



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru sănătate și familie

Nr. 28/ 175 / 3 iunie 2010

BIROULUI PERMANENT AL CAMEREI DEPUTAȚILOR,

Vă înaintăm raportul asupra **propunerii legislative privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist (Plx 190/2010)** și asupra **propunerii legislative privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist (Plx 145/2010)**. Propunerea legislativă privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist (Plx 190/2010) a fost respinsă de Senat în ședința din 13 aprilie 2010 în calitate de primă Cameră sesizată, și trimisă comisiei pentru examinare, în fond, cu adresa nr.PLx 190 din 19 aprilie 2010, Camera Deputaților fiind Cameră decizională. Propunerea legislativă privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist (Plx 145/2010) a fost respinsă de Senat în ședința din 29 martie 2010 în calitate de primă Cameră sesizată, și trimisă comisiei pentru examinare, în fond, cu adresa nr.PLx 145 din 7 aprilie 2010, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

La întocmirea raportului comisia a avut în vedere avizul Consiliului Legislativ nr. 1309/17.11.2009, punctul de vedere al Guvernului înregistrat la Senat sub nr. L26/2.3.2010, avizul Comisie pentru egalitate de șanse pentru femei și bărbați nr. 37/43 din 227 aprilie 2010, avizul Comisiei juridice, de

disciplină și imunități Plx 190/2010 din 27 aprilie 2010, avizul Comisiei pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale Plx 190 din 27 aprilie 2010, avizul Consiliului Legislativ nr.1204/19.10.2009, punctul de vedere al Guvernului înregistrat la Senat sub nr. L 650/10.02.2010, avizul Comisiei pentru egalitate de șanse pentru femei și bărbați nr.37/386 din 21 aprilie 2010 și punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.34352 din 31.05.2010.

În raport de obiectul și conținutul său, propunerile legislative fac parte din **categoria legilor ordinare** în conformitate cu prevederile articolului 73 din Constituția României, republicată.

PREȘEDINTE,

RODICA NASSAR



Parlamentul României Camera Deputaților

Comisia pentru sănătate și familie

Nr. 28/ 175/ 3 iunie 2010

R A P O R T

asupra propunerii legislative privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist (Plx 190/2010) și asupra propunerii legislative privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist (Plx 145/2010)

1. Cu adresa nr. Plx 190 din 19 aprilie 2010 Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată cu dezbateră **propunerii legislative privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist (Plx 190/2010)**, respinsă de Senat în ședința din 13 aprilie 2010 în calitate de primă Cameră sesizată, Camera Deputaților fiind Cameră decizională. Cu adresa nr. Plx 145 din 7 aprilie 2010 Comisia pentru sănătate și familie a fost sesizată cu dezbateră **propunerii legislative privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist (Plx 145/2010)**, respinsă de Senat în ședința din 29 martie 2010 în calitate de primă Cameră sesizată, Camera Deputaților fiind Cameră decizională.

La întocmirea raportului comisia a avut în vedere avizul Consiliului Legislativ nr. 1309/17.11.2009, punctul de vedere al Guvernului înregistrat la Senat sub nr. L26/2.3.2010, avizul Comisie pentru egalitate de șanse pentru femei și bărbați nr. 37/43 din 227 aprilie 2010, avizul Comisiei juridice, de disciplină și imunități Plx 190/2010 din 27 aprilie 2010, avizul Comisiei pentru drepturile omului, culte și problemele minorităților naționale Plx 190 din 27 aprilie 2010, avizul Consiliului Legislativ nr.1204/19.10.2009, punctul de vedere al Guvernului înregistrat la Senat sub nr. L 650/10.02.2010,

avizul Comisiei pentru egalitate de șanse pentru femei și bărbați nr.37/386 din 21 aprilie 2010 și punctul de vedere al Ministerului Sănătății nr.34352 din 31.05.2010.

2. În raport de obiectul și conținutul său, propunerile legislative fac parte din **categoria legilor ordinare** în conformitate cu prevederile articolului 73 din Constituția României, republicată. Prin propunerile legislative menționate se urmărește stabilirea procedurii de identificare, diagnosticare și tratament a copiilor afectați de tulburări din spectrul autist. Se mai intenționează crearea cadrului legal privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist.

3. Comisia pentru sănătate și familie a dezbătut propunerile legislative menționate în ședința din 1 iunie 2010. Din partea Ministerului Sănătății a participat domnul secretar de stat Cristian Anton Irimie. La ședința comisiei au participat 18 deputați din cei 18 membri ai comisiei. Raportul comisiei a fost adoptat cu unanimitate de voturi.

4. În urma dezbaterilor, Comisia pentru sănătate și familie **propune** plenului Camerei Deputaților **respingerea propunerii legislative privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist (Plx 190/2010) și a propunerii legislative privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist (Plx 145/2010)** pentru următoarele argumente:

- inițiatorii nu precizează sursele de finanțare necesare aplicării normelor propuse;
- există o serie de formulări neclare care pot duce la interpretări diferite;
- prin propunerile menționate, identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist nu se realizează într-un mod holistic așa cum ar fi corect;
- o parte din dispozițiile propunerilor legislative menționate au fost preluate la întocmirea raportului favorabil referitor la Plx 189/2010 privind serviciile specializate de sănătate, educație și sociale adresate copiilor și adulților cu tulburări din spectrul autist și al tulburărilor asociate.

PREȘEDINTE,

RODICA NASSAR

Amendamente respinse la PL-x nr. 190/2010

Propunere legislativă privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist, Autor amendamente Deputat PD-L Ioan-Nelu BOTIȘ

Nr crt	Text inițial	Text amendament	Motivare	Camera Decizională
1.	Art.1-art. 9	<p>După articolul 9 se introduce un capitol separat, <i>capitolul al- II-lea</i>, cu următorul conținut:</p> <p style="text-align: center;">Capitolul II</p> <p style="text-align: center;">Educația și integrarea socio-școlară a persoanelor cu tulburări din spectrul autist</p> <p>Art.10</p> <p>alin.(1) Copiii, adolescenții și adulții diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au dreptul să fie integrați în învățământul preșcolar, școlar, gimnazial, liceal și universitar de masă.</p> <p>alin.(2) Copiii, adolescenții și adulții diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au dreptul să urmeze cursurile tuturor formelor de învățământ de masă asistați de un însoțitor școlar care să spijine procesul de integrare.</p> <p>alin.(3) În sensul prezentei legi, prin “însoțitor școlar” se înțelege părintele, asistentul personal, tutorele, educatorul care urmeaza cursuri de formare pentru însoțirea școlară sau un terapeut autorizat de</p>	<p>În forma propusă de inițiator proiectul nu este complet și nu reglementează decât identificarea persoanelor cu tulburări din spectrul autist, fără a prevedea recuperarea și integrarea socio-școlară a acestora. Din această cauză, organele legislative riscă să fie nevoite să revină cu amendamente imediat după promulgarea legii în forma actuală. Amendamentele propuse au ca scop elaborarea unei legi cât mai complexe care să vizeze tratarea globală a persoanelor cu TSA și asigurarea unei protecții reale în vederea recuperării. Astfel, în vederea integrării socio-școlare s-a impus ca necesitate abandonarea practicii izolării elevilor cu deficiente în instituții segregate, care formează indivizi insuficient adaptați pentru a face față exigențelor societății. Conceptul de integrare școlară în învățământul de masă este parte a intervenției terapeutice asupra copilului diagnosticat cu autism. Conceptul de integrare școlară, pentru un copil cu potențial, susține că acesta are dreptul să fie în compania copiilor normali, în așa fel încât să poată învăța comportamente sociale adecvate pe care să și le</p>	Camera Deputaților

	<p>organele abilitate și supervizat de un medic psihiatru pediatru sau de un Centru de Recuperare.</p> <p>alin.(4) Însoțitorul școlar are obligația de a respecta indicațiile făcute de echipa terapeutică din Centrul de Recuperare și de a-și însuși tehnici eficiente care să îi permită să contribuie activ la recuperarea socială a persoanei cu tulburări din spectrul autist pe care o asistă. Activitatea acestuia va fi analizată trimestrial de membrii echipei terapeutice din cadrul unui Centrul de Recuperare</p> <p>alin.(5) Însoțitorul școlar are obligația de a urma cursuri speciale susținute de Centrele de Recuperare, Agențiile pentru Ocuparea Forței de Muncă și/sau Ministerul Educației și Învățământului și are obligația de a implementa programele terapeutice specifice.</p> <p>alin.(6) Asistenții personali ai copiilor cu tulburări din spectrul autist pot însoți copiii în unitățile de învățământ preșcolar după ce au absolvit un curs de formare.</p> <p>alin.(7) Persoanele cu tulburări din spectrul autist integrate în învățământul de masă în ciclul primar, gimnazial și liceal sunt sprijinite de un însoțitor școlar specializat angajat de autoritățile publice locale.</p> <p>alin.(8) În cazul în care medicul specialist împreună cu echipele terapeutice, prin interviuri cu familia, discuții cu cadrele didactice, analizarea progreselor făcute de elev și vizite în unitățile de învățământ</p>	<p>însușească gradual în procesul de dezvoltare. Pentru a profita de această oportunitate copilul trebuie integrat în învățământul de masă pentru a se putea adapta la viața socială. Educația integrată este o replică a sistemului de învățământ clasic. Prin modul de organizare și alte caracteristici răspunde nevoilor educaționale ale tuturor copiilor cu tulburări din spectrul autist. La baza constituirii acestei forme de educație care funcționează peste tot în lumea occidentală stau: respectarea “Drepturilor fundamentale ale copilului”; principiul “educației pentru toți copiii”; principiul “integrării” și “normalizării”; pedagogia suportivă și discriminarea pozitivă; principiul “individualizării educației” și “egalizării șanselor de acces la educație a tuturor copiilor” indiferent de CES (cerințe educative speciale) etc. În vederea finalizării procesului de recuperare și integrare socială, copiii cu tulburări din spectrul autist au nevoie în primii VIII ani de suport terapeutic în învățământul de masă și acesta se concretizează prin prezența la cursuri a unui asistent personal specializat – în ciclul preșcolar și a unui însoțitor școlar specializat în integrarea socio-școlară a persoanelor cu tulburări din spectrul autist – în ciclul primar, gimnazial și liceal. Aceste amendamente au drept scop protecția reală a persoanelor cu tulburări din spectrul autist și creșterea șanselor de recuperare ale acestora.</p>	
--	--	--	--

	<p>constată ineficiența însoțitorului școlar ca parte a procesului de integrare în învățământul de masă pot propune, în baza unui raport socio-psihologic, angajarea altui însoțitor școlar.</p> <p>alin.(9) Fișa postului însoțitorului școlar cuprinde:</p> <p>(a) Însoțitorul școlar preia copilul de la domiciliu și îl însoțește la unitatea de învățământ la care este înscris.</p> <p>(b) participă la cursuri alături de copil și îi oferă sprijin când este cazul folosind tehnicile însușite în cadrul cursurilor organizate de centrele de recuperare, Agențiile pentru Ocuparea Forței de Muncă și Ministerul Educației și Învățământului.</p> <p>(c) colaborează cu cadrele didactice, familia și echipa terapeutică monitorizând progresele copilului.</p> <p>(d) Este parte integrantă a echipei terapeutice și furnizează celorlalți membri ai echipei informații scrise sau în format electronic legate de dificultățile și progresul înregistrat de copil.</p> <p>Art.11.</p> <p>alin.(1) Integrarea în învățământul de masă a unei persoane diagnosticate cu o tulburare din spectrul autist se face în baza recomandării scrise din partea unui medic psihiatru sau, după caz, a unei echipe terapeutice formată din cel puțin un medic, un psiholog și un asistent social din cadrul unui centru de recuperare.</p> <p>alin.(2) Medicul psihiatru sau echipa terapeutică face recomandarea scrisă de integrare în</p>		
--	--	--	--

	<p>învățământul de masă în urma unui examen complex pe arii de dezvoltare în cadrul căruia persoana cu o tulburare din spectrul autist face dovada însușirii abilităților cognitive, sociale, de comunicare și limbaj minime, corespunzătoare vârstei, care să îi permită integrarea în învățământul de masă cu sprijinul însoțitorului, familiei și al cadrelor didactice.</p> <p>alin.(3) În cazul în care în urma examinării persoana cu o tulburare din spectrul autist nu întrunește criteriile stabilite de medicul psihiatru sau echipa terapeutică care să îi permită integrarea școlară în învățământul de masă, părinții sau tutorii legali au are dreptul de a solicita o nouă examinare ori de câte ori progresul terapeutic înregistrat de copilul, adolescentul sau adultul cu o tulburare din spectrul autist justifică repetarea examinării.</p> <p>alin.(4) Copiii, adolescenții și adulții cu tulburări din spectrul autist au dreptul să beneficieze de suport vizual suplimentar necesar participării la cursuri.</p> <p>alin.(5) Cadrele didactice din școlile de masă în care sunt integrați copiii cu tulburări din spectrul autist au dreptul să solicite și să beneficieze de informații despre tipurile de terapii urmate de persoana cu tulburări din spectrul autist, de material suportiv și de consiliere.</p> <p>alin.(6) În intervalul de timp în care persoana cu tulburări din spectrul autist urmează terapii incluzive specifice într-un centru de recuperare, în</p>		
--	---	--	--

	<p>vederea integrării în învățământul de masă, are dreptul de a participa la cursuri și în cadrul unităților de învățământ special cu însoțitor, sau în clase de preintegrare, special constituite, în centrele de recuperare.</p> <p>alin.(7) Clasele speciale de preintegrare sunt clase speciale constituite pe grupe de vârstă în școlile speciale sau/și în centrele de recuperare în care persoanelor cu tulburări din spectrul autist li se predau abilitățile de participare la curs în vederea integrării în învățământul de masă.</p> <p>alin.(8) După caz, persoanele cu tulburări din spectrul autist integrate în învățământul de masă pot beneficia de sprijinul și resursele claselor speciale de preintegrare.</p> <p>Art.12</p> <p>alin.(1) Clasele speciale de preintegrare sunt organizate pe sistemul TEACHH în școli de masă, școli speciale, grădinițe și Centre de Recuperare, cel puțin una în fiecare județ, pentru copiii cu tulburări ușoare și pentru recuperarea cărora este esențială integrarea în învățământul de masă. Funcționarea acestora este asigurată de Consiliile Județene.</p> <p>alin.(2) Activitatea în clasele speciale de preintegrare în care accentul se pune pe însușirea abilităților de participare la lecții este susținută de personalul centrelor de recuperare, psihopedagogi, educatori, tutori, învățători sau profesori și este supervizată de un psiholog.</p>		
--	--	--	--

	<p>alin.(3) Persoanele cu tulburări din spectrul autist au dreptul de a repeta clasa atunci când medicul psihiatru și/sau echipa terapeutică decid că acest demers are utilitate terapeutică.</p> <p>alin.(4) Odată integrate în învățământul de masă, persoanele cu tulburări din spectrul autist beneficiază de toate drepturile prevăzute de legislația în vigoare pentru copiii cu cerințe educative speciale (CES).</p> <p>Art.13</p> <p>alin.(1) Elevii cu tulburări din spectrul autist integrați în învățământul de masă beneficiază complementar de serviciile unui profesor de sprijin în clasă, profesor itinerant, servicii de compensare-corectare specifice desfășurate în cabinete și centre din școală sau în afara școlii obișnuite (logopedie, reeducare neuro-motorie, psihoterapie, etc), în funcție de nevoi.</p> <p>alin.(2) În vederea facilitării procesului de integrare, în strânsă colaborare cu însoțitorul, cadrele didactice au obligația de a invita copilul să participe activ la lecții, de a defini sarcinile, de a oferi sprijin gradual secvențializând sarcinile, și de a întări comportamentul pozitiv al copilului.</p> <p>alin.(3) Unitățile de învățământ de masă în care sunt integrate persoanele cu tulburări din spectrul autist pot beneficia de sprijinul instituțiilor de protecție socială, al altor organizații de stat și particulare, al societăților de binefacere, al persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate, pentru stimulare,</p>		
--	--	--	--

	<p>compensare și recuperare a deficiențelor.</p> <p>alin.(4) Ministerul Muncii și Protecției Sociale, împreună cu alte organisme guvernamentale sau neguvernamentale cu preocupari în domeniu, asigură integrarea în viața activă, în forma corespunzătoare de muncă, a absolvenților învățământului integrat, potrivit calificării obținute și în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.</p> <p>Art.14</p> <p>alin(1) Persoanele cu tulburări din spectrul autist diagnosticate cu (Autism infantil; Sindromul Rett; Tulburarea dezintegrativă a copilăriei; Tulburarea Asperger; Tulburări pervazive de dezvoltare nespecificate -Autismul atipic) sunt încadrate în gradul de handicap grav și beneficiază de toate drepturile ce decurg din această încadrare prevăzute de legislația în vigoare până la recuperarea totală demonstrată prin obținerea unui nivel de autonomie corespunzător vârstei cronologice.</p> <p>alin.(2) În cazul în care în urma terapiei, copilul cu o tulburare din spectrul autist trece dintr-un grad de handicap grav – în alt grad de handicap (accentuat, ușor) și își pierde dreptul la asistent personal conferit de încadrarea în gradul de handicap “grav”, își păstrează dreptul la “însoțitorul școlar” care implementează terapia de integrare până la împlinirea vârstei de 14 ani sau la absolvirea ciclului gimnazial.</p>		
--	---	--	--

	<p>alin.(3) “Însoțitorii școlari” sunt angajați de administrațiile publice locale pe posturile eliberate de asistenții personali.</p> <p>alin.(4) În cazul în care procesul de integrare școlară în învățământul de masă eșuează, persoanele cu tulburări din spectrul autist au dreptul de a urma cursurile unităților de învățământ special, beneficiind de toate drepturile prevăzute de legislația în vigoare.</p>		
2.	<p>După capitolul II, se introduce un nou capitol, capitolul III, cu următoru conținut:</p> <p style="text-align: center;">Capitolul III</p> <p style="text-align: center;">Modalitatea de decontare a terapiei de recuperare a persoanelor cu tulburări din spectrul autist</p> <p>Art.15 Practicile și procedurile de care beneficiază persoanele tratate de medicii, psihologii, psihoterapeuții, psihopedagogii practicieni sau paraprofioniști sunt stabilite de Ministerul Sănătății Publice și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, sunt prevăzute în contractul cadru și sunt decontate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate</p> <p>Art.16 Numărul de ore de terapie de care are nevoie o persoană cu tulburări din spectrul autist este stabilit pe baza evaluării complexe de către practicianul de terapii centrate pe autism care a evaluat cazul.</p>	<p>În prezent, majoritatea persoanelor cu autism sunt tratate în centrele înființate de ONG-uri de către echipe formate din profesioniști și paraprofioniști supervizați, dat fiind faptul că profesioniștii, atât cei din instituții cât și cei care lucrează în cabinete proprii nu fac față din punct de vedere numeric numărului mare de persoane cu TSA. Precizăm că majoritatea copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au nevoie în primii ani de 4-8 ore de terapie de recuperare pe zi. În forma propusă, proiectul de lege nu stipulează clar câte ore de terapie sunt decontate de CNAS în beneficiul unei persoane cu tulburare din spectrul autist. Numărul de ore de terapie efectuat reprezintă un aspect esențial în recuperarea persoanelor afectate de TSA, fiind în raport direct cu șansele de recuperare totală. Deoarece numărul de ore de terapie de care are nevoie o persoană afectată în vederea recuperării este variabil în funcție de vârstă, tipul tulburării și gradul de afectare (de la 16 – 160 de ore pe lună), este necesar ca circuitul de stabilire al numărului de ore de terapie gratuită la care are</p>	

		<p>Art.17. Pe baza evaluării complexe din care reiese gradul de afectare al pacientului pe toate ariile de dezvoltare, practicianul de terapii centrate pe autism recomandă în scris un număr de ore de terapie de care pacientul va beneficia în decursul unei luni calendaristice. Recomandarea va fi aprobată de un medic psihiatru agreat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate</p> <p>Art.18. Medicul psihiatru care avizează recomandarea practicianului de terapii centrate de autism nu poate respinge solicitarea acestuia decât în baza unei analize argumentative din care să reiasă faptul că persoana cu tulburări din spectrul autist are nevoie în vederea recuperării de un număr mai mare sau mai mic de ore de terapie.</p> <p>Art.19. Numărul de ore de terapie de care are nevoie în vederea recuperării și ameliorării calității vieții o persoană cu tulburări din spectrul autist poate fi modificat trimestrial în baza unui raport complex de evaluare fundamentat pe analiza progresului terapeutic.</p>	<p>dreptul o persoană cu tulburare din spectrul autist să fie prevăzut în lege.</p>	
--	--	--	--	--

Amendamente respinse la PL-x nr. 145/2010

**Propunere legislativă privind organizarea și funcționarea activităților și practicilor de terapie centrate pe tulburări din spectrul autist,
Autor amendamente Deputat PD-L Ioan-Nelu BOTIȘ**

Nr. crt	Text inițial	Text amendament	Motivare	Camera Decizională
1.	<p>Art. 3 “Principalele terapii comportamentale, care și-au dovedit eficiența în recuperarea și sau ameliorarea calității vieții pacienților diagnosticați cu TSA sunt terapiile ABA (Applied Behavioral Analysis) PECS (Picture Exchange Communication System) și TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children). Alături de aceste terapii, se înscriu și metodele terapeutice Macquire sau cele utilizate de alți specialiști în domeniul autismului (metoda MIFNE, terapia de tip PEX sau TICI, terapia hiperbarică etc.)”</p>	<p>Art.3 se modifică și va avea următorul conținut:</p> <p>Art.3. Principalele terapii comportamentale care și-au dovedit eficiența în recuperarea și/sau ameliorarea calității vieții pacienților diagnosticați cu TSA sunt terapiile ABA (Analiza Comportamentală Aplicată), PECS (Sistemul de Comunicare Vizual prin Pictograme) și TEACCH (Tratamentul și Educația Copiilor cu Autism și Deficiențe de Comunicare Conexe). Alături de aceste terapii se înscriu și metoda Mifne și RDI (Intervenție prin Dezvoltarea Relaționării). Alte metode de terapie vor putea fi decontate prin Casa Națională de Asigurări numai după ce vor fi fundamentate științific prin studii validate recunoscute de comunitatea internațională.</p>	<p>În actuala formă articolul de lege conține terapii inexistente pe care le propune spre decontare: precum “TICI” și “PEX”, dar și terapii care nu și-au dovedit eficiența nicăieri în lume prin studii validate științific – precum “terapia hiperbarică”, extrem de controversată și în Statele Unite ale Americii unde este considerată insuficient studiată și riscantă. De asemenea, la terapiile propuse spre decontare se adaugă un “etc” care nu are ce căuta într-o lege și care lasă lor interpretărilor și posibilității de decontare a unor practici și terapii care nu și-au dovedit științific eficiența. În legile românești nu au ce căuta termeni în alte limbi decât limba română.</p>	Camera Deputaților
2.	<p>Art. 4 (1)Activitățile și practicile de terapie centrată pe autism pot fi exercitate de următoarele categorii</p>	<p>Articolul 4 se modifică și va avea următorul conținut:</p> <p>Art.4 alin.(1) Activitățile și practicile</p>	<p>Persoanele afectate de autism nu trăiesc doar în marile orașe ci și în orașele mici și satele românești</p>	Camera Deputaților

	<p>profesionale, în condițiile prevăzute de lege:</p> <p>a) psihologi b) psihoterapeuți c) psihopedagogi d) medici</p> <p>(2) “Pentru a deveni practicieni de terapie centrată pe autism – comportamentală sau metode derivate, persoanele prevăzute la alin. (1) sunt obligate să posede autorizația de liberă practică eliberată, conform legii, de Ministerul Sănătății cu avizul Centrului de Perfecționare în Domeniul Sanitar”</p>	<p>de terapie centrată pe autism pot fi exercitate de următoarele categorii profesionale, în condițiile prevăzute de lege:</p> <p>a) psihologi b) psihoterapeuți c) psihopedagogi d) medici e) paraprofesionisti care au urmat o formare regementata de Colegiul Psihologilor din România și Ministerul Sănătății Publice</p> <p>alin.(2) Pentru a deveni practicieni de terapie centrată pe autism – comportamentală sau metode derivate, persoanele prevăzute la alin. (1) sunt obligate să posede autorizația de liberă practică eliberată, conform legii, de Ministerul Sănătății cu avizul Centrului de Perfecționare în Domeniul Sanitar, iar persoanele prevazute la punctul e) - diplome care sa ateste dreptul de practicare a terapiilor centrate pe autism în regim de supervizare</p>	<p>unde nu există profesioniști sau dacă există numărul lor este mult insuficient în raport cu numărul mare de persoane cu TSA și nevoile terapeutice ale acestora. Și în prezent, terapia cu copiii cu TSA este desfășurată în proporție copleșitoare de paraprofioniști care au urmat cursuri de formare recunoscute de forurile abilitate și care lucrează sub supervizare. Neincluderea acestora în prezenta lege conduce la o discriminare nepermisă a persoanelor cu TSA în funcție de localitatea de domiciliu.</p>	
3.	<p>Art. 5 Autorizația de liberă practică de terapie centrată pe autism se eliberează pe baza următoarelor acte:</p>	<p>Articolul 5 se modifică și va avea următorul conținut :</p> <p>Art.5 Autorizația de liberă practică de terapie centrată pe autism se eliberează pe baza următoarelor acte:</p> <p>a) diploma eliberată de instituția</p>	<p>Absolvirea unei facultăți de profil nu conferă profesioniștilor în psihologie o pregătire specifică în terapia persoanelor cu autism, “autismul” fiind predat doar ca și concept, împreună cu alte tulburări</p>	Camera Deputaților

	<p>a) diploma eliberată de instituția de învățământ superior sau atestatul/certificatul de pregătire specifică în domeniu</p> <p>b) certificatul de cazier fiscal</p> <p>c) certificate de sănătate</p> <p>d) avizul Asociației Psihoterapeuților din România”</p>	<p>de învățământ superior sau atestatul/certificatul de pregătire specifică în domeniu</p> <p>b) certificatul de cazier fiscal</p> <p>c) certificate de sănătate</p> <p>d) avizul Asociației Psihoterapeuților din România</p> <p>e) dovada că a parcurs o formare în terapii centrate pe autism, certificata de Ministerul Sănătății, prin Colegiul Medicilor din România sau Colegiul Psihologilor din România</p>	<p>de etiologie și manifestări diferite. Terapiile centrate pe autism sunt specifice și necesită o pregătire specială, cu atât mai mult cu cât în România nu există o tradiție în predarea metodelor terapeutice specifice în tulburările din spectrul autist, ele nefiind incluse în curricula facultăților de psihologie.</p>	
4.	<p>Art. 6 Practicianul de terapie centrată pe autism, comportamentală sau metode derivate etc., care nu posedă diplomă de psiholog, psihoterapeut sau psihopedagog este obligat să efectueze o pregătire specifică, de scurtă durată recunoscută de Ministerul Sănătății, corespunzătoare standardelor ocupaționale aprobate prin reglementările legale în vigoare</p>	<p>Articolul 6 se elimină</p>	<p>Articolul este redundant, pregătirea acesator categorii profesionale și paraprofesionale este reglementată la art. 2, 3 și 4 din prezentul proiect de lege.</p>	Camera Deputaților
5	<p>Art. 7 (1) “Practicianul de terapii centrate pe autism care nu este medic, psiholog, psihoterapeut sau psihopedagog nu poate exercita</p>	<p>Articolul 7 se modifică și va avea următorul conținut: Alin. (1) Practicianul de terapii centrate pe autism care nu este medic, psiholog, psihoterapeut sau psihopedagog poate exercita anumite</p>	<p>În forma propusă articolul de lege este extrem de vag, în sensul că specifică doar că paraprofesioniștii nu pot exercita anumite activități, fără a preciza care anume.</p>	Camera Deputaților

	<p>anumite activități și practice medicale stabilite de Ministerul Sănătății Publice și Colegiul Medicilor din România”</p> <p>(2) Practicienii autorizați în domeniul terapiilor centrale pe autism, care nu sunt medici, psihologi, psihoterapeuți sau psihopedagogi pot interveni, după caz, în completarea și/sau continuarea terapiilor comportamentale, conform unor reguli precise de procedură, la recomandarea scrisă a unui medic, psiholog, psihoterapeut sau psihopedagog.</p>	<p>activități și practici medicale stabilite de Ministerul Sănătății Publice și Colegiul Medicilor din România, în baza calificărilor obținute, și a condițiilor impuse de regimul de supervizare</p> <p>Alin. (2) se elimină</p>	<p>Tipul de activități și practice pe care le pot exercita paraprofesiștii sunt conținute în aliniatul 1</p>	
6	<p>Art. 8 Practicianul de terapii centrate pe autism are dreptul să folosească numai cunoștințele, mijloacele și metodele pentru care este autorizat și atestat conform standardului ocupațional aprobat din domeniul respectiv</p>	<p>Art. 8 se elimină</p>	<p>În România drepturile și obligațiile diferitelor categorii profesionale sunt deja reglementate, iar practicianul de terapii centrate pe autism, ca orice alt profesionist, acționează în limitele oferite de diplomele obținute fără a fi nevoie de un articol de lege special care să îi spună cum să își folosească cunoștințele.</p>	Camera Deputaților
7	<p>Art.9 Alin.(2) Medicii, psihologii,</p>	<p>Alineatul (2) al articolului 9 se modifică și va avea următorul conținut: Alin.(2) Medicii, psihologii,</p>	<p>În România drepturile și obligațiile diferitelor categorii profesionale sunt deja reglementate, iar practicianul de terapii centrate pe</p>	Camera Deputaților

	psihoterapeuții sau psihopedagogii practicieni de terapii centrate pe autism, comportamentale sau metode derivate, își pot organiza cabinete conform legii.	psihoterapeuții sau psihopedagogii practicieni de terapii centrate pe autism, comportamentale sau metode derivate, își pot organiza cabinete conform legii. Paraprofesiștii au dreptul să lucreze în centre, ONG-uri sau la domiciliul copilului sub supervizarea instituției care a emis diploma sau a unui profesionist cu drept de supervizare.	autism, ca orice alt profesionist, acționează în limitele oferite de diplomele obținute fără a fi nevoie de un articol de lege special care să îi spună cum să își folosească cunoștințele.	
8	Art. 14 Practicile și procedurile de care beneficiază persoanele tratate de medicii, psihologii, psihoterapeuții sau psihopedagogii practicieni sunt stabilite de Ministerul Sănătății Publice și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, sunt prevăzute în contractul cadru și sunt decontate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate	Articolul 14 se modifică și va avea următorul conținut: Art. 14 Practicile și procedurile de care beneficiază persoanele tratate de medicii, psihologii, psihoterapeuții, psihopedagogii practicieni sau paraprofesiști sunt stabilite de Ministerul Sănătății Publice și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, sunt prevăzute în contractul cadru și sunt decontate din fondul național unic de asigurări sociale de sănătate	În prezent, majoritatea persoanelor cu autism sunt tratate în centrele înființate de ONG-uri de către echipe formate din profesioniști și paraprofesiști supervizați, dat fiind faptul că profesioniștii, atât cei din instituții cât și cei care lucrează în cabinete proprii nu fac față din punct de vedere numeric numărului mare de persoane cu TSA. Precizăm că majoritatea copiilor diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au nevoie în primii ani de 4-8 ore de terapie de recuperare pe zi.	Camera Deputaților
9	Capitolul III	După capitolul III (art.14) se adaugă un nou capitol III ¹ cu următorul conținut: Art.14¹ alin.(1) Numărul de ore de terapie de care are nevoie o persoană cu tulburări din spectrul autist este stabilit pe baza evaluării complexe de	În forma propusă, proiectul de lege nu stipulează clar câte ore de terapie sunt decontate de CNAS în beneficiul unei persoane cu tulburare din spectrul autist. Numărul de ore de terapie efectuat reprezintă un aspect esențial în recuperarea persoanelor afectate	Camera Deputaților

		<p>către practicianul de terapii centrate pe autism care a evaluat cazul. Pe baza evaluării complexe din care reiese gradul de afectare al pacientului pe toate ariile de dezvoltare, practicianul de terapii centrate pe autism recomandă în scris un număr de ore de terapie de care pacientul va beneficia în decursul unei luni calendaristice. Recomandarea va fi aprobată de un medic psihiatru agreat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate”</p> <p>alin.(2) Medicul psihiatru care avizează recomandarea practicianului de terapii centrate de autism nu poate respinge solicitarea acestuia decât în baza unei analize argumentative din care să reiasă faptul că persoana cu tulburări din spectrul autist are nevoie în vederea recuperării de un număr mai mare sau mai mic de ore de terapie.</p> <p>alin.(3) Numărul de ore de terapie de care are nevoie în vederea recuperării și ameliorării calității vieții o persoană cu tulburări din spectrul autist poate fi modificat trimestrial în baza unui raport complex de evaluare fundamentat pe analiza progresului terapeutic.</p>	<p>de TSA, fiind în raport direct cu șansele de recuperare totală. Deoarece numărul de ore de terapie de care are nevoie o persoană afectată în vederea recuperării este variabil în funcție de vârstă, tipul tulburării și gradul de afectare (de la 16 – 160 de ore pe lună), este necesar ca circuitul de stabilire al acestuia să fie prevăzut în lege.</p>	
--	--	---	---	--

10	<p>Capitolul IV – Organizații profesionale ale practicienilor de terapii centrate pe autism și controlul exercitării activității</p>	<p>Capitolul IV din proiectul de lege se elimină în întregime în forma propusă și se înlocuiește după cum urmează:</p> <p style="text-align: center;">Capitolul IV Depistarea precoce a persoanelor cu tulburări din spectrul autist</p> <p>Art.15 Tulburările din spectrul autismului (TSA) sunt tulburări de dezvoltare de origine neurobiologică și care, deși apar cu diferite grade de severitate, au întotdeauna un efect potențial devastator asupra integrării sociale a indivizilor cu această tulburare și a familiilor lor.</p> <p>Art.16 alin. (1) Screening, în sensul prezentei legi, înseamnă testarea fiecărui copil în vârstă de până în 20 de luni de la naștere de către medicul de familie, pentru a se depista eventualele caracteristici care l-ar putea situa în spectrul autist.</p> <p>Alin (2) Screeningul se va efectua pe</p>	<p>Psihologii, psihoterapeuții, psihopedagogi practicieni și paraprofioniștii sunt asimilați deja categoriilor profesionale ale căror activități sunt reglementate de Colegiul Psihologilor din România, de Ministerul Sănătății și alte organisme afiliate, prin urmare nu este necesară înființarea separată a unui Ordin al practicienilor de terapii centrate pe autism care să consume inutil resurse și să creeze birocrăție excesivă, obligînd profesioniștii și paraprofioniștii să finanțeze un ONG de control suplimentar și inutil, după cum nu există un Ordin al practicienilor pe terapii centrate pe Sindrom Down, schizofrenie, sau alte dizabilizări psihice sau fizice.</p> <p>- Autismul este o tulburare de dezvoltare de origine neurobiologică, tulburarea „centrală” dintr-un întreg spectru de tulburări de dezvoltare, spectrul tulburărilor autiste (autism, sindrom Asperger și tulburări prevazive de dezvoltare-nespecificate altfel); prezintă o</p>	Camera Deputaților
----	--	--	--	--------------------

		<p>baza scalei M-CHAT (listă modificată cu verificările necesare pentru depistarea autismului la copii), care permite identificarea copiilor cu vârste între 16-30 luni cu risc de TSA.</p> <p>Alin. (3) Normele metodologice de aplicare a M-CHAT vor fi stabilite de o Comisie de specialitate, formata la nivelul Ministerului din medici si psihologi, care vor elabora cadrul normativ, strategiile de program, ghidurile sau standardele de practica si procedurile necesare pentru implementarea diferitelor etape ale screeningului de TSA.</p> <p>Alin. (4) Medicul de familie are obligatia de a identifica, in urma controalelor periodice si pe baza M-CHAT, copiii cu varste între 16-30 luni, cu risc de TSA si de a solicita consult de specialitate.</p> <p>Alin. (5) În cazul în care apar mai mulți itemi care conduc la concluzia potrivit căreia copilul prezintă suspiciune de TSA, medicul de familie este obligat să solicite consult de specialitate, ale cărui rezultate îi vor fi comunicate în scris în termen de 30 de zile, de către medicul specialist.</p> <p>Art.17 Evaluarea de specialitate se va</p>	<p>largă varietate de manifestări clinice, presupuse a fi rezultatul unor disfuncționalități de dezvoltare multifactoriale ale sistemului nervos central sau genetice. Autismul este, în primul rând, o tulburare de comunicare, de relationare cu cei din jur și nu un handicap intelectual. Este a treia tulburare în rândul celor mai comune tulburări de dezvoltare, după retardul intelectual și paralizia cerebrală.</p> <p>În România nu există nici o statistică privind numărul de persoane cu autism (copii, tineri, adulți), însă dacă se ia în considerare faptul că, în 2003, la Congresul Internațional Autism Europe de la Lisabona, cercetătorii (Eric Fombonne, Ami Klin) vorbeau de o prevalență de 10/10.000 pentru autismul clasic, 60-70/10.000 pentru toate tulburările pervazive de dezvoltare-TPD (Autism, Sindrom Asperger, Sindrom Rett, Tulburarea dezintegrativă a copilăriei și Tulburări globale de dezvoltare – nespecificate altfel/PDD NOS), se poate spune că din cele peste 6 milioane de copii ai României, aproximativ 6000 ar avea autism clasic, iar cca</p>	
--	--	---	--	--

		<p>face de către psihologi și psihiatri, pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie.</p> <p>Art.18 Scalele de evaluare specifice diagnosticării TSA vor fi stabilite de o comisie, la nivel de minister, formată din medici specialiști în diagnosticarea TSA.</p> <p>Diagnosticarea se va face în baza DSM (manual de diagnostică și statistică a tulburărilor mentale).</p> <p>Art.19 Rezultatele evaluării și diagnosticării vor constitui baza pentru un plan inițial de intervenție terapeutică, realizat de către terapeuți specializați.</p> <p>Art.20. Medicul de specialitate va recomanda intervenția terapeutică într-un centru acreditat, cu personal specializat.</p> <p>Art. 20¹ În situația în care nu se confirmă, dar nici nu se infirmă diagnosticul, revenirea pentru un nou consult la medicul de specialitate să nu fie mai târziu de 90 zile de la data</p>	<p>36000-42000 TPD.</p> <p>Considerăm că cea mai mare parte din acești copii sunt încă nediagnosticsați și nu a existat până acum nici un interes special și eforturi conjugate ale agențiilor/ministerelor de resort în realizarea unui plan, strategii naționale privind identificarea, evaluarea, diagnosticarea și intervenția timpurie în cazul copiilor cu autism sau de creare a unui plan național educațional sau de oportunități educaționale care să țină seama de caracteristicile lor specifice de învățare, respectiv planuri de servicii adecvate tinerilor și adulților cu autism, planuri care să aibă corespondent și în realitate.</p> <p>Încercând să aflăm numărul copiilor cu tulburări din spectrul autismului aflați în evidența direcțiilor județene de protecție a drepturilor copiilor, Autism România a constatat că există foarte puțini astfel de copii înregistrați la nivelul județelor.</p> <p>În schimb, specialiștii se confruntă cu un număr foarte mare de copii de vârste mici 2,6-3,6 ani care vin la consultație pentru prima dată cu o simptomatologie de tip autist/TSA (1- 2 cazuri noi pe</p>	
--	--	---	--	--

		<p>primului consult. În acest interval, medicul poate solicita copilul la cât mai multe ședințe pentru a-l putea urmări și poate să își decline competența în cazul în care nu se poate pronunța cu privire la prezenta sau absenta bolii.</p> <p>Art. 20² alin.(1) Pe baza fișei de evaluare, medicul de specialitate pune diagnosticul și eliberează scrisoarea medicală în care recomandă intervenție de specialitate pe parametrii care se constată ca sunt deficitari și recomanda numărul de ore de terapie.</p> <p>alin.(2) Scrisoarea medicală va fi trimisă, împreună cu fișa de evaluarea a pacientului, medicului de familie, precum și unui centru acreditat specializat în terapii validate științific în recuperarea copiilor diagnosticați cu TSA.</p> <p>alin.(3) Prin centru acreditat specializat în terapii validate științific în recuperarea copiilor diagnosticați cu TSA se înțelege un centru de terapie și recuperare care are cel puțin câte un psiholog cu drept de liberă practică,</p>	<p>săptămână).</p> <p>Dar cu toată această creștere a numărului de copii diagnosticați cu TSA, considerăm că mulți rămân nediagnosticsați încă. Ceea ce îngrijorează este faptul că marea majoritate a copiilor, neavând un diagnostic sau având unul incorect, dar chiar și dintre cei cu diagnostic corect, sunt în afara oricărei forme de terapie, educație sau beneficiază chiar de tratamente sau educație greșite.</p> <p>Consecința acestui fapt este reducerea drastică, până la eliminare, a șanselor de dezvoltare a copilului, prin neacordarea de șanse egale la dezvoltare ulterioară, dependența maximă sau totală de un adult, izolarea, marginalizarea, sărăcia, disperarea familiilor persoanelor cu autism.</p> <p>Autismul și problematica persoanelor cu autism sunt puțin cunoscute în România, iar nevoile acestor persoane nu sunt satisfăcute, serviciile sunt neadecvate, situația lor fiind adesea dramatică. Există la aceasta oră metode și terapii de reabilitare care le oferă celor a căror viață este marcată de autism posibilitatea de a se educa și dezvolta, dar acest lucru este</p>	
--	--	---	---	--

		<p>format în terapii validate științific în recuperarea copiilor cu TSA, un psihopedagog, logoped, kinetoterapeut și un asistent social.</p> <p>alin.(4) Activitatea centrului va fi coordonată de un supervisor specializat în recuperarea copiilor cu TSA.</p>	<p>posibil doar în cazul în care asistența oferită este cât mai timpurie, profesionistă și intensivă, oferită în cadrul comunității. Lipsa, însă, a asistenței adecvate, potrivite nevoilor lor specifice (servicii de diagnosticare, evaluare, de intervenție timpurie, de terapie și educație adecvate, servicii sociale, de angajare în muncă și menținere a locului de muncă, de recreere), înseamnă negarea oportunităților de dezvoltare a acestor persoane și de participare în comunitate.</p> <p>Potrivit documentelor internaționale pe care și România le-a ratificat, copiii cu nevoi speciale au drepturi egale cu toți ceilalți copii: dreptul la recuperare, la șanse egale în educație, la servicii de sprijin adecvate, adaptate nevoilor fiecăruia, care să le asigure progresul, conform potențialului individual, pentru că fiecare copil are potențial de recuperare.</p> <p>Cu sprijin adecvat, timpuriu și intensiv, starea unui copil cu TSA poate fi ameliorată semnificativ. Pentru a acorda însă acest sprijin, este nevoie ca un medic să identifice cât mai precoce semnele care îl pot situa în spectrul autist și</p>	
--	--	---	--	--

			<p>sa recomande un plan de interventie individualizat. Consideram ca medicul de familie al fiecarui copil trebuie sa fie informat in legatura cu TSA si sa fie capabil sa participe aplicand M-CHAT la depistarea precoce a acestor tulburari, el fiind prima veriga care poate da startul la recuperarea acestor copii.</p> <p>Conform noilor studii, pediatrii recomanda cu tarie screening-ul pentru autism in randul copiilor pana la 2 ani, chiar de doua ori pana la aceasta varsta, deoarece simptomele autismului se agraveaza cu timpul, cei afectati isi pierd treptat toate abilitatile si pot deveni violenti si autoagresivi si de cele mai multe ori ajung sa fie institutionalizati.</p> <p>Se recomandă efectuarea screening-ului copiilor pentru identificarea autismului, cu ocazia consultațiilor efectuate regulat, conform programelor de monitorizare a sănătății copiilor. Aceasta politica îi ajuta pe medici să identifice semnele de autism într-un stadiu timpuriu al evoluției, favorizând copilul să-și atingă potențialul său maxim. În cazul în care se recunoaște prezența unei întârzieri în</p>	
--	--	--	---	--

			dezvoltare la un copil, testările ulterioare îl pot ajuta pe psihiatru să determine dacă această problemă este legată de autism, de alta tulburare pervaziva de dezvoltare sau de o afecțiune cu simptome similare.	
11		<p>După capitolul IV se introduce un nou capitol IV¹ cu urmatorul conținut:</p> <p style="text-align: center;">Capitolul IV¹ Educația și integrarea socio-școlară a persoanelor cu tulburări din spectrul autist</p> <p>Art.20³ alin.(1) Copiii, adolescenții și adulții diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au dreptul să fie integrați în învățământul preșcolar, școlar, gimnazial, liceal și universitar de masă.</p> <p>alin.(2) Copiii, adolescenții și adulții diagnosticați cu o tulburare din spectrul autist au dreptul să urmeze cursurile tuturor formelor de învățământ de masă asistați de un însoțitor școlar care să spijine procesul de integrare.</p> <p>alin.(3) În sensul prezentei legi, prin</p>	<p>În forma propusă de inițiator proiectul nu este complet și nu reglementează decât formarea profesională a practicienilor de terapii centrate pe autism, neținând cont de nevoile reale ale persoanelor cu tulburări din spectrul autist în vederea recuperării și integrării lor socio-școlare. Astfel, în vederea integrării socio-școlare s-a impus ca necesitate abandonarea practicii izolării elevilor cu deficiente în instituții segregate, care formează indivizi insuficient adaptați pentru a face față exigențelor societății. Conceptul de integrare școlară în învățământul de masă este parte a intervenției terapeutice asupra copilului diagnosticat cu autism. Conceptul de integrare școlară, pentru un copil cu potențial, susține că acesta are dreptul să fie în compania copiilor normali, în</p>	Camera Deputaților

		<p>“însoțitor școlar” se înțelege părintele, asistentul personal, tutorele, educatorul care urmează cursuri de formare pentru însoțirea școlară sau un terapeut autorizat de organele abilitate și supervizat de un medic psihiatru pediatru sau de un Centru de Recuperare.</p> <p>alin.(4) Însoțitorul școlar are obligația de a respecta indicațiile făcute de echipa terapeutică din Centrul de Recuperare și de a-și însuși tehnici eficiente care să îi permită să contribuie activ la recuperarea socială a persoanei cu tulburări din spectrul autist pe care o asistă. Activitatea acestuia va fi analizată trimestrial de membrii echipei terapeutice din cadrul unui Centrul de Recuperare</p> <p>alin. (5) Însoțitorul școlar are obligația de a urma cursuri speciale susținute de Centrele de Recuperare, Agențiile pentru Ocuparea Forței de Muncă și/sau Ministerul Educației și Învățământului și are obligația de a implementa programele terapeutice specifice.</p> <p>alin.(6) Asistenții personali ai copiilor cu tulburări din spectrul autist pot însoți copiii în unitățile de învățământ preșcolar după ce au absolvit un curs</p>	<p>asa fel încât să poată învăța comportamente sociale adecvate pe care să și le însușească gradual în procesul de dezvoltare. Pentru a profita de această oportunitate copilul trebuie integrat în învățământul de masă pentru a se putea adapta la viața socială. Educația integrată este o replică a sistemului de învățământ clasic. Prin modul de organizare și alte caracteristici răspunde nevoilor educaționale ale tuturor copiilor cu tulburări din spectrul autist. La baza constituirii acestei forme de educație care funcționează peste tot în lumea occidentală stau: respectarea “Drepturilor fundamentale ale copilului”; principiul “educației pentru toți copiii”; principiul “integrării” și “normalizării”; pedagogia suportivă și discriminarea pozitivă; principiul “individualizării educației” și “egalizării șanselor de acces la educație a tuturor copiilor” indiferent de CES (cerințe educative speciale) etc. În vederea finalizării procesului de recuperare și integrare socială, copiii cu tulburări din spectrul autist au nevoie în primii VIII ani de suport terapeutic în învățământul de masă și acesta se</p>	
--	--	--	---	--

		<p>de formare.</p> <p>alin.(7) Persoanele cu tulburări din spectrul autist integrate în învățământul de masă în ciclul primar, gimnazial și liceal sunt sprijinite de un însoțitor școlar specializat angajat de autoritățile publice locale.</p> <p>alin.(8) În cazul în care medicul specialist împreună cu echipele terapeutice, prin interviuri cu familia, discuții cu cadrele didactice, analizarea progreselor făcute de elev și vizite în unitățile de învățământ constată ineficiența însoțitorului școlar ca parte a procesului de integrare în învățământul de masă pot propune, în baza unui raport socio-psihologic, angajarea altui însoțitor școlar.</p> <p>alin.(9) Fișa postului însoțitorului școlar</p> <p>a) Însoțitorul școlar preia copilul de la domiciliu și îl însoțește la unitatea de învățământ la care este înscris.</p> <p>b) participă la cursuri alături de copil și îi oferă sprijin când este cazul folosind tehnicile însușite în cadrul cursurilor organizate de centrele de recuperare, Agențiile pentru Ocuparea Forței de Muncă și Ministerul</p>	<p>concretizează prin prezența la cursuri a unui asistent personal specializat – în ciclul preșcolar și a unui însoțitor școlar specializat în integrarea socio-școlară a persoanelor cu tulburări din spectrul autist – în ciclul primar, gimnazial și liceal. Aceste amendamente au drept scop protecția reală a persoanelor cu tulburări din spectrul autist și creșterea șanselor de recuperare ale acestora.</p>	
--	--	---	---	--

		<p>Educației și Învățământului.</p> <p>c) colaborează cu cadrele didactice, familia și echipa terapeutică monitorizând progresele copilului.</p> <p>d) Este parte integrantă a echipei terapeutice și furnizează celorlalți membri ai echipei informații scrise sau în format electronic legate de dificultățile și progresul înregistrat de copil.</p> <p>Art.20⁴ alin.(1) Integrarea în învățământul de masă a unei persoane diagnosticate cu o tulburare din spectrul autist se face în baza recomandării scrise din partea unui medic psihiatru sau, după caz, a unei echipe terapeutice formată din cel puțin un medic, un psiholog și un asistent social din cadrul unui centru de recuperare.</p> <p>alin.(2) Medicul psihiatru sau echipa terapeutică face recomandarea scrisă de integrare în învățământul de masă în urma unui examen complex pe arii de dezvoltare în cadrul căruia persoana cu o tulburare din spectrul autist face dovada însușirii abilităților cognitive, sociale, de comunicare și limbaj minime, corespunzătoare vârstei, care să îi permită integrarea în învățământul de masă cu sprijinul însoțitorului, familiei și al cadrelor didactice.</p>		
--	--	--	--	--

	<p>alin.(3) În cazul în care în urma examinării persoana cu o tulburare din spectrul autist nu întrunește criteriile stabilite de medicul psihiatru sau echipa terapeutică care să îi permită integrarea școlară în învățământul de masă, părinții sau tutorii legali au dreptul de a solicita o nouă examinare ori de câte ori progresul terapeutic înregistrat de copilul, adolescentul sau adultul cu o tulburare din spectrul autist justifică repetarea examinării.</p> <p>alin.(4) Copiii, adolescenții și adulții cu tulburări din spectrul autist au dreptul să beneficieze de suport vizual suplimentar necesar participării la cursuri.</p> <p>alin.(5) Cadrele didactice din școlile de masă în care sunt integrați copiii cu tulburări din spectrul autist au dreptul să solicite și să beneficieze de informații despre tipurile de terapii urmate de persoana cu tulburări din spectrul autist, de material suportiv și de consiliere.</p> <p>alin.(6) În intervalul de timp în care persoana cu tulburări din spectrul autist urmează terapii incluzive specifice într-un centru de recuperare, în vederea integrării în învățământul</p>		
--	--	--	--

		<p>de masă, are dreptul de a participa la cursuri și în cadrul unităților de învățământ special cu însoțitor, sau în clase de preintegrare, special constituite, în centrele de recuperare.</p> <p>alin.(7) Clasele speciale de preintegrare sunt clase speciale constituite pe grupe de vârstă în școlile speciale sau/și în centrele de recuperare în care persoanelor cu tulburări din spectrul autist li se predau abilitățile de participare la curs în vederea integrării în învățământul de masă.</p> <p>alin.(8) După caz, persoanele cu tulburări din spectrul autist integrate în învățământul de masă pot beneficia de sprijinul și resursele claselor speciale de preintegrare.</p> <p>Art.20⁵ alin.(1) Clasele speciale de preintegrare sunt organizate pe sistemul TEACHH în școli de masă, școli speciale, grădinițe și Centre de Recuperare, cel puțin una în fiecare județ, pentru copiii cu tulburări ușoare și pentru recuperarea cărora este esențială integrarea în învățământul de masă. Funcționarea acestora este asigurată de Consiliile Județene.</p>		
--	--	---	--	--

	<p>alin.(2) Activitatea în clasele speciale de preintegrare în care accentul se pune pe însușirea abilităților de participare la lecții este susținută de personalul centrelor de recuperare, psihopedagogi, educatori, tutori, învățători sau profesori și este supervizată de un psiholog.</p> <p>alin.(3) Persoanele cu tulburări din spectrul autist au dreptul de a repeta clasa atunci când medicul psihiatru și/sau echipa terapeutică decid că acest demers are utilitate terapeutică.</p> <p>alin.(4) Odată integrate în învățământul de masă, persoanele cu tulburări din spectrul autist beneficiază de toate drepturile prevăzute de legislația în vigoare pentru copiii cu cerințe educative speciale (CES).</p> <p>alin.(5) Elevii cu tulburări din spectrul autist integrați în învățământul de masă beneficiază complementar de serviciile unui profesor de sprijin în clasă, profesor itinerant, servicii de compensare-corectare specifice desfășurate în cabinete și centre din școală sau în afara școlii obișnuite (logopedie, reeducare neuro-motorie, psihoterapie, etc), în funcție de nevoi.</p>		
--	---	--	--

		<p>alin.(6) În vederea facilitării procesului de integrare, în strânsă colaborare cu însoțitorul, cadrele didactice au obligația de a invita copilul să participe activ la lecții, de a defini sarcinile, de a oferi sprijin gradual secvențializând sarcinile, și de a întări comportamentul pozitiv al copilului.</p> <p>alin.(7) Unitățile de învățământ de masă în care sunt integrate persoanele cu tulburări din spectrul autist pot beneficia de sprijinul instituțiilor de protecție socială, al altor organizații de stat și particulare, al societăților de binefacere, al persoanelor fizice sau juridice din țară și din străinătate, pentru stimulare, compensare și recuperare a deficiențelor.</p> <p>alin.(8) Ministerul Muncii și Protecției Sociale, împreună cu alte organisme guvernamentale sau neguvernamentale cu preocupări în domeniu, asigură integrarea în viața activă, în forma corespunzătoare de muncă, a absolvenților învățământului integrat, potrivit calificării obținute și în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.</p> <p>Art.20⁶ alin.(1) Persoanele cu tulburări din spectrul autist</p>		
--	--	---	--	--

		<p>diagnosticate cu (Autism infantil; Sindromul Rett; Tulburarea dezintegrativă a copilăriei; Tulburarea Asperger; Tulburări pervazive de dezvoltare nespecificate -Autismul atipic) sunt încadrate în gradul de handicap grav și beneficiază de toate drepturile ce decurg din această încadrare prevăzute de legislația în vigoare până la recuperarea totală demonstrată prin obținerea unui nivel de autonomie corespunzător vârstei cronologice.</p> <p>alin.(2) În cazul în care în urma terapiei, copilul cu o tulburare din spectrul autist trece dintr-un grad de handicap grav – în alt grad de handicap (accentuat, ușor) și își pierde dreptul la asistent personal conferit de încadrarea în gradul de handicap “grav”, își păstrează dreptul la “însoțitorul școlar” care implementează terapia de integrare până la împlinirea vârstei de 14 ani sau la absolvirea ciclului gimnazial.</p> <p>alin.(3) “Însoțitorii școlari” sunt angajați de administrațiile publice locale pe posturile eliberate de asistenții personali.</p> <p>alin.(4) În cazul în care procesul de</p>		
--	--	---	--	--

		integrare școlară în învățământul de masă eșuează, persoanele cu tulburări din spectrul autist au dreptul de a urma cursurile unităților de învățământ special, beneficiind de toate drepturile prevăzute de legislația în vigoare.		
--	--	---	--	--

Întocmit, Consilier Florin Danciu
Consultant Cristina Bologan