănătatea mintală în școală.

### **3.2.2 Dezvoltarea serviciilor de identificare timpurie adresate copiilor și adolescenților cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală, serviciilor de identificare timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale și a serviciilor de intervenție timpurie /** **Obiective specifice:**

#### **3.2.2.1 Identificarea timpurie a copiilor și a adolescenților cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală**

##### **ACTIVITĂȚI:**

- Realizarea screening-ului precoce al factorilor de risc cu rol în dezvoltarea tulburărilor de sănătate mintală la copil la nivelul cabinetelor medicului de familie și medicului pediatru (copii din familii cu risc în care este prezentă violența verbală și fizică, abuzul de alcool și consumul de substanțe psihotrope, boli psihice și somatice cronice ale părinților, familii dezorganizate, sărăcie extremă, copii cu boli somatice cronice, copii cu factori de risc individuali).

#### **3.2.2.2 Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților**

##### **ACTIVITĂȚI:**

- Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților la nivelul cabinetelor medicului de familie și al medicului pediatru;
- Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților la nivelul grădinițelor și școlilor, cu sprijinul cadrelor didactice și a

consilierului școlar, acțiune coordonată de către specialiștii Centrelor Județene de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE), respectiv a Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională (CMBRAE).

### **3.2.2.3 Intervenții precoce adresate copiilor și adolescenților cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Crearea unui mecanism de intervenție timpurie integrat adresat copiilor cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale, în care cadrele didactice, specialiștii din cadrul centrelor de sănătate mintală, specialiștii din cadrul serviciului public de asistență socială și/sau DGASPC să acționeze împreună;
- Organizarea de cursuri de formare în realizarea intervențiilor timpurii adresate copiilor cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale validate științific adresate specialiștilor din sistemul sanitar, educațional și social.

### **3.2.2.4 Identificarea și intervenția integrată timpurie adresate copiilor cu tulburare de spectru autist (TSA)**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea de cursuri de formare continuă în identificarea și recunoașterea timpurie a semnelor de risc pentru tulburarea de spectru autist (TSA) adresate medicilor de familie, medicilor pediatri, asistenților medicali comunitari, asistenților sociali și cadrelor didactice;
- Realizarea screening-ului tulburării de spectru autist de către medicul de familie;
- Implementarea unui mecanism integrat de intervenție pentru copiii cu tulburare de spectru autist.

### **3.2.2.5 Identificarea și intervenția adresată psihopatologiei mamei și psihopatologieitulburărilor de sănătate mintală la sugar și copilul mic**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea de cursuri de formare în depistarea și managementul depresiei postpartum adresate specialiștilor din sistemul sanitar;
- Organizarea de cursuri de formare în domeniul depistării și managementului tulburărilor de sănătate mintală la sugar și copilul mic pentru medicii de familie, asistentele de la cabinetul de medicină de familie, medicilor neonatologi și asistente de neonatologie, medicilor pediatri și asistente de pediatrie, precum și pentru asistentele medicale comunitare și asistenții sociali de la nivelul SPAS și DGASPC.

### **3.2.2.6 Prevenția tulburărilor de anxietate și a depresiei copiilor și adolescenților la risc**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea de seminarii psihoeducaționale adresate copiilor, adolescenților și părinților la risc de a dezvolta depresie și anxietate în cadrul grădinițelor, școlilor și al centrelor de sănătate mintală.

### **3.2.2.7 Prevenția și intervențiile timpurii în comportamentul agresiv fizic și verbal**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea de sesiuni de formare în management comportamental care să susțină dezvoltarea socio-emoțională optimă a copilului;
- Organizarea de sesiuni educaționale pentru reducerea agresivității și bullying-ului adresate copiilor și adolescenților și părinților acestora.

## **3.3 Dezvoltarea serviciilor de tratament și intervenții specializate, educaționale și psihologice, adresate copiilor și părinților cu tulburări de sănătate mintală / Obiective specifice:**

### **3.3.3.1 Dezvoltarea serviciilor din centrele de sănătate mintală**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Elaborarea standardelor de servicii comunitare de tratament și intervenții specializate;
- Stabilirea traseului copilului și adolescentului în rețeaua de servicii specializate (servicii

medicale, educaționale, sociale, justiție) și formularea responsabilităților specifice ale fiecărui serviciu.

### **3.3.3.2 Dezvoltarea în cadrul centrelor de sănătate mintală a serviciilor de evaluare și intervenție în sănătatea mintală a copiilor și adolescenților**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Instruirea echipei multidisciplinare din centrele de sănătate mintală în implementarea intervențiilor validate științific în tulburările de sănătate mintală adresate copilului și părinților acestuia;
- Dezvoltarea serviciilor de consiliere și psihoterapie a părinților ai căror copii au o tulburare de sănătate mintală;
- Dotarea centrelor de sănătate mintală cu instrumente validate științific de evaluare și intervenții specializate.

### **3.3.3.3 Dezvoltarea și implementarea intervențiilor educaționale adresate copiilor cu tulburări de sănătate mintală în cadrul grădinițelor, școlilor și unităților de deținere pentru delincvenți juvenili**

#### **ACTIVITĂȚI:**

- Organizarea unor sesiuni de formare a educatorilor, profesorilor, consilierilor școlari și consilierilor de probațiune în recunoașterea tulburărilor de sănătate mintală a copilului și în intervențiile educaționale adresate acestor copii la clasă sau grupă/colectiv;
- Dezvoltarea serviciilor de intervenție educațională în tulburări de sănătate mintală din cadrul grădinițelor și școlilor, al instituțiilor care custodiază minori care au săvârșit infracțiuni coordonate de către specialiștii Centrelor de Asistență Psihopedagogică;
- Dotarea cabinetelor din cadrul grădinițelor și școlilor, respectiv a unităților de deținere pentru delincvenții juvenili cu instrumente validate științific de evaluare și intervenție.

### **3.3.3.4 Dezvoltarea serviciilor și intervențiilor complexe adresate copiilor cu tulburări severe de sănătate mintală, în cadrul instituțiilor care custodiază minori**

#### ACTIVITĂȚI:

- Implementarea procedurilor de management a comportamentului agresiv și violent de către toți angajații instituțiilor care custodiază minori;
- Elaborarea standardelor de servicii pentru asistența psihiatrică acordată minorilor care au săvârșit fapte penale.

### **3.4 Dezvoltarea serviciilor specializate în intervenția în situații de criză în cadrul secțiilor și în unitățile de deținere pentru delincvenții juvenili/servicii de probațiune.**

#### ACTIVITĂȚI:

- Formarea unor echipe specializate în intervenția în situații de criză;
- Organizarea unor sesiuni de formare a specialiștilor din cadrul echipelor de intervenție.

## **4. REZULTATE PRECONIZATE**

Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului reprezintă un răspuns la problemele cu care se confruntă specialiștii în domeniul sănătății, educației, justiției și protecției copilului pe de o parte, pe de altă parte, vine în întâmpinarea problemelor cu care se confruntă părinții, copiii și adolescenții expuși diferitelor riscuri asociate tulburării de sănătate mintală.

Prezenta strategie accentuează componenta de prevenire a tulburărilor mintale în rândul populației țintă, ceea ce va avea un impact major asupra calității vieții dar și asupra costurilor prin reducerea cheltuielilor la nivelul intervenției în aceste situații.

Aplicarea acestei Strategii va crea standarde minime privind sănătatea, educația, justiția, protecția copilului, standarde care vor conduce către liniile directoare privind securitatea socială a copiilor, adolescenților, părinților și specialiștilor.

Strategia crează cadrul constituirii unui sistem integrat de servicii de sănătate mintală, de promovare, prevenire, identificare și intervenție la nivel educațional, la nivelul serviciilor de sănătate și la nivelul serviciilor sociale.

## **5. INDICATORI**

Setul de indicatori prevăzuți în Anexa la Strategie (Calendarul Implementării Strategiei

Naționale pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului) pentru monitorizarea îndeplinirii obiectivelor și acțiunilor Strategiei pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului pe perioada 2015-2020 pot suferi modificări pe parcursul implementării la propunerea instituțiilor semnatare.

## **6. IMPACTUL SOCIAL, BUGETAR, LEGISLATIV**

### **a) Social**

Serviciile comunitare destinate copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală pot deveni o componentă esențială a unui sistem integrat medico-socio-educational care să pună accentul pe „persoană” și nu pe „pacient” și care să asigure sprijin personalizat fiecărui copil și adolescent cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală pentru o funcționare adaptată în societate pe cât posibil în mod activ și independent. Pentru crearea unui astfel de sistem integrat este important modul cum se articulează serviciile comunitare de sănătate, educaționale, sociale și ale justiției cu nevoile copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală pentru recuperarea dizabilității și reintegrarea socio-profesională.

Prevederile prezentei strategii și ale planului de implementare menționează pe tot parcursul faptul că serviciile de sănătate mintală pentru copil și adolescent integrate în rețeaua de servicii specializate alături de serviciile educaționale, serviciile de protecție socială și din justiție vor putea facilita o privire unitară asupra obiectivelor de reabilitare a copilului și adolescentului printr-o abordare holistică și totodată vor contribui la refacerea echilibrului grupului social, familial și profesional în care respectivul trăiește.

Promovarea unor servicii de calitate destinate identificării precoce a copiilor și adolescenților cu risc sau cu tulburări de sănătate mintală și accesul la servicii de intervenție pot determina o derulare optimă a programelor personalizate, facilitând atât relația membrilor echipei multidisciplinare cu copilul și familia sa, cât și contactele inter-profesionale în scopul identificării precoce, evaluării, monitorizării, reabilitării și prevenirii recăderilor.

### **b) Bugetar**

Îndeplinirea obiectivelor și realizarea indicatorilor strategiei pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului în perioada 2015 - 2020, necesită suport financiar adecvat, astfel încât se estimează o creștere a necesarului de resurse umane și financiare.

Estimarea resurselor necesare implementării strategiei potrivit programelor naționale de

sănătate acoperă trei mari categorii:

1. resurse financiare directe pentru implementarea activităților;
2. resurse umane specifice implementării strategiei pe fiecare dintre cele trei arii de acțiune;
3. resurse tehnice necesare coordonării privind derularea activităților, elaborării planurilor operaționale specifice și de asigurare a calității intervențiilor (rezultate așteptate, evaluare, monitorizare, asistență tehnică punctuală, etc;)

Resursele financiare se vor constitui din:

- fonduri de la bugetul de stat, prin alocațiile bugetare aprobate cu această destinație instituțiilor cu responsabilități în domeniu;
- fonduri proprii, ajutoare materiale sau financiare nerambursabile din partea unor persoane fizice și juridice române sau străine, credite interne sau externe, programe ale Uniunii Europene în domeniu, donații și sponsorizări, potrivit legii;
- atragerea de fonduri structurale și alte surse de finanțare conform legislației în vigoare.

### **c) Legislativ**

Inițiativele legislative de modificare a unor acte normative de nivel superior (legi, ordonanțe ale Guvernului, hotărâri ale Guvernului) și a celor de nivel intern (ordine, instrucțiuni/decizii/HCL ale miniștrilor/președinților/instituției prefectului/administrației publice locale) se vor realiza conform planurilor legislative anuale, fundamentate pe baza noilor oportunități reieșite din Strategie.

Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului pentru perioada 2015-2020 va fi adoptată prin Hotărâre de Guvern, inițiatori fiind Ministerul Sănătății, Ministerul Educației Naționale, Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice și Secretariatul General al Guvernului.

Planurile de acțiune și bugetele necesare implementării acțiunilor cuprinse în Strategie vor fi aprobate prin Ordine ale miniștrilor/președinților/directorilor instituțiilor cu competențe în materie.

## **7. PROCEDURI DE EVALUARE A STRATEGIEI**

În termen de 90 de zile de la adoptarea Strategiei se va elabora planul de acțiune 2015-

2017 și se va aproba prin ordin comun al ministerelor inițiatoare, urmând ca planul de acțiune pentru perioada 2018-2020 să fie elaborat și aprobat la finalul anului 2017.

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog din subordinea Ministerului Sănătății va elabora un raport anual ce va cuprinde progresele realizate în implementare, dificultățile întâmpinate, modelele de bună practică, pe baza informațiilor primite de la celelalte ministere și instituții implicate.

Raportul anual va fi prezentat în cadrul Grupului de Lucru creat la nivelul Secretariatului General al Guvernului.

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog va realiza împreună cu celelalte ministere și instituții implicate evaluarea finală privind implementarea Strategiei pe care o va prezenta Guvernului României. Scopul evaluării este de a compara rezultatele obținute cu cele inițial planificate, de a identifica problemele ce trebuie soluționate și demersurile necesare pentru aceasta și de a stabili direcțiile viitoare de acțiune și după implementarea completă a Strategiei.

## **8. INSTITUȚII RESPONSABILE ÎN IMPLEMENTAREA STRATEGIEI**

Strategia națională pentru sănătatea mintală a copilului și adolescentului se aplică prin coordonarea eforturilor instituțiilor responsabile și persoanelor cu atribuții în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, rolul coordonării revenindu-i Cancelariei Primului-Ministru iar activitățile prevăzute în strategie se vor derula în conformitate cu Calendarul Implementării Strategiei Naționale pentru Sănătatea Mintală a Copilului și Adolescentului.

### **Ministerul Sănătății**

Din cadrul sistemului de sănătate, instituțiile direct responsabile pentru implementarea strategiei sunt: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, centrele de sănătate mintală (de copii sau mixte) din cadrul spitalelor generale sau de monospecialitate, structurile de psihiatrie pediatrică, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, sistemul de asistență medicală primară prin medicii de familie și medicii pediatri din serviciile ambulatorii.

### **Ministerul Educației și Cercetării Științifice**

Prin departamentele și instituțiile aflate în subordinea sa, **Ministerul Educației și Cercetării Științifice** are un rol esențial în implementarea obiectivelor și acțiunilor de

promovare și prevenire a sănătății mintale a copilului și adolescentului. Acest lucru este posibil prin implicarea activă a specialiștilor din creșe, grădinițe, școli și a specialiștilor din centrele de asistență psihopedagogică. Specialiștii din Centrele Județene de Resurse și Asistență Educațională, respectiv din Centrul Municipiului București de reurse și Asistență Educațională vor coordona activitatea de promovare, prevenire și intervenții specializate în domeniul sănătății mintale în colaborare cu echipa multidisciplinară din cadrul centrelor de sănătate mintală pentru copii și al specialiștilor din cadrul altor instituții implicate.

### **Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice**

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice prin Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție îndeplinește următoarele atribuții:

- elaborează și fundamentează programe în domeniul protecției familiei și pentru prevenirea și combaterea violenței în familie și în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului;
- monitorizează respectarea drepturilor copilului și recomandă autorităților centrale sau locale luarea măsurilor care se impun;
- centralizează și sintetizează informațiile referitoare la respectarea principiilor și normelor stabilite de Convenția cu privire la drepturile copilului, ratificată prin Legea nr. 18/1990, republicată, cu modificările ulterioare, și urmărește și ia măsurile necesare pentru punerea în aplicare a recomandărilor Comitetului privind drepturile copilului;
- coordonează și îndrumă metodologic activitățile serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi și ale celor de protecție specială a copilului, precum și activitățile desfășurate de comisiile pentru protecția copilului;
- elaborează standarde, norme metodologice și proceduri de lucru pentru serviciile care asigură prevenirea separării copilului de părinții săi, protecția specială a copilului și tânărului, precum și pentru protecția familiei, a victimelor violenței în familie și pentru cele destinate agresorilor;
- elaborează metodologia de licențiere și criteriile de evaluare a serviciilor destinate prevenirii separării copilului de părinții săi, protecției speciale a copilului și tânărului și victimelor violenței în familie și licențiază aceste servicii;

- coordonează și îndrumă metodologic activitățile de sprijinire a familiei și victimelor violenței în familie, precum și ale serviciilor destinate acestora;

Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice susține sănătatea mintală a copilului și adolescentului prin dezvoltarea parteneriatelor cu serviciile specializate de sănătate mintală și promovează formarea și consolidarea sistemului integrat de sănătate, social și educațional.

**Compartimentul Înaltului Reprezentant pentru Copiii României** este coordonat de către Cancelaria Primului-Ministru și funcționează în baza Hotărârii pentru modificarea și completarea HG nr. 405/2007 privind funcționarea SGG din 09.03.2009 și a Deciziei Primului - Ministru privind aprobarea structurii organizatorice și a numărului maxim de posturi ale SGG din 09.03.2009.

Compartimentul asigură legătura și comunicarea permanentă a SGG și a Primului-Ministru cu autoritățile centrale responsabile prevăzute în Programul de guvernare : are funcție de reglementare, prin care se asigură realizarea cadrului normativ și instituțional în care se realizează politicile în domeniu; urmărește concordanța propunerilor de politici publice și de acte normative inițiate de autorități competente și lansate în dezbateră publică cu obiectivele și țintele stabilite din Programul de guvernare, precum și cu cele stabilite prin documentele de planificare strategică națională, prin normele europene și prin angajamentele internaționale; sprijină dialogul inter-ministerial; semnalează autorităților inițiatoare eventualele neconcordanțe între propunerile de politici publice și obiectivele ori țintele stabilite prin Programul de guvernare și sprijină autoritățile în cauză în vederea armonizării propunerilor formulate cu obiectivele Programului de guvernare.

Prin poziția sa, Compartimentul va susține acțiunile Strategiei, precum și monitorizarea implementării acesteia, semnalând disfuncționalitățile cu privire la punerea în practică a acesteia, în parteneriat cu ministerele co-inițiatore.

## **Ministerul Justiției**

Fiind responsabil cu buna administrare a justiției ca serviciu public, Ministerul Justiției în realizarea actului de justiție pentru copii, în acord cu strategia de reformă a sistemului judiciar, dar și cu Strategia națională în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și a Planului operațional pentru implementarea strategiei naționale în acest domeniu aprobată prin H.G. nr. 860/2008, are menirea de a continua demersurile necesare reformei instituționale a

instanțelor judecătorești în sensul acționării cu prioritate în vederea înființării la nivelul întregului teritoriu al țării de secții ori complete specializate pentru minori și familie.

În vederea realizării unui cadru legislativ coerent în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, **Ministerul Justiției** are drept de inițiativă legislativă în realizarea unor dispoziții procedurale speciale, simplificate în domeniul justiției pentru copii de natură a se circumscrie unor garanții procesuale acordate copiilor, corespunzător standardelor românești și europene în materia respectării drepturilor copilului.

Prin departamentele și instituțiile aflate în subordine, Ministerul Justiției este un actor important în implementarea strategiei. Departamentele și instituțiile ce vor interveni în acest sens sunt:

- **Administrația Națională a Penitenciarelor și unitățile subordonate**, având un rol deosebit de important în acordarea serviciilor de asistență psihosocială copiilor și adolescenților în scopul resocializării și reintegrării în societate, aflați în custodia acestora;
- **Direcția de Probațiune** este compartimentul prin care se asigură îndeplinirea atribuțiilor Ministerului Justiției referitoare la controlul, coordonarea și conducerea activității serviciilor de probațiune care funcționează pe lângă tribunale.

Conform dispozițiilor înscrise în art. 11, al. 1) din *O.G. nr. 92/2000 privind organizarea și funcționarea serviciilor de reintegrare socială a infractorilor și de supraveghere a executării sancțiunilor neprivative de libertate*, cu completările și modificările ulterioare, aprobată prin *Legea nr. 129/2000*, prin raportare la minori, serviciile de probațiune au prerogativa de a întocmi referate de evaluare a minorilor care au săvârșit fapte penale la solicitarea organelor de urmărire penală și a instanțelor de judecată în vederea individualizării pedepsei în acord cu nevoile de reabilitare și reintegrare socială a acestora; de a supraveghea modul de respectare a măsurilor și obligațiilor dispuse de către instanța de judecată față de minorii care au fost sancționați cu măsuri neprivative de libertate; de a colabora cu instituțiile publice în vederea executării măsurii obligării minorului la prestarea unei activități neremunerate într-o instituție de interes public.

Serviciile de probațiune au și atribuții privind acordarea de asistență și consiliere (în baza unei cereri scrise) prin care se urmărește susținerea persoanelor aflate în supraveghere în procesul de reintegrare; derularea de programe specializate cu minorii în vedere reducerii

efectelor negative ale detenției în paralel cu pregătirea pentru liberare.

### **Ministerul Public**

În cadrul activității judiciare, Ministerul Public reprezintă interesele generale ale societății și apără ordinea de drept, precum și drepturile și libertățile cetățenilor, atribuție particularizată prin dispoziții speciale prevăzute de Codul de procedură civilă, Codul de procedură penală, precum și în alte acte normative speciale.

Atribuțiile Ministerului Public exercitate prin procurori în temeiul legii se referă – printre altele - la apărarea drepturilor și intereselor legitime ale minorilor și se exercită prin mijloace judiciare sau complementare activității judiciare, constând în: promovarea acțiunilor civile adresate instanțelor judecătorești în temeiul dispoziției art. 45 Cod procedură civilă; în participarea la judecarea cauzelor penale ori civile în care sunt implicați minori; în supravegherea punerii în executare a hotărârilor judecătorești care se referă la minori.

### **Ministerul Afacerilor Interne**

Rolul Poliției Române este esențial în intervenția sa pentru prevenirea separării copilului de părinți, în situațiile de abuz, neglijare și exploatarea copilului, inclusiv cele de violență în familie îndreptată împotriva copilului, această instituție specializată a statului având atribuții în sesizarea autorității administrației publice locale prevăzute de lege pentru a interveni în cazurile în care drepturile și interesele copilului sunt puse în pericol.

Conform H.G. nr. 860/2008 pentru aprobarea strategiei naționale în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului 2008-2013 și a Planului operațional pentru implementarea acestei strategii, în aplicarea justiției pentru copii este recunoscut rolul poliției în intervenție, alături de ceilalți parteneri relevanți, în cadrul unor echipe multidisciplinare și interinstituționale de abordare sistemică a problematicii drepturilor copilului.

Organele de poliție au competență să constate contravențiile și să aplice sancțiunile pentru săvârșirea unor fapte de natură să lezeze drepturile și libertățile civile ale copilului ori să prejudicieze interesele acestuia.

## **8.1 IMPLICAREA SOCIETĂȚII CIVILE**

Principalii parteneri, reprezentanți ai societății civile, în implementarea Strategiei prezente sunt:

- Reprezentanța UNICEF în România;
- Organizația Salvați Copiii România;
- HHC România.

Reprezentanții societății civile, prin intermediul organizațiilor neguvernamentale, universități și alte instituții de învățământ, institute de cercetare etc., vor avea un aport semnificativ în implementarea Strategiei.

Organizațiile neguvernamentale care au ca misiune sănătatea mintală vor participa activ la implementarea strategiei prin pilotarea de servicii de promovare, prevenire și intervenții specializate și la formarea continuă a specialiștilor din domeniul sănătății mintale. Organizațiile neguvernamentale au un rol esențial în acțiunile de advocacy și lobby pentru sănătate mintală a copilului și adolescentului.

Rolul organismelor internaționale (Comisia Europeană, UNICEF și alte agenții ale Națiunilor Unite, etc.) și ai reprezentanților altor state, prin intermediul ambasadelor este unul cu dublă semnificație, atât de partener, constant pe parcursul reformei, cât și de co-finanțator în vederea susținerii reformei și implicit în implementarea Strategiei prezente.

Asociațiile și instituțiile profesionale din domeniul sănătății mintale, cum ar fi Asociația Română de Psihiatria Copilului și Adolescentului și a Profesiilor Asociate, Societatea de Neurologie și Psihiatrie a Copilului și Adolescentului din România, Asociația Medicilor de Familie, Asociația Medicilor Pediatri, Federația Română de Psihoterapie vor susține formarea continuă a specialiștilor în acord cu obiectivele Strategiei, vor participa la acțiunile de elaborare a standardelor de servicii și vor promova obiectivele strategiei în cadrul comunității lor științifice.

## **8.2 MĂSURI ORGANIZATORICE**

La nivel central, ministerele de resort și celelalte instituții și autorități responsabile vor fi reprezentate în Grupul de lucru creat la nivelul Secretariatului General al Guvernului. Grupul de lucru este coordonat de către Cancelaria Primului-Ministru. Componenta grupului de lucru este alcătuită din reprezentanți ai instituțiilor responsabile în implementarea Strategiei. Grupul de lucru se va reuni lunar, semestrial, anual și ori de câte ori va fi nevoie.

## **9. ABREVIERI**

**SGG** – Secretariatul General al Guvernului

**ONG** – Organizație Non-Guvernamentală

**MS** – Ministerul Sănătății

**CNSMLA** – Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

**CSM** – Centru de sănătate mintală

**PNSM** – Programul Național de Sănătate Mintală

**MJ** – Ministerul Justiției

**MP** – Ministerul Public

**ANP** – Administrația Națională a Penitenciarelor

**MAI** – Ministerul Afacerilor Interne

**MECS** – Ministerul Educației și Cercetării Științifice

**MMFPSPV** – Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice

**ANPDC** - Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție

## CALENDAR IMPLEMENTARE STRATEGIE

## 3.2.1 Promovarea sănătății mintale a copilului și adolescentului

## 3.2.1.1 Conștientizarea populației la nivel național cu privire la starea de bine a copiilor și adolescenților și a sănătății mintale a acestora

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Derularea de campanii naționale, regionale și locale de promovare a sănătății mintale a copilului și adolescentului și a dezvoltării socio-emoționale a copiilor prin educarea publicului larg, părinților și familiilor prin mijloace de informare în masă (mass-media, pliante, postere).	MECS	MJ-ANP MS - CNSMLA ONG-uri	2015-2020	PIN-URI Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG
Derularea de campanii naționale, regionale și locale privind factorii de risc și factorii protectori cu rol în sănătatea mintală a copiilor prin mijloace de informare în masă (mass-media, pliante, postere).	MECS MMFPSPV - ANPDC	ONG-uri MAI MS	2015-2020	PIN-URI Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG
Organizarea de seminarii educaționale adresate părinților, familiilor și cadrelor didactice privind promovarea sănătății mintale a copiilor și adolescenților în sistemul de educație coordonate și susținute de către specialiști.	MS MECS	MMFPSPV	2015-2020	PNSM PIN-URI Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG

### 3.2.1.2 Promovarea și dezvoltarea factorilor protectori ai sănătății mintale a copiilor și a părinților acestora

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea de cursuri de formare în dezvoltare cognitivă, socială, emoțională, motorie și de management comportamental pentru medicii de familie și medicii pediatri. Elaborarea unui curriculum de formare în psihiatrie pediatrică, psihologia copilului și adolescențului și consilierea părinților.	MS	MECS MMFPPSPV - ANPDC	2015-2020	PNSM Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG
Organizarea de cursuri de formare în dezvoltare cognitivă, socială, emoțională, motorie și management comportamental și psihoeucația părinților pentru cadrele didactice, asistenții maternali, consilierii școlari, asistenții sociali, asistenții medicali, asistenții medicali comunitari și alte categorii de profesioniști care intră în contact cu copilul.	MS MECS MMFPPSPV - ANPDC	ONG-uri MJ-ANP	2015-2020	PNSM Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG
Organizarea de sesiuni de formare în psihologia copilului și adolescențului pentru procurorii și judecătorii specializați în soluționarea cauzelor cu minori.	Institutul Național al Magistraturii MJ/ANP	MECS MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Dezvoltarea modulelor de psihologie a copilului cu focalizare pe managementul comportamental, dezvoltarea competențelor sociale și emoționale și sănătatea mintală a copilului și adolescențului din formarea inițială a cadrelor didactice, medicilor, asistentelor medicale, asistentelor medicale comunitare și asistenților sociali.	MECS	MS Asociații profesionale	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Crearea unor platforme de e-learning de informare și consiliere a părinților, medicilor de familie și cadrelor didactice cu scopul dobândirii abilităților necesare pentru susținerea dezvoltării cognitive, sociale, emoționale și a managementului comportamental a copiilor și adolescenților.	MS MECS	MMFPPSPV - ANPDC	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG
Elaborarea de proceduri și politici de promovare a factorilor protectori și reducerea factorilor de risc pentru sănătatea mintală în școală.	MECS	MS ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG

## INDICATORI

- Număr campanii naționale și locale de promovare a sănătății mintale;
- Număr de cadre didactice instruite în dezvoltarea cognitivă, socială, emoțională, motorie și management comportamental al copiilor;
- Număr părinți care au avut acces la servicii de informare, instruire și consiliere a părinților;
- Număr medici de familie și medici pediatri formați în dezvoltarea cognitivă, socială, emoțională, motorie și de management comportamental;
- Număr de asistenți sociali și asistenți maternale din sistemul de protecție socială instruiți;
- Număr de asistenți medicali și asistenți comunitari instruiți;
- Număr de procurări și judecători instruiți în psihologia copilului și adolescentului.

### 3.2.2 Dezvoltarea serviciilor de identificare timpurie adresate copiilor și adolescenților cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală, serviciilor de identificare timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale și a serviciilor de intervenție timpurie

#### 3.2.2.1 Identificarea timpurie a copiilor și adolescenților cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILĂ	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Realizarea screening-ului precoce al factorilor de risc cu rol în dezvoltarea tulburărilor de sănătate mintală la copil la nivelul cabinetelor medicului de familie și medicului pediatru (copii din familii cu risc în care este prezentă violența verbală și fizică, abuzul de alcool și consumul de substanțe psihotrope, boli psihice și somatice cronice ale părinților, familii dezorganizate, sărăcie extremă, copii cu boli somatice cronice, copii cu factori de risc individuali)	MS	MMFPSPV - ANPDC	2015-2020	Fonduri guvernamentale

#### 3.2.2.2 Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILĂ	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților la nivelul cabinetelor medicului de familie și al medicului pediatru.	MS		2015-2020	Fonduri guvernamentale
Identificarea timpurie a dificultăților socio-emoționale și comportamentale ale copiilor și adolescenților	MECS		2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale

la nivelul grădinițelor și școlilor, cu sprijinul cadrelor didactice și a consilierului școlar, acțiune coordonată de către specialiștii Centrelor Județene de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE), respectiv a Centrului Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională (CMBRAE).			ONG-uri
---	--	--	---------

### 3.2.2.3 Intervenții precoce adresate copiilor cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Crearea unui mecanism de intervenție timpurie integrat adresat copiilor cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale, în care cadrele didactice, specialiștii din cadrul centrelor de sănătate mintală, specialiștii din cadrul serviciului public de asistență socială și/sau DGASPC să acționeze împreună.	MS MECS MMFPSPV - ANPDC		2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Organizarea de cursuri de formare în realizarea intervențiilor timpurii adresate copiilor cu dificultăți socio-emoționale și comportamentale validate științific adresate specialiștilor din sistemul sanitar, educațional și social.	MS MECS MMFPSPV - ANPDC	ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri

### 3.2.2.4 Identificarea și intervenția integrată timpurie adresate copiilor cu tulburare de spectru autist (TSA)

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea de cursuri de formare continuă în identificarea și recunoașterea timpurie a semnelor de risc pentru tulburarea de spectru autist (TSA) adresate medicilor de familie, medicilor pediatri, asistenților medicali comunitari, asistenților sociali și cadrelor didactice.	MS	MECS MMFPSPV - ANPDC ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri
Realizarea screening-ului tulburării de spectru autist de către medicul de familie.	MS CNAS	ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale
Implementarea unui mecanism integrat de intervenție pentru copii cu tulburare de spectru autist.	MS CNAS	MECS MMFPSPV - ANPDC		Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri

### 3.2.2.5 Identificarea și intervențiile adresate psihopatologiei mamei și psihopatologiei tulburărilor de sănătate mintală la sugar și copilul mic

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea de cursuri de formare în depistarea și managementul depresiei postpartum adresate specialiștilor din sistemul sanitar.	MS	ONG-uri	2015-2020	PNSM Fonduri structurale
Organizarea de cursuri de formare în domeniul depistării și managementului tulburărilor de sănătate mintală la sugar și copilul mic pentru medicii de familie, asistentele de la cabinetul de medicină de familie, medicilor neonatologi și asistente de neonatologie, medicilor pediatri și asistente de pediatrie, precum și pentru asistentele medicale comunitare și asistenții sociali de la nivelul SPAS și DGASPC.	MS	ONG-uri MMFPSPV - ANPDC	2015-2020	Fonduri structurale

### 3.2.2.6 Prevenția tulburărilor de anxietate și a depresiei copiilor și adolescenților la risc

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea de seminarii psihoeducaționale adresate copiilor, adolescenților și părinților la risc de a dezvolta depresie și anxietate.	MECS	ONG-uri MMFPSPV - ANPDC MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri

### 3.2.2.7 Prevenția și intervențiile timpurii în comportamentul agresiv fizic și verbal

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea de sesiuni de formare în managementul comportamental adresate cadrelor didactice care să susțină dezvoltarea socio-emoțională optimă a copilului.	MECS	MS ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri
Organizarea de sesiuni educaționale pentru reducerea agresivității și bullying-ului adresate copiilor și adolescenților și părinților acestora.	MECS	MS ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale ONG-uri

## INDICATORI

- Număr copii identificați cu risc de a dezvoltă tulburări de sănătate mintală;
- Număr părinți care au avut acces la servicii de informare, educare și consiliere;
- Număr programe de promovare a sănătății mintale și de prevenție tulburărilor psihice adresate copiilor la risc;
- Număr specialiști instruiți din cadrul sistemului sanitar, educațional și social;
- Număr copii depistați cu tulburare de spectru autist;
- Număr copii depistați cu tulburări de sănătate mintală care au beneficiat de servicii de specialitate integrate;
- Număr specialiști instruiți în depistarea și managementul tulburărilor de sănătate mintală ale mamei, sugarului și copilului mic;
- Număr cadre didactice, copii și adolescenți instruiți în management comportamental și reducerea agresivității și bullying-ului.

### 3.3 Dezvoltarea serviciilor de tratament și intervenții specializate, educaționale și psihologice adresate copiilor și părinților cu tulburări de sănătate mintală

#### 3.3.1 Dezvoltarea serviciilor din centrele de sănătate mintală

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Elaborarea standardelor de servicii de tratament și intervenții specializate	MS		2015-2020	Fonduri guvernamentale
Stabilirea traseului copilului și adolescentului în rețeaua de servicii specializate (servicii medicale, educaționale, sociale, justiție) și formularea responsabilităților specifice ale fiecărui serviciu.	MS MMFFSPV - ANPDC MECS MJ - ANP	MS ONG-uri	2015-2020	Fonduri guvernamentale

#### 3.3.2 Dezvoltarea în cadrul centrelor de sănătate mintală a serviciilor de evaluare și intervenție în sănătatea mintală a copiilor și adolescenților

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Instruirea echipei multidisciplinare din centrele de sănătate mintală în implementarea intervențiilor validate științific în tulburările de sănătate mintală adresate copilului și părinților acestuia.	MS	ONG-uri	2015-2020	PNSM Fonduri structurale
Dezvoltarea serviciilor de consiliere și psihoterapie a părinților ai căror copii au o tulburare de sănătate mintală.	MS	ONG-uri	2015-2020	PNSM Fonduri structurale
Dotarea centrelor de sănătate mintală cu instrumente validate științific de evaluare și intervenții specializate.	MS			PNSM

**3.3.3 Dezvoltarea și implementarea intervențiilor educaționale adresate copiilor cu tulburări de sănătate mintală, în cadrul grădinițelor, școlilor și unităților de dețineră pentru delincvenții juvenili**

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Organizarea unor sesiuni de formare a educatorilor, profesorilor, consilierilor școlari și consilierilor de probațiune în recunoașterea tulburărilor de sănătate mintală a copilului și în intervențiile educaționale adresate acestor copii la clasă sau grupă/colectiv.	MECS MJ-ANP	MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Dezvoltarea serviciilor de intervenție educațională în tulburări de sănătate mintală din cadrul grădinițelor și școlilor, al instituțiilor care custodiează minori care au săvârșit infracțiuni coordonate de către specialiștii centrelor de asistență psihopedagogică.	MJ-ANP MMFPSPV - ANPDC MECS	MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Dotarea cabinetelor din cadrul grădinițelor și școlilor, respectiv a unităților de dețineră pentru delincvenții juvenili cu instrumente validate științific de evaluare și intervenție.	MECS MJ-ANP			Fonduri guvernamentale Fonduri structurale

**3.3.4 Dezvoltarea serviciilor și intervențiilor complexe adresate copiilor cu tulburări severe de sănătate mintală, dezvoltate în cadrul instituțiilor care custodiează minori**

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Implementarea procedurilor de management a comportamentului agresiv și violent de către toți angajații instituțiilor care custodiează minori.	MJ - ANP		2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Elaborarea standardelor de servicii pentru asistența psihiatrică acordată minorilor care au săvârșit fapte penale.	MJ - ANP	MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale

### 3.4. Dezvoltarea serviciilor specializate în intervenția în situații de criză în cadrul secțiilor și în unitățile de deținere pentru delincvenții juvenili/servicii de probațiune

ACTIVITĂȚI	INSTITUȚII RESPONSABILE	PARTENERI	TERMEN	BUGET
Formarea unor echipe specializate în intervenția în situații de criză.	MJ - ANP	MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale
Organizarea unor sesiuni de formare a specialiștilor din cadrul echipelor de intervenție.	MJ - ANP	MS	2015-2020	Fonduri guvernamentale Fonduri structurale

#### INDICATORI

- Număr servicii de evaluare complexă: psihiatrică, psihologică, logopedică, educațională care funcționează la standardele de calitate elaborate de către instituțiile responsabile;
- Număr servicii specializate în intervenții validate științific pentru copii cu tulburări de sănătate mintală;
- Număr echipe de intervenție în criză care funcționează la nivelul standardelor elaborate de către instituțiile responsabile.