

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: 1-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Nr. înreg. 412 / 25.09.2023

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ
MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE

P.O. SCR 55
Ediția: 1-a, 29.09.2023, Revizia 0

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei ediției procedurii documentate

Nr. Crt	Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data
1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Panaît Simona	Secretar	25.09.2023
1.2	Verificat	Gogotă Adina	Președinte comisie SCIM	27.09.2023
1.3	Aprobat	Băleanu Elena Magdalena	Director	29.09.2023

2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr. Crt	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică ediției sau reviziei
1	2	3	4	5
2.1	Ediția I-a			29.09.2023
2.2	Revizia 0			

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii

Nr. Crt	Scopul difuzării	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii
1	2	3	4	5	6	7
3.1	Informare / Aplicare		Secretariat	Secretar	Panaît Simona	29.09.2023
3.2	Informare / Aplicare		Contabilitate	Administrator financiar	Diaconu Gabriel Vasile	29.09.2023
3.3	Aprobare		Didactic	Director	Băleanu Elena Magdalena	29.09.2023
3.4	Verificare		SCIM	Președinte comisie SCIM	Gogotă Adina	29.09.2023
3.5	Arhivare		Secretariat	Secretar	Panaît Simona	

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

4. Scopul procedurii

4.1. Stabilește modul de realizare a activității, compartimentele și persoanele implicate

Prezenta procedură descrie modul de stabilire și acordare a bursei școlare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

4.2. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității

4.3. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului

4.4. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe director, în luarea deciziei

4.5. Alte scopuri

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

5. Domeniul de aplicare

5.1. Precizarea (definirea) activității la care se referă procedura operațională:

Procedura se aplică de către comisia de management al burselor școlare din unitatea de învățământ, pentru toți elevii în drept să obțină un anumit tip de bursă.

5.2. Delimitarea explicită a activității procedurate în cadrul portofoliului de activități desfășurate de entitatea publică:

Activitatea este relevantă ca importanță, fiind procedurată distinct în cadrul unității.

5.3. Listarea principalelor activități de care depinde și/sau care depind de activitatea procedurată:

De activitatea procedurată depind toate celelalte activități din cadrul unității, datorită rolului pe care această activitate îl are în cadrul derulării corecte și la timp a tuturor proceselor.

5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date și/sau beneficiare de rezultate ale activității procedurate:

5.4.1. Compartimente furnizoare de date:

Toate compartimentele.

5.4.2. Compartimente furnizoare de rezultate:

Toate compartimentele.

5.4.3. Compartimente implicate în procesul activității:

Secretariat, Contabilitate, Consiliul de administrație, Comisia de management al burselor școlare.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

6. Documente de referință

6.1. Reglementări internaționale:

- Regulamentul nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

6.2. Legislație primară:

- Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 6238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor;
- Ordinul nr. 4183/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar, cu modificările și completările ulterioare.

6.3. Legislație secundară:

- Ordin nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 387 din 07.05.2018
- Instrucțiunea nr. 1/2018 din 16 mai 2018 privind aplicarea unitară la nivelul unităților de învățământ preuniversitar a Standardului 9 - Proceduri prevăzut în Codul controlului intern managerial al entităților publice, aprobat prin Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018;
- Ordinul nr. 6223/2023 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și funcționare a consiliilor de administrație din unitățile de învățământ preuniversitar.

6.4. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entității publice:

- Regulamentul de organizare și funcționare al unității;
- Regulamentul Intern al unității;
- Decizii ale conducătorului unității;
- Hotărâri ale Consiliului de Administrație;
- Alte acte normative.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

7. Definiții și abrevieri

7.1. Definiții ale termenilor:

Nr. Crt	Termenul	Definiția și / sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1	2	3
7.1.1	Procedură documentată	Modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport de hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;
7.1.2	Procedură de sistem (procedură generală)	Describe un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică;
7.1.3	Procedură operațională (procedură de lucru)	Procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
7.1.4	Document	Act prin care se adevărește, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaște o obligație respectiv text scris sau tipărit înscrisie sau altă măturie servind la cunoașterea unui fapt real actual sau din trecut;
7.1.5	Aprobare	Confirmarea scrisă, semnătura și datarea acesteia, a autorității desemnate de a fi de acord cu aplicarea respectivului document în organizație;
7.1.6	Verificare	Confirmare prin examinare și furnizare de dovezi obiective de către autoritatea desemnată (verificator), a faptului că sunt satisfăcute cerințele specificate, inclusiv cerințele Comisiei de Monitorizare;
7.1.7	Ediție a unei proceduri operaționale	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată;
7.1.8	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altela asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate;
7.1.9	Familie	Se înțelege soțul și soția cu copiii lor necăsătoriți, aflați în întreținere, cu vârsta de până la 18 ani sau de până la 26 de ani pentru cei care urmează o formă de învățământ - cursuri de zi, organizată potrivit legii, cu domiciliul ori reședința comună înscrisă în actele de identitate și care locuiesc împreună. Se asimilează termenului "familie" bărbatul și femeia necăsătoriți, cu copiii lor necăsătoriți și/sau al fiecăruia dintre ei, având vârsta de până la 18 ani sau de până la 26 de ani dacă urmează o formă de învățământ - cursuri de zi, organizată potrivit legii, care locuiesc împreună, dacă această situație se confirmă la verificarea în teren. Se asimilează termenului "familie" și persoana/persoanele care se ocupă de întreținerea copilului pe perioada absenței părinților sau tutorelui, conform art. 104 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și care locuiește/locuiesc împreună cu copiii aflați în întreținerea sa/lor;
7.1.10	Familie monoparentală	Desemnează familia formată din persoana singură și copilul/copiii aflați/aflați în întreținere, în vârstă de până la 18 ani sau de până la 26 de ani pentru cei care urmează o formă de învățământ - cursuri de zi, organizată potrivit legii, și care locuiesc și gospodăresc împreună;
7.1.11	Persoană singură din familia monoparentală	Se înțelege persoana care se află în una dintre următoarele situații: a) este necăsătorită; b) este văduvă; c) este divorțată; d) al/a cărei soț/soție este declarat/declarată dispărut/dispărută prin hotărâre judecătorească; e) al/a cărei soț/soție se află în una dintre situațiile prevăzute la art. 178 lit. c) sau d) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare (înstituirea curatelei dacă o persoană, fiind obligată să lipsească vreme îndelungată de la domiciliu, nu a lăsat un mandatar sau un administrator general sau dacă o persoană a dispărut fără a exista informații despre ea și nu a lăsat un mandatar sau un administrator general); f) al/a cărei soț/soție este arestat/arestată preventiv pe o perioadă mai mare de 30 de zile sau execută o pedeapsă privativă de libertate și nu participă la întreținerea copiilor; g) a fost numită tutore sau i s-au încredințat ori dat în plasament unul sau mai mulți copii și se află în una dintre situațiile prevăzute la lit. a)-e).

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „ĂUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. Crt	Abrevierea	Termenul abreviat
1	2	3
7.2.1	P.S.	Procedură de sistem
7.2.2	P.O.	Procedură operațională
7.2.3	E	Elaborare
7.2.4	V	Verificare
7.2.5	Ap.	Aplicare
7.2.6	Ah.	Arhivare
7.2.7	COSR	Comitetul Olimpic și Sportiv Român

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

8. Descrierea procedurii

8.1. Generalități:

Elevii de la cursurile cu frecvență de zi din învățământul preuniversitar de stat obligatoriu beneficiază de burse, în conformitate cu prevederile Metodologiei-cadru de acordare a burselor, aprobată prin Ordinul nr. 6238/2023 și ale Legii învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Valoarea burselor poate fi suplimentată de către Consiliul de administrație al unității de învățământ în funcție de:

- sume alocate de autoritățile administrației publice locale;
- alte venituri obținute potrivit legii.

Pentru anul școlar 2023-2024, cuantumul minim al burselor este stabilit după cum urmează:

- bursă de merit - 450 lei/lună;
- bursă socială - 300 lei/lună.

Cuantumul lunar al burselor de excelență olimpică I/internațională și II/națională este diferențiat în funcție de nivelul distincției obținute, după cum urmează:

- pentru locul I, cuantumul lunar al bursei de merit olimpic internațional reprezintă echivalentul salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată la data acordării acesteia;
- pentru locul al II-lea, cuantumul lunar al bursei de merit olimpic internațional reprezintă echivalentul a 75% din salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată la data acordării acesteia;
- pentru locul al III-lea, cuantumul lunar al bursei de merit olimpic internațional reprezintă echivalentul a 50% din salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată la data acordării acesteia;
- pentru mențiune, cuantumul lunar al bursei de merit olimpic internațional reprezintă echivalentul a 25% din salariul de bază minim brut pe țară garantat în plată la data acordării acesteia;
- bursa de excelență olimpică II/națională este în cuantum de 700 lei/lună și poate fi actualizată, anual, prin hotărâre a Guvernului, inițiată de Ministerul Educației, la propunerea Consiliului Național pentru Finanțarea Învățământului Preuniversitar (CNFÎP).

Acordarea burselor reprezintă atât o formă de stimulare a elevilor care obțin performanțe educaționale, artistice și sportive, cât și o formă de sprijin al elevilor din medii dezavantajate socioeconomic, în vederea participării la educație a acestora și a prevenirii abandonului școlar.

8.2. Documente utilizate:

8.2.1. Lista și proveniența documentelor:

- Documentele utilizate în elaborarea prezentei proceduri sunt cele enumerate la pct.6.

8.2.2. Conținutul și rolul documentelor:

- Documentele utilizate în elaborarea prezentei proceduri au rolul de a reglementa modalitatea de implementare a activității procedurate;
- Accesul, pentru fiecare Compartiment, la legislația aplicabilă, se face prin programul informatic la care au acces salariații entității.

8.2.3. Circuitul documentelor:

- Pentru asigurarea condițiilor necesare cunoașterii și aplicării de către salariații entității a prevederilor legale care reglementează activitatea procedurată, elaboratorul va difuza procedura conform pct.3.

8.3. Resurse necesare:

8.3.1. Resurse materiale:

- Computer;

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

- Imprimantă;
- Copiator;
- Consumabile (cerneală/toner);
- Hârtie xerox, Dosare.

8.3.2. Resurse umane:

- Conducătorul unității;
- Compartimentele prevăzute în organigrama unității.

8.3.3. Resurse financiare:

- Conform Bugetului aprobat al unității.

8.4. Modul de lucru:

8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității:

Operațiunile și acțiunile privind activitatea procedurată se vor derula de către toate compartimentele implicate, conform instrucțiunilor din prezenta procedură.

8.4.2. Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:

1. Tipuri de burse acordate elevilor:

- a) bursă de excelență olimpică I;
- b) bursă de excelență olimpică II;
- c) bursă de merit;
- d) bursă socială.

2. Beneficiarii burselor școlare, conform Art. 1 din Metodologia-cadru de acordare a burselor:

- Elevii de la cursurile cu frecvență de zi din învățământul preuniversitar de stat obligatoriu, nivel gimnazial, beneficiază, după caz, de orice tip de bursă din cele prevăzute mai sus.
- Elevii înscriși la cursurile cu frecvență din învățământul preuniversitar de stat, nivel primar, beneficiază de burse sociale.
- Se acordă burse sociale și elevilor minori, respectiv elevilor în risc de excludere socială, neangajați pe piața muncii și înscriși în formele de învățământ cu frecvență redusă sau în programele educaționale de tip "A doua șansă".

3. Perioada de acordare a burselor școlare

Bursele se acordă în fiecare an școlar, pe perioada cursurilor școlare, inclusiv pe timpul pregătirii și susținerii evaluării naționale de către absolvenții clasei a VIII-a.

Bursele nu se acordă pe perioada vacanțelor școlare, cu excepția următoarelor cazuri:

- Bursele de excelență olimpică I și II se plătesc lunar elevilor de gimnaziu, pe întreaga durată a anului școlar următor obținerii distincției;

- Bursele sociale se acordă și în perioada vacanțelor școlare. Nu primesc bursa socială în perioada vacanței de vară:

- a) elevii care nu au promovat anul școlar;
- b) elevii care la sfârșitul anului școlar sunt corigenți la mai mult de o disciplină și au acumulat mai mult de 20 de absențe nemotivate/an;
- c) absolvenții învățământului gimnazial, care nu au fost admiși în liceu/învățământ profesional, cursuri cu frecvență, într-o unitate de învățământ preuniversitar de stat;
- d) elevii care repetă anul școlar din alte motive decât medicale.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

- Elevii care acumulează 10 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună nu primesc bursa socială pentru luna respectivă.
- Decizia de retragere a bursei sociale în condițiile de mai sus, se aplică de către director, la propunerea Comisiei de management al bursei.

4. Acordarea bursei de excelență olimpică

a) Bursa de excelență olimpică I se acordă elevilor care obțin distincții, respectiv premiile I, II, III și mențiuni, la olimpiadele școlare internaționale, respectiv campionatele sportive școlare internaționale recunoscute de Ministerul Educației și la Jocurile Olimpice în parteneriat cu Comitetul Olimpic și Sportiv Român (COSR).

b) Bursa de excelență olimpică II se acordă elevilor care obțin distincții, respectiv premiile I, II și III la etapele naționale ale olimpiadelor școlare organizate și finanțate de Ministerul Educației.

Lista campionatelor sportive școlare internaționale recunoscute de Ministerul Educației va fi aprobată prin protocol între Ministerul Educației și Agenția Națională pentru Sport.

Bursele de excelență olimpică I acordate în baza protocolului de mai sus se vor acorda începând cu anul școlar 2024-2025, în condițiile Metodologiei-cadru de acordare a bursei, aprobată prin Ordinul nr. 6238/2023.

Pot primi bursă de excelență olimpică doar elevii promovați la toate disciplinele și care au obținut media 10 la purtare, la finalul cursurilor din anul școlar anterior, în condițiile Legii învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările ulterioare.

Pentru acordarea bursei de excelență olimpică I și II, care au la bază rezultatele obținute conform prevederilor lit. a) și b) de mai sus, părintele/reprezentantul legal va depune la unitatea de învățământ, o cerere în primele 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar sau în termen de 15 zile calendaristice de la data obținerii premiului pentru elevii din anii terminali.

Cererea va fi însoțită de copii de pe diplomele obținute, certificate pentru conformitate cu originalul la nivelul unității de învățământ.

5. Acordarea bursei de merit

Bursele de merit se acordă pentru minimum 30% din elevii din fiecare clasă de gimnaziu din unitatea de învățământ, după cum urmează:

a) 30% din elevii din fiecare clasă de gimnaziu din unitatea de învățământ, mai puțin elevii din clasa a V-a, în ordinea descrescătoare a mediilor generale anuale. În situația în care, prin aplicarea procentului de 30% nu sunt cuprinși toți elevii cu medii generale anuale mai mari sau egale cu 9,50, lista va fi extinsă pentru a-i cuprinde și pe aceștia;

b) 30% din elevii fiecărei clase a V-a din unitatea de învățământ, în ordinea descrescătoare a mediilor calculate ca medie aritmetică, având două zecimale, fără rotunjire, a notelor obținute de elevi pe parcursul primelor două intervale de învățare din anul școlar în curs. În situația în care prin aplicarea procentului de 30% nu sunt cuprinși toți elevii cu medii mai mari sau egale cu 9,50, lista va fi extinsă pentru a-i cuprinde și pe aceștia;

c) elevilor care au obținut premiile I, II sau III la etapele județene ale olimpiadelor școlare recunoscute de Ministerul Educației, conform calendarelor competiționale aprobate prin ordin de ministru, precum și elevilor care fac parte din loturile restrânse de pregătire pentru participarea la olimpiadele internaționale;

d) elevilor care au obținut premiul I la etapele naționale ale concursurilor școlare și extrașcolare recunoscute și finanțate de Ministerul Educației, conform calendarelor competiționale aprobate prin ordin de ministru;

e) elevilor care au obținut premiul I la etapele naționale ale concursurilor școlare și extrașcolare recunoscute de Ministerul Educației, fără finanțare, conform calendarelor competiționale aprobate prin ordin de ministru;

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

f) elevilor care au obținut medalii de aur la campionatele naționale organizate de federațiile sportive naționale în sporturi olimpice. Lista campionatelor naționale organizate de federațiile sportive naționale în sporturi olimpice, va fi aprobată prin protocol între Ministerul Educației și Agenția Națională pentru Sport. Bursele de merit acordate în baza protocolului se vor atribui începând cu anul școlar 2024-2025.

Listele cu elevii din clasa a V-a beneficiari ai bursei de merit se stabilesc în luna IANUARIE a anului calendaristic următor anului în care se obțin rezultatele școlare menționate mai sus (lit. b) și se plătesc începând cu luna FEBRUARIE, pentru drepturile aferente lunii Ianuarie, până la sfârșitul anului școlar. Astfel, elevii de clasa a V-a vor primi bursa de merit în baza mediei calculate ca media aritmetică a notelor obținute pe parcursul primelor două perioade de învățare. Se va calcula o medie a notelor obținute pe primele două perioade de învățare, o medie cu două zecimale, fără rotunjire.

Bursele de merit obținute se acordă în perioada cursurilor școlare.

În cazul în care în clasă există unul sau mai mulți elevi cu media generală anuală/media notelor egală cu a celui de pe ultima poziție din lista beneficiarilor de burse de merit obținute în baza prevederilor de mai sus de la lit. a) -b), lista de beneficiari va fi extinsă pentru a-i cuprinde pe toți cei cu medii egale. În numărul beneficiarilor de bursă de merit nu vor fi cuprinși beneficiarii bursei de excelență olimpică I și II.

Pot primi bursă de merit doar elevii promovați la toate disciplinele și care au obținut media 10 la purtare, la finalul cursurilor din anul școlar anterior, în condițiile Legii învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările ulterioare.

Bursele de merit se acordă elevilor pe baza rezultatelor obținute conform prevederilor de mai sus de la lit. a) -b), la propunerea dirigintelui, **nefiind condiționate de depunerea unei cereri în acest sens.** Profesorul diriginte va înainta la secretariatul unității de învățământ lista cu elevii propuși pentru bursa de merit pe baza mediei generale, în primele 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar, iar pentru elevii de clasa a V-a, în primele 15 zile calendaristice ale lunii Ianuarie. Bursele de merit care au la bază premiile/medaliile de aur obținute, atestate prin documente școlare, respectiv prin copii de pe diplomele obținute la competiții, certificate pentru conformitate cu originalul la nivelul unității de învățământ, se acordă elevilor pe baza unei cereri depuse de părinte/reprezentantul legal în primele 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar sau în termen de 15 zile calendaristice de la data obținerii premiului pentru elevii din anii terminali.

Profesorul diriginte sprijină părinții/reprezentanții legali ai elevilor minori și coordonează procesul de depunere a documentelor necesare pentru acordarea bursei.

6. Acordarea bursei sociale

Bursa socială reprezintă o formă de sprijin a elevilor din medii dezavantajate socioeconomic sau din grupuri vulnerabile sau cu situații medicale speciale, în vederea susținerii participării la activitățile didactice și a prevenirii abandonului școlar.

Elevii care beneficiază de bursă socială au dreptul la păstrarea confidențialității asupra identității, datelor cu caracter personal și informațiilor referitoare la situația de dificultate în care se află.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Bursa socială se acordă la cerere, în funcție de situația materială/socială/medicală a elevului, a familiei sau a susținătorilor legali.

Bursa socială se acordă elevilor din învățământul preuniversitar de stat, înscriși la cursurile cu frecvență, inclusiv celor școlarizați la domiciliu sau care urmează cursurile în școala de spital, care se încadrează în cel puțin una dintre următoarele situații:

- a) elevi proveniți din familii care realizează un venit mediu net lunar pe membru de familie, supus impozitului pe venit, pe ultimele 12 luni anterioare cererii, mai mic de 50% din salariul minim net pe economie. Se va lua în calcul salariul minim net pe economie în vigoare la data depunerii cererii;**
- b) elevi minori, respectiv elevi în risc de excluziune socială, neangajați pe piața muncii și înscriși în formele de învățământ cu frecvență redusă sau în programele educaționale de tip "A doua șansă", a căror familie realizează un venit mediu net lunar pe membru de familie, supus impozitului pe venit, pe ultimele 12 luni anterioare cererii, mai mic de 50% din salariul minim net pe economie. Se va lua în calcul salariul minim net pe economie în vigoare la data depunerii cererii;**
- c) elevi cu unul sau ambii părinți decedați și elevi asupra cărora a fost instituită o măsură de protecție specială, respectiv plasamentul/plasamentul de urgență, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;**
- d) elevi care provin din familii monoparentale, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie;**
- e) elevi care au deficiențe/afectări funcționale produse de boli, tulburări sau afecțiuni ale structurilor și funcțiilor organismului, încadrate conform criteriilor din anexa nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al ministrului muncii, familiei, protecției sociale și persoanelor vârstnice nr. 1.306/1.883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora, cu modificările și completările ulterioare, și structurate tipologic conform aceluiași ordin, fără a se lua în considerare nivelul venitului mediu pe membru de familie. Criteriile sunt atașate ca anexă la prezenta procedură;**
- f) elevi proveniți din familii care beneficiază de venit minim de incluziune, conform Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare, în baza deciziei de stabilire a dreptului la ajutor de incluziune al familiei elevului.**

Pentru obținerea bursei sociale, părinții/tutorii legal instituți/reprezentanții legali ai elevilor minori depun la Comisia de management al bursei din unitatea de învățământ o cerere însoțită de acte care dovedesc dreptul de acordare a bursei sociale, în primele 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar.

Documentele care vor fi depuse, în termen de 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar, de părinții/reprezentanții legali pentru acordarea bursei sociale prevăzute la lit.

- a) și b) (VENITUL REALIZAT) sunt:**
- a) cererea părintelui/reprezentantului legal;
- b) declarație pe propria răspundere privind veniturile nete, cu caracter permanent, obținute pe ultimele 12 luni anterioare cererii, realizate de membrii familiei, supuse impozitului pe venit, și acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal pentru verificarea respectării criteriilor de acordare a bursei;
- c) documente doveditoare ale componenței familiei: certificatele de naștere ale copiilor sub 14 ani, actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani, acte de stare civilă, sentință judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinți, certificat de deces, decizia instanței de menținere a stării de arest, raport de anchetă socială în cazul părinților dispăruți, după caz.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Documentele care vor fi depuse, în termen de 25 de zile calendaristice de la începerea cursurilor anului școlar, de părinții/reprezentanții legal pentru acordarea burselor sociale pentru elevi cu unul sau ambii părinți decedați, pentru elevi asupra cărora a fost instituită o măsură de protecție specială, respectiv plasamentul/plasamentul de urgență și pentru elevi care provin din familii monoparentale sunt:

- a) cererea părintelui/reprezentantului legal;
- b) documente doveditoare ale componenței familiei.

Acordarea burselor sociale pentru motive medicale se face pe baza certificatului de încadrare în grad de handicap sau a certificatului eliberat de medicul specialist (tip A5), cu luarea în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie - acolo unde nu există medic școlar.

Acordarea burselor sociale pentru elevii proveniți din familii care beneficiază de venit minim de incluziune se face în urma comunicării la Inspectoratul Școlar, de către Agenția pentru Plăți și Inspecție Socială, a listei elevilor care frecventează învățământul cu frecvență, proveniți din familii beneficiare de ajutor de incluziune, în luna anterioară celei de raportare a listei.

Dosarul pentru bursele sociale poate fi depus pe perioada întregului an școlar.

Lista elevilor care beneficiază de burse sociale poate fi revizuită lunar, la cererea beneficiarilor, după cum urmează: se adaugă listei beneficiarilor de burse sociale acei elevi care fac dovada încadrării în condițiile prevăzute.

La stabilirea venitului mediu net lunar pe membru de familie se iau în calcul toate veniturile nete cu caracter permanent realizate de membrii familiei, supuse impozitului pe venit. Prin venituri nete se înțelege totalitatea sumelor primite/realizate de persoana singură, respectiv de fiecare membru al familiei, reprezentând valoarea obținută după aplicarea cotei de impozitare asupra venitului impozabil stabilit conform Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, cu modificările și completările ulterioare.

Verificarea veniturilor declarate: Conform art. 69 alin. (4) din Legea nr. 207/2015 privind Codul de procedură fiscală, cu modificările și completările ulterioare, verificarea veniturilor declarate de părinții/tutorii legal instituți/reprezentanții legali ai elevilor minori se face de către secretarul unității de învățământ, cu ajutorul platformei **PatrimVen** sau prin solicitarea organului central fiscal în a cărui rază teritorială se află situat beneficiarul a unu document care să ateste situația veniturilor declarate de către părinte/reprezentantul legal.

În situația în care personalul unității de învățământ are suspiciuni privind îndeplinirea condițiilor de acordare a bursei sociale, directorul sesizează situația autorităților publice locale, în vederea efectuării unei anchete sociale.

Personalul unității de învățământ nu efectuează anchete sociale în vederea acordării burselor sociale.

După caz, bursa socială poate fi acordată sau retrasă, ca urmare a unei solicitări în acest sens din partea serviciilor publice de asistență socială și pe baza unui raport de anchetă socială.

7. Acordarea burselor pentru mamele minore

Bursa pentru mamele minore reprezintă o formă de sprijin a mamelor minore în vederea susținerii participării la educație, a prevenirii abandonului și nereușitei școlare.

Cuantumul minim al bursei pentru mamele minore este 700 lei/lună.

Bursa se acordă elevelor din învățământul preuniversitar de stat, reintegrate în unitatea de învățământ, care frecventează cursurile la zi și au copil/copii proprii în întreținere.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Termenul „reintegrate” se referă la reluarea cursurilor de elevă după naștere, cu condiția menținerii statutului de minor.

În vederea acordării bursei pentru mamele minore părinții/reprezentanții legali depun la unitatea de învățământ următoarele documente:

- cerere a părintelui/reprezentantului legal;
- certificat de naștere pentru copil/copii aflat/aflați în întreținerea mamei minore.

Bursa pentru mame minore se acordă pe perioada cursurilor. Bursierele care acumulează 60 sau mai multe absențe nemotivate într-o lună nu primesc bursa pentru luna respectivă. Decizia de retragere a bursei pentru mamele minore pentru 60 sau mai multe absențe nemotivate se aplică de către director, la propunerea Comisiei de management al bursei.

8. Modalitatea de cumulare a bursei:

- Un elev poate beneficia de o singură bursă de excelență olimpică pe an, indiferent de rezultatele obținute în anul școlar anterior;
- Un elev poate beneficia de o singură bursă de merit pe an, indiferent de rezultatele obținute în anul școlar anterior, ca medie generală sau rezultate la competiții;
- Bursa de excelență olimpică I sau II nu se cumulează cu bursa de merit;
- Bursa socială se poate cumula cu bursa de excelență olimpică I sau II/bursa de merit;
- Un elev poate beneficia de o singură bursă socială, din bugetul Ministerului Educației, chiar dacă îndeplinește criteriile pentru acordarea bursei sociale, prevăzute în procedură;
- Bursa pentru mamele minore se poate cumula cu toate tipurile de burse;
- Elevii cu cerințe educaționale speciale pot beneficia de bursă de excelență olimpică I sau II/de merit/socială, indiferent dacă beneficiază și de una dintre măsurile de protecție specială, așa cum sunt definite la art. 59 din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare (plasamentul, plasamentul în regim de urgență, supravegherea specializată);
- Elevii pot beneficia și de alte tipuri de burse, pe bază de contract încheiat cu operatori economici ori cu alte persoane juridice sau fizice sau acordate de autoritățile administrației publice locale. Acestea pot fi cumulate cu bursele provenite de la bugetul de stat.

Elevii români pot beneficia de burse într-un an școlar doar dacă frecventează cursurile unității de învățământ din România. Bursele se suspendă pe perioada studiilor în străinătate, chiar dacă elevul rămâne înscris la unitatea de învățământ de pe teritoriul României.

Elevii străini înscrși în învățământul preuniversitar din România pot beneficia de burse, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și ale Metodologiei de acordare a bursei.

Acordarea bursei încetează la pierderea calității de elev, conform prevederilor Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar, aprobat prin Ordinul nr. 4183/2022, cu modificările și completările ulterioare.

9. Modalitatea de calcul a bursei de merit

Sumele alocate pentru bursele elevilor sunt neimpozabile și nu sunt luate în considerare la calculul venitului mediu net lunar pe membru de familie, necesar pentru obținerea venitului minim garantat, precum și pentru alte beneficii sociale.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Pentru lunile din anul școlar în care sunt vacanțe, modalitatea de calcul a burselor de merit este:
 $(CmB/NZL) \times (NZL-NZV)$, unde:

CmB = cuantumul minim al bursei (stabilit prin lege/ordin de ministru)

NZL = număr zile lucrătoare în luna respectivă

NZV = număr de zile de vacanță în luna respectivă, exclus zilele de sâmbătă și duminică.

În calculul de mai sus, sărbătorile legale și zilele declarate libere prin lege sunt considerate zile lucrătoare.

10. Cazul elevilor transferați

Elevii care beneficiază de burse, transferați de la o unitate de învățământ la alta în timpul anului școlar, vor fi eliminați de pe lista beneficiarilor de burse din unitatea de învățământ de proveniență și vor fi adăugați pe lista beneficiarilor de burse din unitatea de învățământ unde s-au transferat, în maximum o lună de la transfer.

Elevii transferați de la o clasă la alta în cadrul aceleiași unități de învățământ vor primi bursa până la finalul cursurilor/anului școlar.

11. Depunerea documentelor

Profesorul diriginte informează toți părinții cu privire la criteriile, condițiile și metodologia de acordare a burselor, cu minimum 15 zile lucrătoare înainte de data-limită pentru depunerea cererilor și a documentelor justificative.

Calendarul și condițiile de alocare a burselor vor fi publicate la avizier și pe pagina web a unității de învățământ.

Documentele necesare pentru acordarea burselor se pot depune online sau fizic la secretariatul unității de învățământ preuniversitar.

După expirarea termenului de depunere, părinții/reprezentanții legali pot completa sau corecta dosarele incomplete sau incorecte, la solicitarea Comisiei de management al burselor, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la solicitare.

12. Plata burselor

Prima listă de beneficiari din anul școlar în curs, pe tipuri de burse este transmisă de unitatea de învățământ la Inspectoratul Școlar, până la data de 20 octombrie a anului școlar în curs.

Lista elevilor beneficiari se actualizează ori de câte ori este nevoie, se aprobă în Consiliul de administrație al unității de învățământ, se semnează de către director și se transmite la Inspectoratul Școlar.

Unitatea de învățământ transmite lunar, până la data de 20 a lunii, la Inspectoratul Școlar, sumele estimate pentru plata burselor aferente lunii respective, precum și numărul de beneficiari pe categorii de burse.

Plata burselor atât pentru luna septembrie, cât și pentru luna octombrie a anului curent, se face de către unitatea de învățământ, până la data de 15 noiembrie.

La estimarea deschiderilor de credite lunare, unitatea de învățământ ia în considerare și eventualele sume disponibile/restante, după caz, existente la acel moment.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Bursele se plătesc lunar, de către unitatea de învățământ, la data de 15 a fiecărei luni, pentru luna precedentă. Dacă data de 15 cade într-o zi de repaus săptămânal, zi de sărbătoare legală sau zi liberă, plata bursei se efectuează în ziua lucrătoare anterioară acesteia. Ordonatorul de credite al unității de învățământ răspunde de plata la termen a bursei.

13. Constituirea Comisiei de management al bursei

La nivelul unității de învățământ se constituie prin decizie a directorului, Comisia de management al bursei, care verifică și analizează documentele depuse și stabilește lista elevilor beneficiari.

Componența Comisiei de management al bursei este următoarea:

- a) președinte - director/director adjunct;
- b) membri - 3-9 profesori pentru învățământul primar / profesori diriginți;
- c) secretar - secretar-șef/secretar/informatician.

Atribuțiile Comisiei sunt:

- Verifică și analizează documentele depuse de solicitanți;
- Stabilește lista elevilor beneficiari;
- Actualizează lista elevilor beneficiari ori de câte ori este nevoie, pe care o supune aprobării în Consiliul de administrație al unității de învățământ;
- Propune directorului unității de învățământ retragerea bursei în situațiile prevăzute de Ordinul nr. 6238/2023.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității:

Rezultatele activității vor fi valorificate de toate compartimentele implicate din unitate.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

9. Responsabilități

9.1. Conducătorul unității

- Emite decizia de constituire a Comisiei de management al bursei școlare;
- Semnează lista elevilor beneficiari de burse aprobată de Consiliul de administrație;
- Transmite lunar, până la data de 20 a lunii, la Inspectoratul Școlar, sumele estimate pentru plata bursei aferente lunii respective, cât și numărul de beneficiari pe categorii de burse;
- Emite decizia de retragere a bursei sociale/bursei pentru mamele minore în situațiile prevăzute de legislație și prezenta procedură;
- Răspunde de plata la termen a bursei.

9.2. Consiliul de administrație

- Aprobă procedura operațională privind managementul bursei școlare;
- Aprobă componența și atribuțiile comisiei de management al bursei;
- Aprobă lista beneficiarilor de burse;
- Soluționează eventualele contestații scrise ale părinților/tutorilor legali privind acordarea bursei;
- Retrage bursele elevilor care nu mai îndeplinesc criteriile, la propunerea motivată a comisiei de management al bursei.

9.3. Comisia de management al bursei școlare

- Elaborează modelele de cereri pentru acordarea bursei;
- Verifică și analizează documentele depuse și stabilește lista elevilor beneficiari pe tipuri de burse;
- Solicită părinților completarea sau corectarea dosarelor depuse, dacă e cazul;
- Propune Consiliului de administrație, spre aprobare, lista beneficiarilor de burse/lista actualizată a beneficiarilor de burse;
- Propune retragerea bursei în situațiile prevăzute de procedură;
- Afișează lista beneficiarilor de burse, cu excepția elevilor care beneficiază de bursă socială.

9.4. Secretarul unității

- Afișează la avizierul pentru părinți prevederile legale referitoare la fiecare tip de bursă;
- Înregistrează dosarele de burse depuse fizic sau online la secretariatul unității de învățământ;
- Pune la dispoziția Comisiei de management al bursei școlare listele propuse de profesorii diriginți și dosarele pentru burse de merit, acordate pe baza premiilor I și a medaliilor de aur, burse sociale și burse pentru mamele minore;
- Propune eliminarea/adăugarea pe lista beneficiarilor de burse a elevilor transferați;
- Transmite compartimentului Contabilitate lista actualizată a beneficiarilor pe tipuri de burse, aprobată de Consiliul de administrație.

9.5. Administratorul financiar

- Calculează, în colaborare cu restul personalului implicat, bursele de merit pentru lunile din anul școlar în care sunt vacanțe;
- Întocmește documentele contabile pentru plata bursei școlare.

9.6. Profesorii pentru învățământul primar/Profesorii diriginți

- Informează toți părinții cu privire la criteriile, condițiile și metodologia de acordare a bursei, cu minimum 15 zile lucrătoare înainte de data-limită pentru depunerea cererilor și a documentelor justificative;
- Înaintează la secretariatul unității de învățământ lista cu elevii propuși pentru bursa de merit pe baza mediei generale.

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

10. Formular de evidență a modificărilor

Nr. Crt	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descrierea modificării	Semnătura conducătorului departamentului
1	2	3	4	5	6	7	8
10.1		29.09.2023				-	

11. Formular de analiză a procedurii

Nr. crt.	Compartiment	Conducător compartiment Nume și prenume	Înlocuitor de drept sau delegat	Observabil	Aviz nefavorabil	Semnătura	Data
					Data		
1.	Secretariat	Burciu Anişoara					
2.	Contabilitate	Diaconu Gabriel Vasile					
3.	SCIM	Găgotă Adina					
4.	Didactic	Băleanu Elena Magdalena					

12. Lista de difuzare a procedurii

Nr. ex.	Compartiment	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura	Data ragerii	Data intrării în vigoare a procedurii	Semnătura
1	Conform Procesului Verbal de predare-primire.						

13. Anexe

Nr. Crt	Denumirea anexei	Elaborator	Aproba	Numar de exemplare	Arhivare
1	2	3	4	5	6
13.1	Anexa 1 - Hotarare CA aprobare comisie de management al burselor școlare	-	-		-
13.2	Anexa 2 - Decizie numire comisie de management al burselor școlare	-	-		-
13.3	Anexa 3 - Cerere bursa de excelență olimpică	-	-		-
13.4	Anexa 4 - Cerere bursa merit pentru premii,medalii de aur	-	-		-
13.5	Anexa 5 - Cerere bursa sociala pe baza venitului mediu lunar	-	-		-
13.6	Anexa 6 - Cerere bursa sociala - motive medicale	-	-		-
13.7	Anexa 7 - Cerere bursa sociala pentru orfani, familii monoparentale	-	-		-
13.8	Anexa 8 - Cerere bursa mame minore	-	-		-
13.9	Anexa 9 - Anexa 1 la Ordinul nr. 1306 din 2016	-	-		-
13.10	Anexa 10 - Acord prelucrare date pentru verificarea respectarii criteriilor de acorda	-	-		-
13.11	Anexa 11 - Declaratie pe propria raspundere privind veniturile nete	-	-		-
13.12	Anexa 12 - Hotarare CA aprobare lista elevi beneficiari de burse	-	-		-

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „ĂUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: 1-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

13.13	Anexa 13 - Lista diriginte cu elevii propusi pentru bursa merit	-	-	-	-
-------	---	---	---	---	---

ȘCOALA GIMNAZIALĂ „AUREL VLAICU” FETEȘTI	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ	Ediția: I-a
	MANAGEMENTUL BURSELOR ȘCOLARE	Revizia 0
	Cod: P.O. SCR 55	Exemplar nr. 1

Cuprins

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate	2
2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii	2
3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz, revizia din cadrul ediției procedurii	2
4. Scopul procedurii	3
5. Domeniul de aplicare	4
6. Documente de referință	5
7. Definiții și abrevieri	6
8. Descrierea procedurii	8
9. Responsabilități	17
10. Formular de evidență a modificărilor	18
11. Formular de analiză a procedurii	18
12. Lista de difuzare a procedurii	18
13. Anexe	18

Unitatea de învățământ _____

HOTĂRÂREA nr. _____ din _____
privind aprobarea componenței Comisiei de management al burselor școlare

Consiliul de administrație al _____, întrunit în ședință în data de _____.

În temeiul:

- Ordinul nr. 600 / 2018 al Secretarului General al Guvernului pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
- Ordinul nr. 6.223/2023 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și funcționare a consiliilor de administrație din unitățile de învățământ preuniversitar.

Având în vedere prevederile:

- Ordinul nr. nr. 6.238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor;
- Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 4183/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar, cu modificările și completările ulterioare.

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă componența **Comisiei de management al burselor școlare pentru anul școlar _____**, în următoarea componență:

Președinte: _____ - director/director adjunct;

Membri:

- _____ - profesor pentru învățământul primar;
- _____ - profesor pentru învățământul primar;
- _____ - profesor pentru învățământul primar;
- _____ - profesor diriginte;
- _____ - profesor diriginte;
- _____ - profesor diriginte;
- _____ - profesor diriginte.

Secretarul comisiei: _____ - **secretar-șef/secretar/informatician.**

Unitatea de învățământ _____

DECIZIA Nr. _____ din _____
privind constituirea Comisiei de management al burselor școlare

Profesor _____, director al
_____, județul _____ numit prin DECIZIA
NR. _____ emisă de Inspectoratul Școlar _____,

În temeiul:

- Ordinul nr. 600/2018 al Secretarului General al Guvernului pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
- Art. 195 din Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare.

Având în vedere prevederile:

- Ordinul nr. nr. 6.238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor;
- Ordinul nr. 4183/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 108 din Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023;
- Ordinul nr. 6223/2023 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și funcționare a consiliilor de administrație din unitățile de învățământ preuniversitar;
- Hotărârea Consiliului de administrație din data de _____.

DECIDE:

Art. 1 Se constituie la nivelul unității de învățământ, **Comisia de management al burselor școlare pentru anul școlar _____**, în următoarea componență:

Președinte: _____ - director/director adjunct;

Membri:

- _____ - profesor pentru învățământul primar;
- _____ - profesor pentru învățământul primar;
- _____ - profesor pentru învățământul primar;

_____ - profesor diriginte;

_____ - profesor diriginte;

_____ - profesor diriginte;

_____ - profesor diriginte.

Secretarul comisiei: _____ - **secretar-șef/secretar/informatician**.

Art. 2 Comisia de management al burselor școlare are următoarele atribuții:

- Verifică și analizează documentele depuse de solicitanți;
- Stabilește lista elevilor beneficiari;
- Actualizează lista elevilor beneficiari ori de câte ori este nevoie, pe care o supune aprobării în Consiliul de administrație al unității de învățământ;
- Propune directorului unității de învățământ retragerea bursei în situațiile prevăzute de Ordinul nr. 6238/2023.

Art. 3 Activitatea Comisiei pentru managementul burselor școlare se desfășoară pe baza Procedurii operaționale privind managementul burselor școlare.

Art. 4 Compartimentul Secretariat va comunica, sub semnătură, prezenta decizie membrilor comisiei, pentru ducerea ei la îndeplinire.

Director,

Am primit un exemplar al deciziei,

Data:.....

Numele și prenumele.....

Semnătura:.....

ANTET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. _____ / _____

Cerere bursă de excelență olimpică I și II

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a),....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de, având CNP....., domiciliat(ă) în, str., nr., bl., sc., et, ap., în calitate de al elevului/elevei din clasa a.....a, vă solicit acordarea **bursei de excelență olimpică *III*** fiului meu/fiicei mele, în anul școlar/începând cu luna....., pentru rezultatele obținute:

Distincție/Premiul I/II/III/Mențiune la olimpiada școlară internațională de / Campionatul sportiv școlar internațional, recunoscute de Ministerul Educației și la Jocurile Olimpice în parteneriat cu Comitetul Olimpic și Sportiv Român (COSR);

Distincție/Premiul I/II/III la etapa națională a olimpiadei școlare de, organizată și finanțată de Ministerul Educației.

Anexez prezentei cereri, copia/copiile de pe diploma/diplomele obținută/e, certificată/e pentru conformitate cu originalul la nivelul unității de învățământ.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ....., în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei școlare.

ANTET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. ____ / _____

Cerere bursă de merit (pentru rezultate obținute la competiții)

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a),..... posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de având CNP....., domiciliat(ă) în str., nr....., bl., sc., et., ap., în calitate de al elevului/eleveii din clasa a.....a, vă solicit acordarea **bursei de merit** fiului meu/fiicei mele, în anul școlar/începând cu luna....., pentru rezultatele obținute:

Premiul I/II/III la etapa județeană a olimpiadei școlare de, recunoscută de Ministerul Educației;

Participarea la lotul restrâns de pregătire pentru participarea la olimpiada internațională de

Premiul I la etapa națională a concursului școlar/extrascolar, recunoscut și finanțat de Ministerul Educației;

Premiul I la etapa națională a concursului școlar/extrascolar, recunoscut de Ministerul Educației, fără finanțare;

Medalia de aur la campionatul național organizat de federația sportivă națională la disciplina olimpică, inclusă în Lista campionatelor naționale organizate de federațiile sportive naționale în sporturi olimpice.

Anexez prezentei cereri, copia/copiile de pe diploma/diplomele obținută/e la, certificată/e pentru conformitate cu originalul la nivelul unității de învățământ.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ..... în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei școlare.

ANETET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. ____ / _____

Cerere bursă socială (pe baza venitului mediu net lunar)

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a)....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de, având CNP....., domiciliat(ă) în, str., nr....., bl., sc., et., ap., în calitate de al elevului/elevei, din clasa a.....a, vă solicit acordarea bursei sociale pe baza venitului mediu net lunar pe membru de familie, fiului meu/fiicei mele în anul școlar

Anexez prezentei cereri următoarele:

1. Declarație pe propria răspundere privind veniturile nete, cu caracter permanent, obținute pe ultimele 12 luni anterioare cererii, realizate de membrii familiei, supuse impozitului pe venit;
2. Documente doveditoare ale componenței familiei:
 - o certificatele de naștere ale copiilor sub 14 ani;
 - o actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani;
 - o acte de stare civilă;
 - o sentință judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinți;
 - o certificat de deces;
 - o decizia instanței de menținere a stării de arest;
 - o raport de anchetă socială în cazul părinților dispăruți.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ....., în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei școlare.

ANETET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. ____ / _____

Cerere bursă socială (pentru motive medicale)

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a)..... posesor (posezoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de, având CNP....., domiciliat(ă) în, str., nr....., bl., sc. ..., et., ap., în calitate de al elevului/elevei din clasa a..... a, vă solicit acordarea **bursei sociale pentru motive medicale**, fiului meu/fiicei mele în anul școlar

Anexez prezentei cereri certificatul de încadrare în grad de handicap/certificatul eliberat de medicul specialist (tip A5).

Menționez că fiul meu/fiica mea a fost luat/ă în evidență de către medicul de la cabinetul școlar/medicul de familie - **acolo unde nu există medic școlar.**

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ..... în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

ANETET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. _____ / _____

Cerere bursă socială (pentru orfani, familii monoparentale, copii asupra cărora a fost instituită o măsură de protecție specială, respectiv plasamentul/plasamentul de urgență)

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a), posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de având CNP., domiciliat(ă) în str., nr., bl., sc., et., ap., în calitate de al elevului/elevei din clasa a.....a, vă solicit acordarea bursei sociale pentru orfan/ familie monoparentală/ plasament/plasament de urgență, fiului meu/fiicei mele în anul școlar

Anexez prezentei cereri documentele doveditoare ale componenței familiei:

- certificatele de naștere ale copiilor sub 14 ani;
- actele de identitate ale persoanelor care au peste 14 ani;
- acte de stare civilă;
- sentință judecătorească din care să rezulte stabilirea domiciliului copilului/copiilor la unul dintre părinți;
- certificat de deces;
- decizia instanței de menținere a stării de arest;
- raport de anchetă socială în cazul părinților dispăruți.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ..... în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

ANTET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. _____ / _____

Cerere bursă pentru mame minore

Doamnă/Domnule director,

Subsemnatul(a),....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de, la data de, având CNP....., domiciliat(ă) în, str., nr., bl., sc., et., ap., în calitate de părinte/reprezentant legal al elevei minore, din clasa a.....a, vă solicit acordarea **bursei de mamă minoră**, fiicei mele, în anul școlar

Anexez prezentei cereri copia certificatului de naștere pentru copilul/copiii aflat/aflați în întreținerea mamei minore.

Declar că:

- fiica mea a reluat cursurile de elevă după naștere și are în întreținere copilul;
- am fost informat că bursa pentru mamele minore se acordă pe perioada cursurilor și că în luna în care acumulează 60 sau mai multe absențe nemotivate nu va primi bursa pentru luna respectivă.

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către unitatea de învățământ, în vederea soluționării prezentei cereri, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ....., în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

Anexa 1 la Ordinul nr. 1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora

I. Boli și tulburări ale sistemului nervos și ale funcțiilor mentale globale

A. Boli neurologice:

- malformații congenitale (de exemplu: mielomeningocel, porencefalia, hidrocefalia, microcefalia vera, craniostenoză);
- facomatoze (de exemplu: Sindromul Meckel-Gruber, Sindromul Peutz-Jeghers, Sindromul Sturge-Weber, Sindromul Von Hippel-Lindau, Sindromul Gardner, boala Bourneville, neurofibromatoza/boala von Recklinghausen, ataxia telangiectazică Louis- Bar, disautonomia familială Riley-Day, hamartoză);
- boli demielinizante (de exemplu: scleroza multiplă cu tulburări motorii și senzoriale în evoluție sau cu recăderi frecvente);
- boli heredo-degenerative (de exemplu: coreea cronică Huntington, ataxiile - eredoataxia spinocerebeloasă Friedreich, eredoataxia cerebeloasă Pierre Marie ș.a.);
- leziuni traumatice ale sistemului nervos central și/sau periferic cu sechele tip pareză sau plegie mono-, hemi-, para-, tetra- paralizii de plex, leziuni radiculare, de nervi periferici în stadiu sechelar, producând tulburări de tonus și motricitate, afectând deplasarea și gestualitatea, tulburări de tip epileptic sau alte tulburări de focar;
- sechele după un sindrom ischemic medular sau accident vascular cerebral cu consecințe invalidante (de exemplu: sindroame extrapiramidale);
- sechele postencefalitice, meningitice și mielitice (de exemplu: poliomielită anterioară cu tulburări de gestualitate cronice severe, tulburări piramidale și extrapiramidale);
- tumori cerebrale benigne, leziuni sechelare postoperatorii;
- sindroame extrapiramidale de cauză medicamentoasă sau toxică;
- paralizii cerebrale congenitale și dobândite (de exemplu: boala Little, ataxia congenitală coreo-atetozică);
- epilepsii și crize epileptice, precum și sindroame epileptice (de exemplu: Sindromul West, Sindromul Lennox-Gastaut, Sindromul Doose, Sindromul Dravet, encefalopatiile epileptice);
- sindrom Rett;

- afecțiuni progresive cu deficit motor (de exemplu: distrofia musculară progresivă Duchenne, amiotrofia spinală tip II și tip III, Sindromul Landouzy-Dejerine și Sindromul Charcot-Marie-Tooth).

Deficiența/afectarea funcțională în cazul copiilor având boli neurologice se apreciază pe baza criteriilor medicale de mai jos, minim un criteriu:

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare:

1. Deficit motor minim la un membru sau care nu afectează prehensiunea ori manipulația;
2. Tulburări de coordonare și echilibru ușoare;
3. Mers fără sprijin, dar cu oscilații;
4. Crize epileptice parțiale cu frecvența mai rară de 1 pe săptămână, sub tratament;
5. Crize epileptice generalizate cu frecvență mai rară de 1 pe lună, sub tratament.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate:

1. Deficiențe posturale, de statică și coordonare unilaterală, în care forța, precizia, viteza mișcărilor de statică și mers sunt în permanență scăzute;
2. Deplasare cu dificultate moderată, fără sprijin;
3. Deficiență de manipulație unilaterală permanentă sau bilaterală ușoară ori intermitentă, cu realizarea dificilă a gestualității ca forță, precizie, viteză;
4. Deficiență de fonatie, deglutiție, masticatie, asociate cu deficiențe ușoare ale altor funcții neurologice;
5. Deficiențe cronice ale controlului sfincterian de tipul micțiunilor imperioase, incontinență de efort, asociate cu alte semne neurologice;
6. Crize epileptice parțiale cu frecvența de 1-3 pe săptămână fără tulburări psihice intercritice, sub tratament;
7. Crize generalizate cu frecvență de 1-3 pe lună, fără tulburări psihice intercritice sub tratament;
8. Dureri continue sau crize (episoade scurte de durere), cu frecvență medie, hiperkinezia (spasm muscular dureros), cauzalgia, dureri fulgurante, dureri talamice, rezistente la tratament.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe:

1. Deficiențe în statică și mers care fac ca bolnavul să se poată deplasa sprijinit (baston, cârje) sau cu mare dificultate prin forță proprie (nesprijinit);
2. Deficiențe de manipulație bilaterală, cu imposibilitatea efectuării eficiente a gestualității;

3. Deficiențe de masticăție, deglutiție, fonație și/sau respirație, cu realizarea cu mare dificultate a alimentației, vorbirii sau respirației în context neurologic;
4. Deficiențe cronice ale controlului sfincterian care împiedică integrarea într-un mediu social;
5. Deficiențe ale limbajului care fac imposibilă stabilirea relațiilor interumane;
6. Tulburări trofice cronice sau recidivante musculare cutanate sau/și osteoarticulare, asociate cu deficite motori medii;
7. Crize epileptice parțiale cu frecvența de 1-3 pe săptămână cu stare postcritică prelungită sau tulburări psihice intercritice, sub tratament;
8. Crize epileptice generalizate cu frecvență de 1-3 pe lună, cu tulburări psihice intercritice, sub tratament;
9. Epilepsii și sindroame epileptice cu crize epileptice cel puțin 1 pe săptămână sub tratament, cu/fără tulburări psihice intercritice.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Deficiență locomotorie de statică și mers care face bolnavul nedepasabil prin forță proprie, mobilizarea fiind posibilă numai cu ajutorul altei persoane;
2. Deplasare posibilă numai cu dispozitive de sprijin (de exemplu: fotoliu rulant);
3. Deficiențe de manipulație bilaterală totală;
4. Deficiențe de limbaj cu/fără tulburări expresive, care fac imposibilă stabilirea relațiilor cu mediul înconjurător, în context neurologic;
5. Deficiențe de deglutiție și respirație permanente, care necesită asistență din partea altei persoane;
6. Sindrom Rett;
7. Narcolepsie rezistentă la tratament;
8. Epilepsii rezistente la tratament, Sindrom Dravet și sindroame epileptice cu crize epileptice zilnice sau mai mult de 3 crize/săptămână;
9. Afecțiuni progresive cu deficit motor important (de exemplu: după imobilizarea în scaun rulant, amputații).

B. Tulburări psihice:

B1. În cazul întârzierilor mintale, deficiența/afectarea funcțională se apreciază pe baza criteriilor medico-psihologice de mai jos, conform ICD 10 (diagnostic medical și evaluare psihologică care

include și testarea coeficientului de dezvoltare QD până la vârsta de 3 ani și a coeficientului de inteligență QI peste vârsta de 3 ani):

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: întârziere mintală ușoară cu QD/QI 50-69 numai dacă este asociată cu o altă deficiență/afectare - senzorială, somatică, psihică (de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, conduită);

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe: întârziere mintală moderată cu QD/QI 35-49;

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Întârziere mintală moderată cu QD/QI 35-49 asociată cu o altă deficiență senzorială, somatică, psihică (de limbaj și comunicare, hiperactivitate, emoțional, conduită);

2. Întârziere mintală severă și profundă cu QD/QI sub 34 inclusiv.

B2. În cazul tulburărilor pervazive de dezvoltare/tulburărilor de spectru autist - autismul infantil, autismul atipic, altă tulburare de dezintegrare a copilăriei, hiperactivitate asociată cu o întârziere mintală și mișcări stereotipe, sindromul Asperger, alte tulburări invadante ale dezvoltării, tulburări invadante ale dezvoltării fără precizare - deficiența/afectarea funcțională se apreciază pe baza criteriilor medico-psihologice, conform ICD 10 (diagnostic medical și evaluare psihologică), minimum două criterii psihologice de mai jos, dintre care criteriul Socializare este obligatoriu:

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare:

1. Socializare: afectarea calitativă ușoară a interacțiunii sociale;

2. Limbaj: afectarea calitativă a limbajului expresiv;

3. Autoservire: afectarea calitativă a abilităților de autoservire;

4. Motor: afectarea abilităților motorii fine.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate:

1. Socializare: afectarea calitativă moderată a interacțiunii sociale;

2. Limbaj: afectarea calitativă și cantitativă a limbajului expresiv;

3. Autoservire: afectarea calitativă și cantitativă a abilităților de autoservire;

4. Motor: afectarea abilităților motorii fine cu prezența stereotipiilor motorii.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe:

1. Socializare: afectarea calitativă și cantitativă accentuată a interacțiunii sociale, cu interacțiune socială posibilă într-un mediu controlat;

2. Limbaj: afectarea calitativă și cantitativă a limbajului expresiv și receptiv;

3. Autoservire: afectarea calitativă și cantitativă a abilităților de autoservire, cu nevoia de ajutor din partea adultului;

4. Motor: afectarea abilităților motorii fine cu prezența stereotipiilor motorii și comportamentale.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Socializare: afectarea calitativă și cantitativă severă a interacțiunii sociale, interacțiune socială limitată în cadrul familiei, interacțiunea cu mediul social exterior familiei este mediată de un adult;

2. Limbaj: absența dezvoltării limbajului (expresiv și receptiv) sau dezvoltarea limbajului cu afectarea rolului de comunicare;

3. Autoservire: absența abilităților de autoservire sau efectuarea sub supravegherea strictă a unui adult;

4. Motor: afectarea abilităților motorii fine și grosiere cu prezența stereotipiilor motorii și comportamentale.

B3. Forma gravă a bolii Gilles de la Tourette (boala ticurilor) este apreciată ca deficiență/afectare funcțională severă.

B4. Stările demențiale de diferite etiologii sunt apreciate ca deficiențe/afectări funcționale complete.

B5. În cazul psihozelor cu evoluție cronică defectuală (schizofrenia, tulburarea afectivă bipolară, tulburarea schizoafectivă, tulburările psihotice recurente, tulburarea depresivă recurentă și episoadele depresive severe cu elemente psihotice, episodul psihotic și episodul depresiv), deficiența/afectarea funcțională se apreciază pe baza criteriilor medicale de mai jos, minimum un criteriu:

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe: psihoze care răspund la tratament;

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Psihoze rezistente la tratament;

2. Psihoze aflate în primii doi ani de tratament de la debutul bolii.

C. În cazul intervențiilor chirurgicale la nivel cranio-cerebral, care necesită controale pe minimul 6 luni postoperator, deficiența/afectarea funcțională se apreciază după cum urmează:

a) completă un an de la intervenție;

b) ulterior în funcție de sechelele postoperatorii.

II. Boli ale structurilor și funcțiilor senzoriale

A. Boli ale structurii ochiului și ale funcțiilor vizuale, precum și ale funcțiilor anexelor ochiului

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: valoarea acuității vizuale la ambii ochi (VAO) = $1/2$ (0,5) - $1/3$ (0,3) exclusiv.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. VAO = $1/3$ (0,3) - $1/10$ (0,1) inclusiv;
2. Valoarea acuității vizuale la un ochi = 1 și valoarea acuității vizuale la celălalt ochi = $1/2$ - zero f.p.l. (fără percepție luminoasă).

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe:

1. Ambliopii mari sau forte cu VAO între $1/25 = 0,04$ (n.d. la 2 m - numără degetele) - $1/10 = 0,1$ (n.d. la 5 m - numără degetele);

2. Ochiul unic cu vedere normală sau cu VA $> 1/25$ inclusiv.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Cecitate absolută, în care VAO este zero în următoarele situații:

- p.m.m. (percepe mișcarea mâinii) - n.c. (nu corectează);
- p.l. (percepe lumina);
- f.p.l. (fără percepție luminoasă);
- anoftalmie bilaterală congenitală sau operatorie;

2. Cecitate relativă (practică sau socială), în care VAO este sub $1/25$;

3. Ochiul unic cu VA $< 1/25$.

Valoarea acuității vizuale se apreciază cu (după) corecție.

B. Boli ale structurii și funcțiilor auzului

Afecțiuni cronice auditive de cauze diverse - inflamatorice, infecțioasă, toxică, vasculară, heredodegenerativă, traumatică, tumorală/congenitale sau malformative dobândite prelinguale sau postlinguale însoțite de hipoacuzie (neurosenzorială, transmisie, mixtă), cu pierderi auditive de diverse grade, de la ușoară la profundă și cofoză, protezabile sau neprotezabile, cu ori fără tulburări de comunicare ori cu alte dizabilități asociate (surdomutitate, surdocecitate).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Tulburări de auz unilateral (cu pierdere auditivă peste 41 dB);
2. Tulburări de auz bilateral cu pierdere auditivă de 21-40 dB.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: tulburări de auz bilateral cu pierdere auditivă de 41-70 dB;

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Tulburări de auz bilateral cu pierdere auditivă de 71-90 dB, calculată pe audiograma tonală, cu beneficiu limitat al protezării auditive, sub 50% inteligibilitate pe audiograma vocală;

2. Hipoacuzie congenitală sau dobândită precoce (prelingual) cu beneficiu limitat al protezării auditive și retard de limbaj;

3. Hipoacuzie postlinguală cu beneficiu limitat al protezării auditive.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Tulburări de auz bilateral cu pierdere auditivă între 91-120 dB fără beneficiu al protezării auditive și tulburare severă de limbaj (surdmutitate);

2. Cofoză bilaterală/cu pierdere auditivă peste 120 dB (de ex. postmeningită, posttraumatică, malformații ale urechii interne, agenezie de nerv auditiv);

3. Surdocecitate.

Pierderile auditive (nr. dB) se apreciază fără protezare și se calculează pe audiograma tonală.

În cazul protezării neconvenționale prin proteze implantabile, urmată de reeducare auditiv-verbală, deficiența/afectarea funcțională se apreciază ca fiind severă în primul an după implantarea unilaterală sau bilaterală simultană și ulterior în funcție de următoarele criterii, minim un criteriu:

1. Procentul de inteligibilitate a cuvintelor sub 50% (deficiență/afectare funcțională severă), între 50-70% (deficiență/afectare funcțională moderată);

2. Malformațiile coexistente - deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de capitoul la care se înscriu aceste malformații în prezenta anexă;

3. Tulburările neuropsihice asociate (de ex. de atenție, de procesare, de învățare) altele decât cele menționate la capitolele din prezenta anexă - se apreciază ca deficiențe/afectări funcționale moderate.

C. Malformații congenitale ale nasului și gurii

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: cheiloschizis pe durata șirului de intervenții chirurgicale care necesită rezolvarea chirurgicală a malformației și a tulburărilor asociate.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe: sechelele postoperatorii pentru malformațiile nasului și gurii, minim un criteriu:

1. tulburări de fonatie, de ex. întârzierea de dezvoltare a limbajului expresiv, întârzierea în articularea cuvintelor, anomalii de articulare și rezonanță, evaluate prin examen clinic și endoscopic ORL, examen foniatic și examen logopedic;

2. dificultăți de alimentație cu necesitatea folosirii unor biberone speciale, cu posibilitatea refluxării alimentelor pe nas;

3. tulburări auditive din cauza otitei medii cronice cu timpan închis sau perforație, de ex. hipoacuzii de transmisie sau mixte;

4. tulburări de masticație și deglutiție prin existența comunicării între cavitatea orală și cea nazală, cu dificultăți mari în producerea presiunii negative necesară alimentației, anomalii de dezvoltare a dinților cu tulburări de fonatie, evaluate prin examen clinic și endoscopic ORL, examen foniatic și examen logopedic.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Malformațiile congenitale ale nasului și gurii (de exemplu: palatoschizis și cheilognatopalatoschizis) pe durata șirului de intervenții chirurgicale;

2. Primul an de la ultima operație, care încheie șirul de intervenții chirurgicale.

III. Boli ale structurii laringelui și funcțiilor sale:

-stenoze post traumatice;

- pareze sau paralizii (corzi vocale - nervii recurențiali);

- procese tumorale benigne (de ex: polip/papilom);

- procese inflamatorii cronice, trenante sau repetitive;

- malformații.

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Disfonie izolată;

2. Voce bitonală.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: boli ale laringelui cu tulburări de respirație;

c) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe: laringectomie parțială, cu tulburări de fonație și deglutiție sau cu gastrostomă permanentă, care reprezintă o infirmitate mare ce marchează psihicul bolnavului;

d) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete: laringectomie totală sau cu traheostomă permanentă, cu tulburări de fonație și deglutiție sau cu afectarea psihicului.

IV. Boli ale structurii sistemului cardiovascular și ale funcțiilor sale:

- cardiopatii congenitale cu insuficiență cardiacă cronică clinic manifestă (de exemplu: tetrada Fallot, transpoziția de vase mari, stenoza de arteră pulmonară asociată cu defect septal ventricular, atrezia de tricuspida, maladia Ebstein, defectul septal ventricular, persistența canalului arterial, coarctația de aortă);

- cardiomiopatii primitive (de exemplu: fibroelastoza endomiocardică);

- hipertensiune arterială stadiul II, III cu complicații;

- endocardite bacteriene cu sechele;

- pericardite cronice cu semne de insuficiență cardiacă;

- cord pulmonar cronic;

- hipertensiune pulmonară cel puțin moderată;

- tulburări de ritm și conducere severe (de exemplu: extrasistolele ventriculare, fibrilația, flutterul atrial, tahicardia paroxistică repetitivă, blocul major de ramură stângă, blocurile atrio-ventriculare gradele II și III și blocurile bi- și trifasciculare);

- polimalformații cardiovasculare sau/și ale altor organe;

- afecțiuni vasculare periferice (arteriale, venoase, limfatice) care determină impotența funcțională a segmentelor subiacente, tulburări trofice marcate la două sau mai multe membre;

- purtători de pacemaker și protezați valvulari;

- valvulopatii reumatismale cu criterii de severitate.

A. În cazul bolilor cu insuficiență cardiacă, deficiența/afectarea funcțională se apreciază după cum urmează:

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: gradul I NYHA;

b) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: gradul II NYHA (bolnavi fără simptome în repaus și la efectuarea activităților zilnice uzuale, dar cu tulburări funcționale la eforturi fizice prelungite);

c) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe: gradul III NYHA (bolnavi fără simptome în repaus, dar cu tulburări funcționale chiar la eforturi mici; de asemenea, apare și o limitare a capacității de efort);

d) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete: gradul IV NYHA (bolnavi cu dispnee în repaus, tulburările funcționale accentuându-se la orice efort).

B. Pentru restul bolilor, deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de următoarele criterii:

1. Stadiul evolutiv (progresiv) - deficiență/afectare severă;

2. Răspunsul la terapie - deficiență/afectare moderată dacă răspunde la tratament; deficiență/afectare severă dacă nu răspunde la tratament;

3. Răsunetul afecțiunii cardiovasculare asupra altor organe și sisteme - complicații (de exemplu: calusuri vicioase, anchiloze, amputații, insuficiență respiratorie): dacă acestea se regăsesc la alte capitole se apreciază conform criteriilor respective; dacă nu, se apreciază deficiență/afectare severă; valorile gazometriei sanguine se apreciază astfel: deficiență/afectare funcțională ușoară PaO₂ 60-70 mmHg, moderată PaO₂ 50-60 mmHg și severă PaO₂ sub 50 mmHg;

4. Asocierile patologice - dacă acestea se regăsesc la alte capitole, deficiența/afectarea funcțională se apreciază conform criteriilor respective; dacă nu, se apreciază deficiență/afectare severă.

Prezența a mai mult de două criterii de mai sus conduce la aprecierea unei deficiențe/afectări funcționale complete.

C. În cazul intervențiilor chirurgicale din sfera cardiacă, deficiența/afectarea funcțională se apreciază după cum urmează:

a) completă un an de la intervenție;

b) ulterior, în funcție de criteriile menționate anterior la cap. IV lit.B pct. 1-4.

V. Boli ale structurii aparatului respirator și ale funcțiilor sale

A. Boli pulmonare cronice evolutive

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe:

1. Tuberculoză bronhopulmonară și pleurală activă sau activ regresivă;

2. Supurație bronhopulmonară permanentă sau cu pusee frecvente (bronșiectazii cu pusee supurative și tulburări de nutriție, pleurezie purulentă);

3. Hipertensiune pulmonară.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Cașexie și/sau deperdiție proteică;

2. Cord pulmonar cronic decompensat.

B. Boli bronhopulmonare cronice, cu tulburări funcționale intermitente sau permanente (de exemplu: astmul bronșic, bronșita astmatiformă (astm nespecific))

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu, sub tratament:

1. Pacient cu astm complet controlat din punct de vedere al tratamentului și fără risc*;

2. O criză** severă de astm/an obiectivată prin internare;

3. Disfuncție ventilatorie ușoară cu PEFS sau VEMS > 80% prezis;

4. Hipoxemie ușoară cu PaO₂ 60 - 70 mmHg.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu, sub tratament:

1. Pacient cu astm parțial controlat din punct de vedere al tratamentului și cu factori de risc*;

2. 2 crize** severe de astm/an obiectivate prin cel puțin o internare pe an și alte documente medicale adiționale;

3. Disfuncție ventilatorie medie cu PEF sau VEMS 60-80% prezis;

4. Hipoxemie medie cu PaO₂ 50 - 60 mmHg sau Sat O₂ > 95% la pulseoximetrie.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu, sub tratament:

1. Pacient cu astm necontrolat din punct de vedere al tratamentului și cu factori de risc*;

2. 3 crize** severe de astm/an obiectivate prin cel puțin o internare pe an și alte documente medicale adiționale;

3. Disfuncție ventilatorie severă cu PEF sau VEMS < 60%;

4. Hipoxemie severă PaO₂ < 50 mmHg sau Sat O₂ 90-94% la pulseoximetrie/Semne de insuficiență respiratorie.

* Pentru a se stabili dacă pacientul este controlat din punct de vedere al tratamentului sau nu, medicul de specialitate aplică scoruri de control, precum ACT Asthma Control Test sau ACQ Asthma Control Questionnaire.

** Criza este definită ca episod cu insuficiență respiratorie dovedită, care a avut nevoie de cel puțin 3 zile de corticosteroid sistemic - oral sau injectabil.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Insuficiență cardiorespiratorie severă ireductibilă, cu cașexie și/sau deperdiție proteică;
2. Efecte adverse grave ale medicației de fond.

C. În cazul sechelelor după tuberculoză pulmonară și al anomaliilor congenitale (agenezie pulmonară unilaterală, fibroză pulmonară idiopatică, mucoviscidoză) cu tulburări funcționale și/sau insuficiență respiratorie cronică, deficiența/afectarea funcțională se apreciază prin teste spirometrice sau gazometrie sanguină după cum urmează:

a) criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: hipoxemie ușoară (PaO_2 70-80 mmHg);

b) criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minimum un criteriu:

1. Disfuncție ventilatorie medie;
2. Hipoxemie medie (PaO_2 60-70 mmHg).

c) criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minimum un criteriu:

1. Disfuncție ventilatorie accentuată;
2. Semne de insuficiență pulmonară;
3. Hipoxemie accentuată (PaO_2 sub 60 mmHg).

NOTĂ:

Pentru mucoviscidoză vor fi utilizate criteriile pentru afectarea multisistemică menționate la lit. B4 «Anomalii monogenice autozomal recesive» din capitolul XII «Boli genetice».

D. În cazul intervențiilor chirurgicale, deficiența/afectarea funcțională se apreciază după cum urmează:

- a) completă un an de la intervenție;
- b) ulterior, prin teste spirometrice sau gazometrie sanguină (vezi cap. V lit.C).

VI. Boli ale structurii sistemului imunitar și ale funcțiilor sale

A. Bolile cu deficit imunitar cronic:

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu: evaluare periodică (la 7-12 luni).

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Evaluare relativ frecventă (la 4-6 luni);

2. Necesită profilaxie antimicrobiană.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Evaluare frecventă (la 1-3 luni);

2. Evaluare cu internare continuă;

3. Deficitul imun necesită izolare la domiciliu.

B. În cazul infecției HIV-boala SIDA, deficiența/afectarea funcțională se apreciază pe baza clasificării CDC Atlanta 1994 (clasificarea pediatrică - pentru copiii sub 15 ani și clasificarea pentru adolescenți și adulți - pentru copiii cu vârsta peste 15 ani), după cum urmează:

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Stadiile clinico-imunologice din clasificarea pediatrică N1, N2, A1, A2 și B1;

2. Stadiile clinico-imunologice din clasificarea pentru adolescenți și adulți A1, A2 și B2.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Expunerea perinatală la HIV până la împlinirea vârstei de 2 ani și ulterior se apreciază pe baza clasificării CDC Atlanta 1994;

2. Stadiile clinico-imunologice din clasificarea pediatrică N3, A3, B2, B3, C1, C2 și C3;

3. Stadiile clinico-imunologice din clasificarea pentru adolescenți și adulți A3, B3, C1, C2 și C3.

C. Boli hematologice:

- anemii cronice (de exemplu: anemia feriprivă, anemia megaloblastică, anemii aplastice, anemii hemolitice - sferocitoza ereditară, eliptocitoza ereditară, hemoglobinuria paroxistică nocturnă, talasemia, enzimopatii, autoimune, methemoglobinemii siclemia);

- hemofilii A și B;

- alte sindroame hemoragice prin deficit de factori plasmatici ai coagulării (de exemplu: deficit de factori ai coagulării I - hipo/afibrinogenemia, II - hipoprotrombinemie, V - hipoproaccelerinemia sau parahemofilia Owren, VII - parahemofilia Alexander și XIII);

- boala von Willebrand;

- trombocitemii (de exemplu: trombocitemia esențială);

- trombofilii (de exemplu: anomalii factori de coagulare - mutația genei protrombinei și a genei factorului V și rezistența la proteina C reactivă; deficiența inhibitorilor naturali ai coagulării - proteina C, proteina S, anitrombina III; anomalii ale lizei cheagului - disfibrinogenemia, deficiența plasmogenului și a inhibitorului său; hiperhomocisteinemia);
- trombocitopenii de cauze diverse (de exemplu: purpura trombocitopenică idiopatică);
- policitemii/poliglobulii (poliglobulia primitivă - policitemia vera sau boala Vaquez și poliglobulii secundare).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Anemii cronice cu Hb între 10 gr% și valoarea normală în funcție de vârstă (11 gr% de la 6 luni la 4 ani, 11,5 gr% între 5 și 10 ani, 12 gr% peste 12 ani);
2. Forme ușoare de anemii aplastice sau în remisiune;
3. Hemofilii fără tulburări hemoragice;
4. Alte sindroame hemoragice, în afară de hemofilii și boala von Willebrand, fără complicații hemoragice;
5. Boala von Willebrand cu modificări hematologice de mică intensitate sau hemoragii muco-cutanate rare și care răspund la tratament;
6. Purpura trombocitopenică idiopatică cronică în remisiune cu trombocite peste 150.000/mm³;
7. Faza policitemică din boala Vaquez în remisiune clinică și citologică, cu HT 40-45% și trombocite sub 400.000/mm³.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Anemii cronice cu Hb 8-10 gr%, cu răspuns la tratament și fără complicații;
2. Forme medii de anemii aplastice fără tendințe evolutive, complicații sau în remisiune parțială;
3. Hemofilii cu manifestări hemoragice fără gravitate și fără modificări de dinamică articulară;
4. Alte sindroame hemoragice, în afară de hemofilii și boala von Willebrand, fără limitarea ortostatismului, locomoției și/sau gestualității;
5. Boala von Willebrand cu hemoragii frecvente dar care răspund la tratament;
6. Trombocitemii persistente peste 400.000/mm³, fără complicații tromboembolice sau hemoragice;
7. Forme de trombofilii cu tromboze care nu lasă sechele;
8. Purpura trombocitopenică idiopatică cronică în remisiune incompletă cu trombocite 70.000 - 150.000/mm³.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Anemii cronice cu Hb sub 8-10 gr%, rezistente la tratament;
2. Hemofilii cu manifestări hemoragice frecvente și tulburări articulare posthemoragice necomPLICATE;
3. Hemofilii care necesită transfuzii repetate;
4. Boala von Willebrand cu hemoragii severe după traumatisme minore sau cu hemartroze ori hematoame profunde care necesită tratamente substitutive prelungite;
5. Trombocitemii hemoragice însoțite de complicații tromboembolice;
6. Forme de trombofilii cu accidente trombotice repetate care implică teritorii venoase profunde sau necroză cutanată;
7. Purpura trombocitopenică idiopatică cronică cu trombocite sub 50.000/mm³, cu sângerări la traume minime sau spontan;
8. Trombocitopenii cu hemoragii frecvente și severe, cu anemie hipocromă medie sau severă;
9. Policitemii complicate cu hipertensiune arterială, insuficiență cardiacă, mieloscleroză, tromboembolii.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Anemii cronice cu Hb sub 8 gr%;
2. Anemii cronice cu Hb sub 10% cu complicații: tromboze, hemoragii repetate, semne de insuficiență medulară, hemocromatoză;
3. Anemii cronice sub 10% care necesită transfuzii frecvente;
4. Forme cronice de anemii aplastice care necesită transfuzii repetate, cu hemosideroză, ciroză hepatică, diabet zaharat;
5. Anemiile aplastice cu complicații grave;
6. Hemofilii cu manifestări hemoragice frecvente, tulburări articulare posthemoragice complicate (anchiloze în poziții vicioase, amiotrofii sau paralizii nervoase periferice);
7. Deficiențe motorii importante (de tip paretic sau plegic), sechele ale unor complicații neurologice ca urmare a afecțiunilor hemoragice;
8. Stare generală alterată profund, insuficiență medulară și complicații multiple (neurologice, cardiovasculare, hepatosplenice, renale etc.).

D. Mastocitoza

a) Criterii pentru identificarea deficienței/afectărilor funcționale moderate: îndeplinirea a minimum un criteriu din următoarele:

1. prezența a 3 sau mai multe mastocitoame/pete;
2. prezența mutației C KIT D816V în biopsia cutanată, a markerilor CD2, CD25.

b) Criterii pentru identificarea deficienței/afectării funcționale severe: îndeplinirea a minimum trei din următoarele 5 criterii:

1. prezența a mai mult de 3 pete/mastocitoame/vezicule pe corp;
2. prezența mutației C KIT D816V în biopsia cutanată, a markerilor CD2, CD25 în sângele periferic;
3. valori mărite ale triptazei serice peste 11,4 ng/ml;
4. manifestări gastrointestinale recurente;
5. șocuri anafilactice ca rezultat al degranulărilor mastocitare.

c) Criterii pentru identificarea deficienței/afectării funcționale complete: îndeplinirea a minimum 5 din cele 7 criterii:

1. prezența a mai mult de 20 vezicule pe corp;
2. prezența mutației C KIT D816V în biopsia cutanată, a markerilor CD2, CD25 în sângele periferic, măduva osoasă, mucoasa gastrică;
3. valori mărite ale triptazei serice peste 11,4 ng/ml;
4. manifestări gastrointestinale recurente;
5. modificări ale hemoleucogramei: anemii, euzinofilii etc.;
6. manifestări comportamentale - mastocitoza poate determina instabilitate emoțională, anxietate, rău de înălțime etc.;
7. șocuri anafilactice ca rezultat al degranulărilor mastocitare.

VII. Boli ale structurii și funcțiilor sistemelor digestiv, metabolic și endocrin

A. Boli ale structurii sistemului digestiv și funcțiilor sale:

- boli cu tulburări importante de nutriție cu potențial deficit ponderal (de exemplu: malnutriția, boli sau sindroame diareice cronice, inclusiv boala Crohn, colita ulcerativă și altele asemenea cu sindrom de malabsorbție, boala celiacă);
- gastrostoma, ileostoma și colonostoma de orice cauză;
- atrezie de esofag și stenoze esofagiene strânse care necesită dilatații, esofagoplastii, protezare, gastrostomă, de cauze diverse (de exemplu: intoxicație cu sodă caustică);

- insuficiență hepatică cronică medie și severă (probată prin teste de laborator, în funcție de rezerva funcțională hepatică);

- hepatită cronică activă ușoară, moderată și severă (vezi noua clasificare a hepatitelor cronice: autoimună, cu virusuri hepatice B, C și D, medicamentoasă, neclasificabilă ca autoimună sau virală, afecțiuni hepatice cronice primitiv biliare - ciroza biliară primitivă, colangita sclerozantă primitivă și afecțiuni hepatice cronice cu etiologie genetic metabolică - boala Wilson, deficitul congenital de alfa I antitripsină);

- ciroză hepatică;

- insuficiență pancreatică cronică exocrină; fibroză chistică de pancreas.

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: hepatită cronică ușoară;

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Insuficiență hepatică forma medie;

2. Hepatită cronică moderată.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Malnutriție;

2. Insuficiență hepatică forma severă;

3. Hepatită cronică severă;

4. Gastrostoma, ileostoma și colonostoma de orice cauză;

5. Stenoze esofagiene strânse care necesită dilatații, esofagoplastii, protezare, gastrostomă, de cauze diverse (de exemplu: intoxicație cu sodă caustică).

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Boli cu deficit ponderal peste 25%;

2. Ciroză hepatică;

3. Obezitate genetică gradul III.

e) Criteriu general adițional: afectarea funcțiilor vitale, cu precizarea funcției vitale afectate în cadrul diagnosticului (funcția respiratorie, funcția cardio-vasculară); acest criteriu reprezintă complicații sau consecințe ale bolilor digestive. În acest caz, deficiența/afectarea funcțională se apreciază conform criteriilor din capitolele corespunzătoare.

B. Boli ale structurii glandelor endocrine și funcțiilor specifice:

- insuficiență hipofizară (de exemplu: nanism hipofizar, sindrom Sheehan în cazul mamelor minore);

- hiperfuncție hipofizară prin tumoră secretantă de hormon de creștere, prolactinoame și alte adenoame hipofizare secretante;
- diabet insipid;
- mixedem congenital și mixedem juvenil;
- hipertiroidism (boala Basedow-Graves, tiroidita Hashimoto, alte tiroidite cronice);
- hiperparatiroidism;
- hipoparatiroidism și pseudohipoparatiroidism;
- insuficiență corticosuprarenală primară (boala Addison) și pseudohipoaldosteronism tip I și tip II (Sindromul Arnold-Healy-Gordon);
- hiperaldosteronism primar (sindromul Conn) și secundar (exemple de boli: insuficiența cardiacă, ciroza hepatică, stenoze congenitale ale arterelor renale, tromboza renală, sindromul Bartter, adenoame hipofizare secretante de ACTH);
- sindrom Cushing prin afectare suprarenală sau hipofizară;
- insuficiență gonadică primară (sindrom Klinefelter) și prin disgenezii gonadale cu fenotip feminin (sindrom Turner);
- sindromul adrenogenital: cu deficit de 21-hidroxilază (forma clasică cu insuficiență corticosuprarenală însoțită de virilizare, cu sau fără pierdere de sare și forma non-clasică cu pubertate precoce și infertilitate), cu deficit de 11 β -hidroxilază (virilizare și hipertensiune arterială) sau cu deficit de 3 β -hidroxisteroid dehidrogenază (virilizare/pseudohermafroditism masculine, cu sau fără pierdere de sare).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afecțiilor funcționale ușoare:

1. Nanismul hipofizar cu tulburări ușoare de gestualitate și locomoție sau talie $\leq - 2,5$ DS dar $> - 3$ DS sau talie ≤ 2 DS dar $> - 3$ DS cu decelerarea vitezei de creștere;
2. Sindrom Sheehan fără complicații;
3. Tumori hipofizare secretante, în tratament simptomatic;
4. Hiperparatiroidism cu hipercalcemie serică asimptomatică sau cu tablou clinic oligosimptomatic;
5. Hipoparatiroidism și pseudohipoparatiroidism cu tetanie latentă (spasmofilie) și manifestări sporadice sub tratament;
6. Sindrom Klinefelter cu tablou oligosimptomatic și compensată prin tratament hormonal substitutiv;
7. Sindrom Turner fără malformații;

8. Forma non-clasică a sindromului adrenogenital cu deficit de 21-hidroxilază;
9. Sindrom adrenogenital cu deficit de 11 β -hidroxilază care răspunde la tratament;
10. Sindrom adrenogenital cu deficit de 3 β -hidroxisteroid dehidrogenază care răspunde la tratament.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Nanismul hipofizar cu tulburări medii de gestualitate și locomoție sau talie ≤ -3 DS dar $> -3,5$ DS;
 2. Sindrom Sheehan cu complicații compensate cu tratament hormonal substitutiv;
 3. Tumori hipofizare secretante oprite în evoluție, spontan sau după tratament specific;
 4. Tumori hipofizare secretante cu tulburări echilibrate prin tratament hormonal substitutiv și fără semne neurologice sau oftalmologice;
 5. Diabet insipid compensat prin tratament;
 6. Mixedem congenital/juvenil cu răspuns terapeutic;
 7. Hipertiroidism cu răspuns terapeutic;
 8. Hiperparatiroidism operat, cu sechele osoase sau renale neevolutive, cu tulburări de locomoție și excreție medie;
 9. Hipoparatiroidism și pseudohipoparatiroidism cu tetanie cronică și manifestări relativ frecvente sub tratament;
 10. Boala Addison, forma compensată sub tratament substitutiv;
 11. Pseudohipoaldosteronism cu răspuns terapeutic;
 12. Hiperaldosteronism cu răspuns terapeutic;
 13. Sindrom Cushing cu răspuns terapeutic;
 14. Sindrom Klinefelter cu tulburări de dezvoltare musculară și osteoporoză care dau scăderea capacității la efort fizic sau cu tulburări neuropsihice de intensitate medie;
 15. Sindrom Turner cu tulburări locomotorii, de postură și gestualitate sau cu tulburări funcționale somatice (cardiovasculare și renale) sau cu tulburări psihice, de intensitate medie;
 16. Sindrom adrenogenital cu deficit de 3 β -hidroxisteroid dehidrogenază fără pierdere de sare.
- c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:
1. Nanismul hipofizar cu tulburări accentuate de gestualitate și locomoție sau talie $\leq 3,5$ DS;
 2. Nanismul hipofizar cu deficit de hormoni gonadotropi (infantilism sexual), tireotropi (mixedem secundar) sau corticotropi (hipotensiune arterială, performanță de efort scăzută);

3. Sindrom Sheehan rezistent la tratament și cu complicații metabolice (deficit ponderal), cardiovasculare și neuropsihice;
 4. Tumori hipofizare secretante evolutive sub tratament;
 5. Tumori hipofizare secretante cu tulburări echilibrate parțial prin tratament substitutiv;
 6. Tumori hipofizare secretante oprite în evoluție, dar cu sechele neurologice, oftalmologice sau endocrine;
 7. Diabetul insipid rezistent la tratament și cu complicații neurologice și hormonale secundare;
 8. Mixedem congenital rezistent la tratament și cu complicații (întârziere mintală, nanism mixedematos);
 9. Mixedem juvenil rezistent la tratament și cu complicații;
 10. Boala Basedow-Graves rezistentă la tratament și cu complicații (visceralizări cardiace și/sau tulburări severe de nutriție și/sau oftalmopatie evolutivă);
 11. Alte forme de hipertiroidism rezistent la tratament și cu complicații;
 12. Hiperparatiroidism operat cu tulburări locomotorii datorate deformărilor osoase (forma osteodistrofică) sau cu insuficiență renală cronică (forma nefrolitiazică);
 13. Hipoparatiroidism și pseudohipoparatiroidism cu tetanie cronică cu crize frecvente neinfluențate de tratament;
 14. Boala Addison cu insuficiență corticosuprarenală (ICSR) cronică cu decompensări repetate sau ICSR parțial echilibrată sub tratament sau operată (uni- sau bilateral) și în tratament substitutiv până la echilibrare;
 15. Pseudohipoaldosteronism rezistent la tratament și cu complicații;
 16. Sindromul Conn cu sechele cardiovasculare și renale;
 17. Hiperaldosteronism secundar cu complicații;
 18. Sindrom Cushing rezistent la tratament și cu complicații;
 19. Sindrom Turner cu malformații cardiovasculare, scăderea accentuată a capacității de efort fizic sau tulburări neuropsihice accentuate;
 20. Forma clasică a sindromului adrenogenital cu deficit de 21-hidroxilază fără pierdere de sare.
- d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:
1. Sindrom Sheehan cu complicații grave metabolice, cardiovasculare și neuropsihice;
 2. Insuficiența hipofizară cu complicații grave;

3. Tumori hipofizare secretante cu sechele oftalmologice grave (cecitare) sau complicații grave (neurologice sau metabolice);
4. Hiperparatiroidism cu fracturi multiple, deformări osoase și deficiență locomotorie gravă;
5. Boala Addison cu ICSR decompensată, rezistentă la tratament;
6. Forma clasică a sindromului adrenogenital cu deficit de 21-hidroxilază cu pierdere de sare;
7. Sindrom adrenogenital cu deficit de 3β-hidroxisteroid dehidrogenază cu pierdere de sare.

e) Criterii adiționale, minim un criteriu:

1. Prezența complicațiilor (acolo unde nu au fost menționate în mod expres);
2. Prezența comorbidităților;
3. Afectarea capacității intelectuale;
4. Afectarea capacității de comunicare.

Prezența criteriilor adiționale conduce la aprecierea unor deficiențe/afectări funcționale mai mari decât cele menționate anterior la lit. a)-c), astfel încât dacă prin aplicarea criteriilor medicale s-a obținut o deficiență/afectare funcțională ușoară de exemplu, prezența criteriului/criteriilor adiționale conduce la aprecierea unei deficiențe/afectări funcționale moderate ș.a.m.d.

C. Boli ale structurii și funcțiilor sistemului metabolic - tulburări cronice de metabolism și nutriție

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Acidoză metabolică cronică;
2. Fenilcetonurie fără tulburări psihice;
3. Glicogenoză;
4. Porfirie cu tulburări polinevritice și tulburări psihice severe și semne importante de hepatită cronică;
5. Degenerescenta hepatolenticulară (Wilson);
6. Boala celiacă (diagnostic stabilit de medicul de specialitate cu specializare/supraspecializare/atestat/competență în gastroenterologie infantilă) după primii 4 ani de la diagnosticare;
7. Intoleranța congenitală la lactoză;
8. Forme de rahitism vitaminorezistent cu repetate internări în spital.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Stări de cașexie gravă și deperdiție proteică de diverse etiologii care determină o deficiență de nutriție gravă cu deficit ponderal de cel puțin 25%;

2. Boala celiacă în primii 4 ani de la diagnosticare și boala celiacă asociată cu diabet zaharat, tiroidită autoimună, tulburări ale metabolismului osos sau malnutriție;

3. Diabet zaharat insulino dependent.

VIII. Boli ale structurii funcțiilor aparatului urinar cu sau fără insuficiență renală cronică (IRC), indiferent de cauză:

- cauze malformative (de exemplu: agenezie renală unilaterală, hipoplazie renală, rinichi polichistic, rinichi în potcoavă, duplicare ureterală, reflux vezico-ureteral, displazie reno-facială Potter I, duplicitate ureterală uni sau bilaterală, megaureter segmentar uni sau bilateral, valve uretrale, malformații ale organelor genitale externe);
- cauze tumorale benigne și maligne;
- hidronefroza peste gradul III;
- hipertensiune reno-vasculară severă sau malignă;
- litiază renală sau ureterală aseptică pe rinichi unic, unilaterală dacă rinichiul controlateral este pielonefritic sau bilaterală, complicații, indiferent dacă complicația este uni- sau bilaterală;
- nefrocalcinoză unilaterală cu rinichi controlateral afectat;
- rinichi unic chirurgical, cu sau fără afectarea funcției renale a rinichiului restant (creatinemie peste 2 mg%)
- pielonefrita cronică (ca boală în sine), de orice cauză și pielonefrita xanto- granulomatoasă;
- sindrom nefrotic;
- șir de intervenții pentru rezolvarea unor boli, precum extrofia de vezică și epispadias.

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: rinichi unic fără afectare renală;

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Boli cu IRC stadiul I;
2. Sindrom nefrotic fără insuficiență renală.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Hipertensiune renovasculară severă sau malignă;
2. Rinichi unic chirurgical cu afectarea funcției renale;
3. Hidronefroza peste gradul III unilaterală sau bilaterală cu sau fără afectarea funcției renale;
4. Boli cu IRC stadiile II și III.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Boli cu IRC stadiile IV și V;
2. Pacienți care efectuează dializă;
3. Boli care necesită un șir de intervenții chirurgicale pentru rezolvare, pe parcursul șirului de intervenții și un an de la ultima intervenție, iar ulterior se apreciază în funcție de afectarea renală și/sau sechelele postoperatorii.

IX. Boli ale structurii și funcțiilor aparatului locomotor și corespunzătoare mișcării

A. Bolile osteoarticulare:

- boli constituționale ale oaselor (de exemplu: osteopsatiroza, acondroplazia și osteopetroza);
- malformații (de exemplu: amelia unui membru, totală sau parțială - toracal sau pelvin - de coaste, stern, claviculă, coastă supranumerară cu torticolis permanent); sindactilie încă două luni după operație;
- redori și anchiloze; redori strânse mono- sau bilaterale de șold, genunchi sau combinate controlaterale în poziții vicioase, asociate sau nu cu paralizii nervoase; asocierea lipsei policelui sau a patru degete bilateral cu anchiloze de degete, cot, umăr, în poziții nefuncționale; anchiloze bilaterale ale coatelor și umerilor, anchiloze ale pumnului, cotului, umărului, bilateral, în poziție funcțională; pierderea gestualității unui membru toracal asociată cu reducerea prehensiunii;
- amputații (de exemplu: amputațiile bilaterale, neprotezabile sau greu protezabile de membre inferioare cu articulațiile supraiacente în redoare sau anchiloze; amputații unilaterale, indiferent de nivel, cu excepția celor de degete; amputația bilaterală a membrelor toracale, indiferent de nivel; amputația unilaterală, indiferent de nivel, în raport și cu gestualitatea și deservirea necesară; dezarticularea membrului toracal);
- pseudoartroze (de exemplu: gambă, coapsă, antebraț și braț neoperabile);
- proteză totală de șold cu tulburări de statică și mers;
- infecții cronice invalidante (de exemplu: osteomielită cronică, morbul Pott, fistule osoase în evoluție);
- osteonecroze cronice invalidante, indiferent de etiologie (de exemplu: osteonecroză de cap femural);
- leziuni de corpuri vertebrale cu modificări ale articulațiilor intervertebrale, cu modificări de statică și mobilitate a coloanei (ortostatism și deplasări dificile); cifoscolioze și scolioze deformante ce împiedică capacitatea respiratorie normală (de exemplu: maladia Scheuerman);
- deformări rahitice grave cu tulburări de postură, locomoție sau respirație;

- luxația congenitală de șold (pe perioada imobilizării în aparat gipsat).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Deficiență locomotorie ușoară;
2. Deficiență de gestualitate ușoară.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Reducere a posibilității de realizare și menținere a ortostatismului, mersului, prin poziții vicioase ale trunchiului și membrelor, prin limitarea variantelor posturale sau a deplasărilor gestuale;
2. Caracter regresiv al bolii;
3. Posibilități terapeutice, inclusiv ortezare și protezare.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Reducerea marcată sau pierderea posibilităților de realizare și menținere a ortostatismului, mersului, a gestualității de prehensiune, asupra amplitudinii deplasărilor gestuale, posibilității realizării gesturilor fine și precise, la un membru asociată cu reducerea acestor posibilități la membrul controlateral;
2. Caracterul evolutiv al bolii;
3. Prezența unor procese supurative acute sau cronice;
4. Prezența complicațiilor;
5. Asocieri cu afecțiuni musculare, neurologice, somatice, tulburări circulatorii loco- regionale, alte asocieri morbide;
6. Boli care necesită intervenție chirurgicală și reabilitare postoperatorie pe durata a cel puțin 6 luni, cu pierderea autoservirii sau a autonomiei, pe parcursul reabilitării.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Pierderea gestualității ambelor membre toracale sau a posibilităților de mers și ortostatism;
2. Caracterul diseminat al afecțiunii;
3. Evoluție ireversibilă spre exitus;
4. Boli care necesită un șir de intervenții chirurgicale pentru rezolvare, cu pierderea autoservirii sau a autonomiei, pe parcursul șirului de intervenții și un an de la ultima intervenție, iar ulterior se apreciază în funcție de sechelele postoperatorii.

B. Colagenoze:

- lupus eritematos (LED);
- sclerodermia (reduce gestualitatea, conduce la fibroză pulmonară);

- periarterita nodoasă (determină tulburări oculare, de regulă hemoragii retiniene);
- polimiozită (determină manifestări digestive, pulmonare, renale, hipertensiune arterială);
- dermatomiozită (determină atrofii musculare, modificări ale stăcii coloanei și slăbirea forței musculare a membrilor toracale, făcând deplasarea dificilă);
- artrita idiopatică juvenilă (conduce la sechele la nivelul articulațiilor pumnului și degetelor, determinând limitarea gestualității).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Deficiență de gestualitate ușoară;
2. Deficit motor frust sau amiotrofii ne semnificative.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Redori matinali sau dureri la mobilizarea articulațiilor periferice sau dureri articulare în repaus;
2. Reducere medie a mobilității articulare;
3. Reducere a forței de prehensiune;
4. Deplasare cu dificultate prin scăderea performanței de ortostatism și mers și prin tulburări de precizie și viteză a mișcării.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Leziuni distructive cartilajinoase sau osoase;
2. Deformări ale degetelor și/sau subluxații și/sau deviații axiale cubitale ale mâinii și/sau atrofii musculare cu afectarea marcată a prehensiunii;
3. Deplasare posibilă numai cu sprijin sau cu mare dificultate prin forța proprie (nesprijinit);
4. Prezența complicațiilor (de exemplu: renale, respiratorii, de nutriție, oculare).
5. Prezența comorbidității.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Leziuni osteoarticulare cu deformări și anchiloze (degete, pumni, coate, șolduri, genunchi în semiflexie cu deformarea antepiciorului);
2. Pierderea gestualității ambelor membre toracale sau a posibilităților de mers și ortostatism;
3. Afectarea funcțiilor vitale;
4. Caracterul diseminat al afecțiunii;
5. Evoluție ireversibilă spre exitus.

C. Boli ale structurii și funcțiilor mușchilor:

- anomalii și malformații congenitale, care împiedică statica și locomoția (de exemplu: hipertrofii congenitale, redori și retractorii musculare);

- boli degenerative/distrofii musculare progresive (de exemplu: distrofia Duchenne, miopatii în centură, distrofia musculară progresivă congenitală, distrofii miotonice Thomsen-Becher, atrofia musculară spinală infantilă - boala Werdnig-Hoffman);

- miastenia gravis (determină fatigabilitatea rapidă, tulburări de locomoție, manipulație, fonație, respirație);

- glicogenoze musculare (de exemplu: tip II - boala Pompe).

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare, minim un criteriu:

1. Deficiență de gestualitate ușoară;
2. Deficit motor frust;
3. Amiotrofii simetrice distal și proximal ne semnificative.

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Reducere a posibilității de realizare și menținere a ortostatismului, mersului, prin poziții vicioase ale trunchiului și membrilor sau prin limitarea variantelor posturale ori a deplasărilor gestuale sau prin tulburări de precizie și viteză a mișcărilor;
2. Caracter regresiv al bolii;
3. Posibilități terapeutice, inclusiv ortezare și protezare.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Reducerea marcată sau pierderea posibilităților de realizare și menținere a ortostatismului, mersului, a gestualității de prehensiune, asupra amplitudinii deplasărilor gestuale, posibilității realizării gesturilor fine și precise, la un membru asociată cu reducerea acestor posibilități la membrul controlateral;
2. Caracterul evolutiv al bolii;
3. Prezența unor procese supurative acute sau cronice;
4. Prezența complicațiilor;
5. Asocieri cu afecțiuni neurologice, osteoarticulare, somatice, tulburări circulatorii loco-regionale, alte asocieri morbide.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Pierderea gestualității ambelor membre toracale sau a posibilităților de mers și ortostatism;
2. Prezența fenomenelor sfinteriene;

3. Prezența tulburărilor de masticatie, deglutiție, fonatie și respirație;

4. Caracterul diseminat al afecțiunii;

5. Evoluție ireversibilă spre exitus.

X. Boli ale structurii pielii, anexelor și funcțiilor tegumentului:

- dermatoze imuno-inflamatorii, de exemplu psoriazis, dermatita atopică;

- dermatoze buloase, de exemplu pemfigus;

- genodermatoze, de exemplu epidermoliza buloasă, ihtioza ereditară sau din boli sistemice, neurofibromatoza;

- dermatomiozite (corelat cu cap.IX lit.B);

- neurofibromatoza Recklinghausen (corelat cu cap.I lit.A);

- cicatrici postarsură.

a) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afecțărilor funcționale ușoare: psoriazis sau alte dermatoze imuno-inflamatorii localizate (ce afectează o suprafață redusă și nu o zonă sensibilă), care răspund la tratament și nu au impact major în calitatea vieții (apreciat prin scorul DQLI);

b) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afecțărilor funcționale moderate, minim un criteriu:

1. Psoriazis cronic sau alte dermatoze imuno-inflamatorii cu acutizări frecvente;

2. Pemfigus cronic sau alte dermatoze buloase cu evoluție prelungită;

3. Formele de ihtioză ereditară sau alte genodermatoze cu hiperkeratoză la plante și/sau palme, precum și alte boli ale pielii care limitează ușor ortostatismul și/sau gestualitatea.

c) Criterii pentru identificare deficiențelor/afecțărilor funcționale severe, minim un criteriu:

1. Limitare semnificativă a posturii și gestualității (de exemplu: epidermoliza buloasă, diskeratoza anhidrotică primară);

2. Psoriazis generalizat sau artropatic, rezistent la tratament;

3. Alte dermatoze imuno-inflamatorii ce afectează o suprafață extinsă și nu zona sensibilă, rezistente la tratament;

4. Pemfigus generalizat sau alte dermatoze buloase rezistente la tratament și/sau cu complicații;

5. Ihtioză ereditară sau alte genodermatoze cu hiperkeratoză generalizată, care necesită tratament cel puțin un an.

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afecțărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Epidermoliza buloasă cu deficit ponderal peste 25% sau cu dezlipire de retină;

2. Cicatrici postarsură mutilante și invalidante;

3. Pierderea gestualității ambelor membre toracale sau a posibilităților de mers și ortostatism.
e) Criteriu adițional: impact major asupra calității vieții (scor DQLI). Prezența criteriului adițional conduce la aprecierea unor deficiențe/afectări funcționale mai mari decât cele menționate anterior la lit. a)-c), astfel încât dacă prin aplicarea criteriilor medicale s-a obținut o deficiență/afectare funcțională ușoară de exemplu, prezența criteriului/criteriilor adiționale conduce la aprecierea unei deficiențe/afectări funcționale moderate ș.a.m.d.

XI. Boala canceroasă (indiferent de localizare, inclusiv revidivile și metastazele)

a) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale ușoare: remisiune completă (fără semne de recidivă locală sau regională, ori tulburări funcționale sau alte sechele postterapeutice) postterapeutic, după 2 ani de la încheierea tratamentului (medicamentos și/sau chirurgical și/sau radioterapeutic) pe toată perioada monitorizării;

b) Criteriu pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale moderate: remisiune completă postterapeutic, după 2 ani de la încheierea tratamentului, dar cu recuperare incompletă (există/persistă susceptibilitatea la procese infecțioase*);

* Deficitul imun se apreciază conform cap. VI lit. A.

c) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. afecțiune malignă în tratament oncologic medicamentos și/sau radioterapie și/sau procedură de transplant celule stem hematopoietice și/sau intervenții chirurgicale;
2. afecțiune malignă în tratament paliativ/îngrijiri paliative;
3. afecțiune malignă în perioada de urmărire postterapeutică (remisiuni complete, remisiuni parțiale).

d) Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete, minim un criteriu:

1. Pe toată perioada tratamentului cu viză curativă;
2. Pe toată perioada tratamentului cu viză paliativă;
3. Primii doi ani postterapeutic (de la încheierea tratamentului).

XII. Boli genetice

A. Boli genetice care determină afectarea unei structuri sau funcții ale organismului - deficiența/afectarea funcțională se apreciază conform criteriilor menționate la capitolele corespunzătoare de mai sus, ținând cont de conținutul documentele medicale.

B. Boli genetice care determină afectări multiple ale organismului:

B1. Aberații cromozomiale numerice autozomale, de exemplu:

- Trisomia 21 (Sindromul Down) - cu întârziere mintală și poate fi însoțită de malformații congenitale cardiovasculare, digestive și oculare, hipoacuzie sau surditate;
- Trisomia 18 (Sindromul Edwards) - cu întârziere mintală și malformații congenitale multiple (cardiace, urogenitale, gastrointestinale, oculare ș.a.);
- Trisomia 13 (Sindromul Patau) - cu întârziere mintală și alte deficiențe neurologice, malformații congenitale multiple (craniofaciale, ale scheletului, cardiovasculare, oculare, gastrointestinale, urogenitale ș.a.).

B2. Aberații cromozomiale structurale (deleții, inversii, translocații), de exemplu:

- Sindromul Cri du Chat - cu întârziere mintală, întârziere în creștere, malformații congenitale ale laringelui și coardelor vocale și poate fi însoțită de malformații congenitale multiple (craniofaciale, digestive, urogenitale ș.a.) și surditate neurosenzorială;
- Sindromul Wolf-Hirschhorn sau Sindromul Pitt - cu întârziere mintală și întârziere în creștere și, în cazul delețiilor mari, poate fi însoțită de malformații congenitale multiple (cardiace, digestive, genitourinare ș.a.) și surditate;
- Sindroame cu microdeleții, de exemplu: Sindromul Miller-Dieker, Sindromul Prader-Willi, Sindromul Angelman, Sindromul Williams, tumora Wilms, Sindromul velocardiofacial.

Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale în cazul bolilor genetice de la cap. B1 - în cazul aberațiilor cromozomiale numerice autozomale deficiența/afectarea funcțională se apreciază ca fiind completă.

Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale în cazul bolilor genetice de la B2:

1. În cazul bolilor genetice cu întârziere mintală fără alte complicații, deficiența/afectarea funcțională se apreciază conform cap. I lit. B1;
2. În cazul bolilor genetice cu complicații sau boli asociate, deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de criteriile din capitolele în care acestea sunt descrise.
3. În cazul bolilor genetice cu malformații congenitale multiple, deficiența/afectarea funcțională se apreciază ca fiind completă.

B3. Anomalii monogenice autozomal dominante, de exemplu:

- forma homozigotă de hipercolesterolemie familială la copii: deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de complicațiile cardiovasculare (vezi criteriile din cap. IV) și/sau comorbiditate (vezi criteriile din capitolele corespunzătoare, ținând cont de conținutul documentele medicale);

- neurofibromatoza Recklinghausen (vezi criteriile din cap. I lit. A);
- coreea/boala Huntington juvenilă (vezi criteriile din cap. I lit. A);
- polipoza adenomatoasă familială (forma clasică, Sindromul Gardner, Sindromul Turcot, Sindromul Peutz-Jeghers ș.a.): deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de complicații și/sau comorbiditate (vezi criteriile din capitolele corespunzătoare, ținând cont de conținutul documentele medicale).

B4. Anomaliile monogenice autozomal recesive, de exemplu:

- hemocromatoza juvenilă: deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de complicații și/sau comorbiditate (vezi criteriile din capitolele corespunzătoare, ținând cont de conținutul documentelor medicale);
- unele forme de surditate congenitală (vezi criteriile din cap. II lit. B);
- fibroza chistică - mucoviscidoza;
- sindromul adrenogenital (vezi criteriile din cap. VII lit. B);
- fenilcetonuria (vezi criteriile din cap. VII lit. C);
- atrofia musculară spinală infantilă - boala Werdnig-Hoffman (vezi criteriile din cap. IX lit. C);
- epidermoliza buloasă;
- în cazul fibrozei chistice și epidermolizei buloase, deficiența/afectarea funcțională se apreciază ca fiind completă.

Criterii pentru afectarea multisistemică:

1. Insuficiența pancreatică exocrină

2. Sindrom de malnutriție

- malnutriție grad II - afectare funcțională severă
- deficit ponderal peste 25% - afectare funcțională completă

3. Afectare hepatică

- hepatită cronică ușoară - afectare funcțională ușoară
- hepatită cronică forma medie, hepatită cronică moderată
- afectare funcțională moderată
- insuficiență hepatică formă severă, hepatită cronică severă - afectare funcțională severă
- ciroză hepatică biliară, encefalopatie hepatică - afectare funcțională completă

4. Diabet zaharat

- echilibrat, compensat, necomplicat - afectare medie

- dezechilibrat, complicat - afectare severă

B4. Anomalii monogenice legate de cromozomul X, de exemplu:

- anemia hemolitică prin deficit de G6PD/glucozo-6-fosfat (vezi criteriile din cap. VI lit. C);
- hemofilia (vezi criteriile din cap. VI lit. C);
- distrofia musculară Duchenne (vezi criteriile din cap. IX lit. C).

B5. Anomalii mitocondriale, de exemplu:

- epilepsia mioclonică cu fibre roșii - Sindromul MERRF (vezi criteriile din cap. I lit. A);
- demența MELAS (vezi criteriile din cap. I lit. B);
- neuropatia optică Leber (amauroza congenitală Leber); deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de valoarea acuității vizuale - vezi criteriile din cap. II lit. A).

B6. Alte boli genetice (anomalii poligenice, multifactoriale și anomalii congenitale produse prin teratogeni): deficiența/afectarea funcțională se apreciază în funcție de complicații și/sau comorbiditate (vezi criteriile din capitolele corespunzătoare, ținând cont de conținutul documentele medicale)

XIII. Transplantul de organe, țesuturi și celule, stările posttransplant

Criterii pentru identificarea deficiențelor/afectărilor funcționale complete:

1. Situațiile care necesită transplant;
2. Primele 12 luni de la transplant.

Ulterior, după încheierea celor 12 luni de la transplant, deficiența/afectarea funcțională se stabilește în funcție de evoluție (stadiu evolutiv/regresiv, complicații) și de recomandările medicale.

UNITATEA DE ÎNVĂȚĂMÂNT _____

ACORD PRELUCRARE DATE CU CARACTER PERSONAL

Subsemnatul(a),....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de la data de, având CNP..... domiciliat(ă) în, str. nr....., bl., sc. .., et., ap., în calitate de al elevului/eleveii, din clasa a.....a, declar că sunt de acord ca datele mele cu caracter personal să fie prelucrate de către Unitatea de învățământ, în calitate de operator, în vederea verificării respectării criteriilor de acordare a bursei, în platforma PatrimVen sau prin solicitarea organului central fiscal a unui document care să ateste situația veniturilor declarate, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 6238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor și ale Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data.....

Semnătura

ANTET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Nr. _____ / _____

DECLARAȚIE

Subsemnatul(a)....., posesor (posesoare) al (a) C.I./B.I., seria nr. eliberat de, la data de, având CNP..... domiciliat(ă) în, str., nr....., bl., sc. ..., et., ap., în calitate de al elevului/eleveii din clasa a.....a, în vederea acordării bursei, declar pe propria răspundere că:

nu sunt încadrat(ă) în muncă;

în perioada 01.09.____ – 31.08.____ nu am realizat venituri salariale;

nu am realizat venituri din alte ocupații.

venitul mediu net lunar, realizat în ultimele 12 luni anterioare cererii supus impozitului pe venit este _____ lei, conform tabelului de mai jos:

Venitul net, supus impozitului pe venit, din ultimele 12 luni anterioare cererii											
SEPT	OCT	NOV	DEC	IAN	FEBR	MAR	APR	MAI	IUN	IUL	AUG

Cunoscând prevederile Art. 326 din Codul penal privind falsul în declarații, confirm pe proprie răspundere că toate informațiile prezentate sunt corecte, exacte și complete.

Sunt de acord ca datele cu caracter personal să fie prelucrate de către secretariatul unității de învățământ pentru verificarea veniturilor declarate în platforma PatrimVen sau prin solicitarea organului central fiscal a unui document care să ateste situația veniturilor declarate, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 6238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor și ale Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

Data

Semnătura

Unitatea de învățământ....., în calitate de operator, prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 și cu prevederile specifice aplicabile, respectiv Ordinul nr. 6238/2022 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a burselor școlare.

Unitatea de învățământ _____

HOTĂRÂREA nr. _____ din _____
privind aprobarea listei elevilor beneficiari de burse în anul școlar _____

Consiliul de administrație al _____, întrunit în ședință în data de _____.

În temeiul:

- Ordinul nr. 600 / 2018 al Secretarului General al Guvernului pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;
- Ordinul nr. 6.223/2023 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de organizare și funcționare a consiliilor de administrație din unitățile de învățământ preuniversitar.

Având în vedere prevederile:

- Ordinul nr. nr. 6.238/2023 privind aprobarea Metodologiei-cadru de acordare a bursei;
- Legea învățământului preuniversitar nr. 198/2023, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 4183/2022 pentru aprobarea Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar, cu modificările și completările ulterioare;
- Lista elevilor beneficiari de burse propusă de Comisia de management al bursei, înregistrată cu nr. /

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1 Se aprobă lista elevilor beneficiari de burse în anul școlar _____, conform Anexei nr. 1 care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 2 Lista se actualizează ori de câte ori este necesar, cu aprobarea Consiliului de administrație, urmând ca această să fie transmisă Inspectoratului Școlar de fiecare dată.

Art. 3 Elevii transferați în timpul anului școlar vor fi eliminați de pe lista beneficiarilor de burse din unitatea de proveniență și vor fi adăugați pe lista beneficiarilor de burse din unitatea de învățământ unde s-au transferat, în maximum o lună de la transfer.

Art. 4 Directorul unității de învățământ asigură afișarea listei beneficiarilor de burse, cu excepția elevilor care beneficiază de bursă socială, care au dreptul la păstrarea confidențialității asupra identității, datelor cu caracter personal și informațiilor referitoare la situația de dificultate în care se află.

ANTET UNITATE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

NR. _____ / _____

LISTA CU ELEVII PROPUȘI PENTRU BURSA DE MERIT PE BAZA MEDIEI
GENERALE DIN ANUL ȘCOLAR _____

NR. CRT.	NUME ȘI PRENUME ELEV	CNP	CLASA	MEDIA GENERALĂ din anul școlar _____
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
...				

Prezenta listă se înaintează Compartimentului Secretariat din unitatea de învățământ.

Întocmit,
Profesor diriginte,
