



## *Parlamentul României*

**CAMERA DEPUTATILOR**

**SENATUL**

### **LEGE**

#### **PRIVIND DREPTURILE COPIILOR CU DIZABILITĂȚI**

Parlamentul României adoptă prezenta lege:

##### Capitolul I

##### **Dispoziții generale**

###### *Art. 1*

###### **Scop**

Scopul prezentei legi este de a promova, proteja și asigura exercitarea deplină și efectivă, în condiții de egalitate, a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului de către copiii cu dizabilități.

###### *Art. 2*

###### **Obiect de reglementare**

- (1) Prezenta lege stabilește drepturile și libertățile copiilor cu dizabilități și ale reprezentanților legali ai acestora, precum și obligațiile autorităților, furnizorilor de servicii și ale persoanelor fizice sau juridice responsabile cu aplicarea acestei legi
- (2) Dispozițiile prezentei legi se aplică tuturor copiilor cu dizabilități cetățeni români, cetățeni străini sau apatrizi care au domiciliul sau reședința pe teritoriul României, potrivit legii.

###### *Art. 3*

###### **Definiții**

În sensul prezentei legi, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

- a). Dizabilitate – o condiție înnăscută sau dobândită a unui copil, manifestată prin afectări fizice, intelectuale, senzoriale sau psihosociale care, în interacțiune cu mediul

neadaptat, îngreșește participarea deplină și efectivă a acestuia în societate, în condiții de egalitate cu ceilalți.

b). Comunicare include limbaje, afișare de text, Braille, comunicare tactilă, imprimare cu corp mare de literă, mijloace multimedia accesibile, precum și modalități de exprimare în scris, audio, în limbaj simplu, prin cititor uman și moduri augmentative și alternative, mijloace și formate de comunicare, inclusiv informație accesibilă și tehnologie de comunicare;

c). Limbaj include limbajele vorbite și ale semnelor și alte forme de limbaje non-verbale;

d). Discriminare pe criterii de dizabilitate înseamnă orice diferențiere, excludere sau restricție pe criterii de dizabilitate, care are ca scop sau efect diminuarea sau prejudicierea recunoașterii, beneficiului sau exercitării în condiții de egalitate cu ceilalți a tuturor drepturilor și libertăților fundamentale ale omului în domeniul economic, social, cultural, civil sau în orice alt domeniu. Termenul include toate formele de discriminare, inclusiv refuzul de a asigura o adaptare rezonabilă;

#### **Art.4**

##### **Principii**

Aplicarea dispozițiilor prezentei legi se va realiza cu respectarea următoarelor principii:

(a) Respectarea demnității inalienabile, a autonomiei individuale, inclusiv a libertății de a face propriile alegeri, și a independenței persoanelor;

(b) Nediscriminarea;

(c) Participarea și integrarea deplină și efectivă în societate;

(d) Respectul pentru diversitate și acceptarea persoanelor cu dizabilități ca parte a diversității umane și a umanității;

(e) Interesul superior al copilului;

(f) Egalitatea de șanse;

(g) Accesibilitatea;

(h) Respectul pentru capacitățile de evoluție ale copiilor cu dizabilități și respectul pentru dreptul copiilor cu dizabilități de a-și păstra propria identitate.

#### **Art.5**

##### **Tipuri de dizabilități**

În funcție de natura afectării și de consecințele interacțiunii cu mediul, dizabilitatea, în sensul art.2 lit. a, include după cum urmează:

a). *Dizabilitate fizică* – o condiție înnăscută sau dobândită a unui copil, caracterizată prin lipsa totală sau parțială de mobilitate, autoservire și/sau autoprotecție;

b). *Dizabilitate intelectuală* - o condiție înnăscută sau dobândită a unui copil, cu întârziere în dezvoltare în raport cu vârsta biologică, caracterizată prin lipsa totală sau parțială de autoconservare, autoservire, autoprotecție și/sau autoadministrare;

c). *Dizabilitate senzorială* - o condiție înnăscută sau dobândită a unui copil, caracterizată prin absența totală sau parțială a funcțiilor și/sau organelor senzoriale;

d). *Dizabilitate psihosocială* - o condiție înnăscută sau dobândită a unui copil, caracterizată prin modificarea organică sau funcțională a sistemului nervos, care conduce la alterarea formei specifice de reflectare a realității.

## Capitolul II

### Stabilirea condiției de dizabilitate

#### **Art.6**

#### ***Etapele stabilirii condiției de dizabilitate***

Stabilirea condiției de dizabilitate se realizează în două etape:

- (a). depistarea condiției de dizabilitate;
- (b). atestarea condiției de dizabilitate.

#### **Art.7**

#### ***Depistarea condiției de dizabilitate***

Depistarea condiției de dizabilitate reprezintă etapa inițială a identificării medicale, psihologice și/sau funcționale a trăsăturilor și/sau caracteristicilor care ridică suspiciunea existenței sau indică o condiție de dizabilitate.

Traseul de depistare a condiției de dizabilitate reprezintă etapele de investigații medicale, funcționale, psihologice propuse de medicul de familie în vederea depistării condiției de dizabilitate.

(3) Depistarea condiției de dizabilitate se realizează de către :

- (i) medicul neonatolog;
- (ii) medicul pediatru;
- (iii) medicul de familie;
- (iv) orice alt specialist cu competențe certificate în domeniu.

(4) Specialistul care semnalează existența sau posibilitatea existenței condiției de dizabilitate are obligația de a notifica, verbal și în scris, părintele/reprezentantul legal al copilului cu privire la condiția de dizabilitate.

(5) Specialistul care ridică suspiciunea condiției de dizabilitate are obligația ca, după notificarea părintelui/reprezentantului legal al copilului, să îl orienteze pe acesta către medicul de familie pentru stabilirea traseului de depistare a condiției de dizabilitate.

(6) Părintele/reprezentantul legal al copilului are obligația ca în termen de 30 de zile de la data notificării scrise cu privire la suspiciunea de dizabilitate emisă de specialistul în cauză să se prezinte la medicul de familie pentru stabilirea traseului de depistare a condiției de dizabilitate.

(7) Medicul de familie are obligația de a stabili părintelui/reprezentantului legal al copilului traseul de depistare a condiției de dizabilitate și de a-l informa cu privire la procedura de atestare a dizabilității și la serviciile existente.

(8) Părintele/reprezentantul legal al copilului are obligația de a da curs investigațiilor propuse de medicul de familie și/sau alte investigații pe care le consideră necesare, în vederea depistării condiției de dizabilitate, dar nu mai mult de 90 de zile de la data emiterii traseului de depistare de către medicul de familie.

(9) Rezultatele investigațiilor de specialitate efectuate pe parcursul traseului de depistare a condiției de dizabilitate vor fi prezentate de către părinte/reprezentant legal medicului de familie.

(10) Investigațiile de specialitate efectuate pe parcursul traseului de depistare a condiției de dizabilitate, indiferent de natura sau tipul acestora vor fi furnizate în regim de gratuitate, fiind suportate integral din bugetul asigurărilor de stat, indiferent dacă furnizorul de servicii de investigații este public sau privat, cu condiția ca acestea să fie realizate în termenul de 90 de zile prevăzut la alin.(8).

(11) Medicul de familie eliberează părintelui/reprezentantului legal un certificat de depistare în care vor fi prezentate rezultatele investigațiilor efectuate pe parcursul traseului de depistare a condiției de dizabilitate.

(12) Certificatul de depistare reprezintă documentul care stă la baza demarării procedurii de atestare a condiției de dizabilitate.

(13) Părintele/reprezentantul legal al copilului are obligația ca în termen de 30 de zile lucrătoare de la momentul emiterii de către medicul de familie a certificatului de depistare să demareze procedura de atestare a dizabilității.

(14) Obligațiile prevăzute la alin. 3 – 11 și la alin.13 din prezentul articol, reprezintă o măsuri destinate asigurării interesului superior al copilului cu dizabilități.

#### ***Art.8***

##### **Atestarea condiției de dizabilitate**

Atestarea dizabilității reprezintă procedura administrativă de recunoaștere a condiției de dizabilitate și de emiteră a certificatului de dizabilitate, în scopul stabilirii drepturilor și obligațiilor copiilor cu dizabilități și a reprezentanților legali ai acestora.

Atestarea dizabilității se realizează de către Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă, conform prevederilor Legii nr 292/2011 privind asistența socială.

(3) Atestarea condiției de dizabilitate cuprinde două etape:

- a). evaluarea funcțională a copilului;
- b). eliberarea certificatului de dizabilitate.

#### ***Art.9***

##### ***Evaluarea copilului cu dizabilitate***

Competența evaluării copilului cu dizabilități revine Comisiei multidisciplinare pentru evaluarea copilului cu dizabilitati.

Comisia este alcătuită din 7 persoane și are următoarea componență:

- a). 1 președinte – desemnat de serviciile teritoriale de expertiză medicală a capacității de muncă din subordinea Institutului Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă;
- b). 1 vicepreședinte – desemnat de direcția generală de asistența socială și protecția copilului județean, respectiv a municipiului București;
- c). 5 membri.

(3) Membrii comisiei sunt:

- a). un medic specialist pediatru, desemnat de direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București;
- b). un medic specialist psihiatru, desemnat de direcția de sănătate publică județeană, respectiv a municipiului București;
- c). un psihopedagog cu experiență în educația specială, desemnat de inspectoratul școlar județean, respectiv al municipiului București;
- d). un psiholog desemnat de direcția generală de asistența socială și protecția copilului județean, respectiv a municipiului București;
- e). un reprezentant al organismelor private acreditate, desemnat de Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă.

(4) În exercitarea atribuțiilor privind evaluarea copiilor cu dizabilități, Comisia eliberează certificate de dizabilitate și orientări educaționale.

(5) Evaluarea copilului cu dizabilități și eliberarea certificatului de dizabilitate se va realiza o singură dată până la vârsta de 18 ani.

(6) Excepție de la alin.(5) fac acele cazuri în care tipul de dizabilitate și/sau afecțiunile medicale conexe au un caracter temporar. În această situație evaluarea se realizează anual sau bianual, în funcție de recomandarea Comisiei.

(7) Evaluarea copiilor cu dizabilități și atestarea prin certificat se realizează urmându-se cu prioritate gradul de independență și/sau autonomie a copilului, în baza unor criterii standard, elaborate cu respectarea Clasificării Internaționale a funcționării, dizabilității și sănătății emisa de Organizația Mondială a Sănătății, și aprobate prin hotărâre a Guvernului.

(8) Evaluarea copilului cu dizabilități fizice severe se realizează la domiciliul acestuia.

(9) Raspunderea privind temeinicia și legalitatea rezultatului evaluării în vederea atestării dizabilității și eliberării certificatelor de dizabilitate revine instituției din cadrul căreia este desemnat președintele Comisiei multidisciplinare de atestare a dizabilității.

(10) Evaluarea, în cazul copiilor cu dizabilități instituționalizați și/sau asistați în unități sanitare cu paturi, se realizează la sediul centrului rezidențial sau la patul copilului, la solicitarea justificată a medicului curant sau a asistentului social angajat al spitalului/centrului rezidențial.

### **Art.10**

#### **Certificatul de dizabilitate**

Comisia multidisciplinară de atestare a dizabilității eliberează următoarele tipuri de certificate:

a). Certificat de dizabilitate tip A (fără însoțitor);

b). Certificat de dizabilitate tip B (cu însoțitor).

(2) Certificatul de dizabilitate este însoțit de o orientare educațională a copilului cu dizabilitate către un Centru de Intervenție Timpurie, unitate de învățământ de masă, Școală Incluzivă, Școală de Abilități, Unitate de Educație Nonformală. Orientarea educațională a copilului cu dizabilități este parte integrantă a Certificatului de dizabilitate.

(3) Recomandarea scrisă emisă de Comisia multidisciplinară are caracter obligatoriu pentru orientările realizate către Centrele de Intervenție Timpurie și Școlile de Abilități. Pentru restul tipurilor de orientări, părintele/reprezentantul copilului cu dizabilități poate decide individual asupra tipului de școlarizare pentru care optează.

(4) Copiii depistați cu o formă de dizabilitate intelectuală innascuta sau cu dizabilitate senzoriala caracterizata prin absenta totala a functiilor si/sau organelor senzoriale vor fi atestați, *ipso facto*, o singura data până la împlinirea vârstei de 18 ani cu Certificat de dizabilitate de tip B.

(5) Părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilitate are obligația de a finaliza demersurile de atestare a dizabilității copilului în cel mult 12 luni de la momentul depistării.

(6) Contestarea tipului de certificat de dizabilitate se poate face de către părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilități în termen de 30 de zile de la data emiterii, conform regulilor de procedura prevăzute de Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

### Capitolul III

#### **Drepturile copiilor cu dizabilități**

### **Art.11**

#### **Drepturi**

Copiii cu dizabilitati beneficiaza de urmatoarele drepturi:

Măsuri de intervenție timpurie;  
Educație;  
Sănătate și recuperare/reabilitare;  
Prestatii sociale;  
Accesibilizarea mediului fizic și informațional;  
Măsuri afirmative;  
Acces la justiție (asistență juridică);  
Facilități fiscale;  
Măsuri speciale de protecție.

## ***Sectiunea I***

### **Măsuri de intervenție timpurie**

#### **Art.12**

##### ***Intervenția timpurie***

Intervenția timpurie reprezintă un set de măsuri terapeutice aplicate copiilor cu dizabilități de vârstă preșcolară pentru dobândirea abilităților necesare în scopul facilitării procesului de integrare în sistemul de educație.

Intervenția timpurie se concentrează pe copil și pe familia acestuia și se va desfășura în Centre de Intervenție Timpurie, în spitale de specialitate, la domiciliul copilului sau, în anumite situații locațiile pot fi combinate. Servicii sectoriale de intervenție timpurie pot fi organizate și în unități spitalicești și/sau la domiciliul copiilor cu dizabilități.

#### **Art.13**

##### ***Centrele de intervenție timpurie***

CIT-urile sunt unități specializate în subordinea Direcțiilor Generale de Asistență și Protecție a Copilului, înființate prin reorganizarea unităților de învățământ special preșcolar, a caror destinație o reprezintă desfășurarea activităților de intervenție timpurie pentru copiii cu dizabilități.

Numărul și locația CIT-urilor se stabilesc în funcție de datele statistice oficiale privind copiii cu dizabilități, localizarea acestora și gradul de accesibilitate.

CIT-urile pot fi organizate și sub forma unor organisme private autorizate.

În situația în care părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilități, pe baza recomandării emise de Comisia multidisciplinară de atestare, optează pentru serviciile oferite de un organism privat autorizat de tip CIT, serviciile de intervenție acordate copilului cu dizabilitate vor fi decontate prin intermediul Casei Naționale de Asigurări.

Plata serviciilor se va realiza direct către furnizorul de servicii, pe baza dovezii de înscriere a copilului cu dizabilitate.

Contravaloarea serviciilor va fi calculată în funcție de costurile per copil cu dizabilitate alocate organismelor publice de tip CIT și vor fi stabilite prin hotărâre de Guvern.

În cazul în care pe raza de domiciliu a copiilor cu dizabilități nu funcționează CIT-uri, Consiliul Local va asigura decontarea transportului public sau, dacă numărul de copii este mai mare sau egal cu 5 copii/localitate, va asigura transportul special pentru copilul cu dizabilități și însoțitorul acestuia până la cel mai apropiat CIT.

Parintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilitate, în a cărei zonă de reședință nu funcționează CIT-uri, are dreptul de a solicita în scris Primăriei din localitate asigurarea transportului pentru copilul cu dizabilitate.

Primăria, cu avizul Consiliului Local, are obligația de a răspunde și de a facilita transportul copilului cu dizabilitate și al însoțitorului său în maxim 15 zile de la momentul depunerii cererii.

Primăriile locale și de sector au obligația de a deține și actualiza evidența numărului de copii cu dizabilități din raza de competență și de a lua măsurile necesare în vederea asigurării accesului la transport și alocării bugetului necesar pentru asistenții personali ai copiilor cu dizabilități.

#### **Art.14**

##### ***Accesarea serviciilor de intervenție timpurie***

Accesarea serviciilor de intervenție timpurie furnizate de CIT-uri se realizează pe baza recomandării emise de Comisia multidisciplinară de atestare a copilului cu dizabilități.

Părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilitate are obligația de a se prezenta în vederea înscrierii copilului la CIT-ul indicat în recomandarea Comisiei multidisciplinare de atestare a copilului cu dizabilități, în maxim 30 de zile de la emiterea acestei recomandări.

Intervenția timpurie în cadrul CIT-urilor este cuprinsă în intervalul de vârstă a copilului cu dizabilitate de la 1 la 7 ani, cu posibilitatea de prelungire consecutivă cu 6 luni, până la atingerea potențialului maxim de reducere a decalajului funcțional al copilului cu dizabilități în faza preșcolară.

#### **Art.15**

##### ***Serviciile de intervenție timpurie***

CIT-urile desfășoară activități de intervenție de specialitate, adaptate nevoilor individuale ale copiilor și identificate în urma evaluării inițiale efectuate la înscrierea în CIT.

La înscrierea copilului cu dizabilitate în CIT, acestuia i se atribuie de către conducerea CIT un manager de intervenție.

Managerul de intervenție realizează evaluarea inițială de specialitate a copilului cu dizabilitate și întocmește un Plan Tematic de Intervenție, bazat pe obiective și indicatori cuantificabili.

Managerul de intervenție stabilește echipa de intervenție, adecvată nevoilor copilului cu dizabilitate în conformitate cu obiectivele stabilite în Planul Tematic de Intervenție.

Copilul cu dizabilitate va fi evaluat periodic de către managerul de intervenție, în funcție de obiectivele Planului Tematic de Intervenție și, în situația atingerii obiectivelor de intervenție, va fi orientat pentru înscrierea într-o unitate de învățământ, corespunzător vârstei și dezvoltării.

În scopul creării premisei de incluziune școlară și pentru anularea segregării, în cadrul CIT-urilor pot fi organizate grupe preșcolare pentru copii fără dizabilitate.

Programa, activitățile și personalul didactic al grupelor preșcolare de copii fără dizabilitate se vor afla în directă coordonare a Inspectoratelor școlare.

Personalul didactic și specialiștii care desfășoară activități didactice și/sau de intervenție în cadrul CIT-urilor, în grupele de copii tipici sau de copii cu dizabilități beneficiază de un spor salarial, specific unităților de învățământ incluzive și de abonamente lunare de transport public gratuite.

#### **Art.16**

##### ***Formarea și pregătirea personalului CIT***

Personalul care desfășoară activități de intervenție în CIT-uri va beneficia de cursuri/activități de pregătire de specialitate periodice.

Unitățile de învățământ superior de profil vor elabora și propune module și/sau programe de pregătire de specialitate dedicate personalului CIT.

Unitățile de învățământ superior care derulează programe de masterat și/sau postuniversitare în domeniile subsecvente intervenției timpurii, vor facilita accesul specialiștilor la acestea prin scutirea de taxe și prin suplimentarea locurilor, în cazul ocupării integrale a acestora.

Pregătirea personalului din cadrul CIT se poate desfășura și în regim public-privat, cu sprijinul societății civile.

#### **Art.17**

##### ***Monitorizarea și evaluarea activității CIT***

Monitorizarea și evaluarea activităților și a personalului care desfășoară activități de intervenție se va realiza trimestrial de către o comisie mixta formată dintr-un reprezentant al DGASPC județene sau de sector, al Inspectoratului Școlar județean sau de sector, al Direcției de Sanătate Publică județene sau de sector și un reprezentant al societății civile cu mandat în domeniul dizabilității.

Evaluarea activității și a personalului din CIT-uri care desfășoară activități de intervenție se realizează, în special, pe baza următorilor indicatori:

- a). evoluția individuală a copilului cu dizabilitate, reflectată în gradul de atingere a obiectivelor stabilite prin Planul Tematic de Intervenție;
- b). gradul de promovabilitate către unitățile de învățământ preșcolar sau școlar al copiilor cu dizabilități din CIT.

(3) Evaluarea evoluției individuale a copilului cu dizabilitate se realizează prin:

- a). analiza evaluărilor existente la dosarul de intervenție al copilului;
- b). evaluarea directă a copilului, în raport cu indicatorii și obiectivele din Planul de Intervenție Timpurie.

## ***Sectiunea II***

### **Educație**

#### **Art. 18**

##### ***Accesul la educație***

Copiii cu dizabilități au acces liber și egal la orice formă de educație, prin garantarea accesului la educație atât la nivel formal, cât și la nivel substanțial.

Accesul formal la educație reprezintă ansamblul măsurilor luate în vederea interzicerii și prevenirii oricărei forme de îngrijire directă sau indirectă aplicate copilului cu dizabilități și/sau părintelui/reprezentantului legal al acestuia în procesul de înscriere ori de transfer al copilului într-o unitate de învățământ, indiferent de nivelul sau tipul acesteia.

Accesul substanțial la educație reprezintă ansamblul măsurilor luate în vederea asigurării tuturor mijloacelor materiale, structurale, informaționale, educaționale și de personal în vederea adaptării mediului de învățământ la nevoile și particularitățile copiilor cu dizabilități, în conformitate cu prevederile Convenției ONU pentru drepturile Persoanelor cu Dizabilități.



Modalitatea și condițiile pentru asigurarea accesului substanțial la educație se stabilesc prin hotărâre de Guvern, care va urmări o implementare etapizată a măsurilor de adaptare precum și stabilirea unui set de standarde minime de asigurare a accesului substanțial la educație pentru copiii cu dizabilități.

Orice măsură de ordin legislativ, instituțional, administrativ sau de alta natură, care are ca efect segregarea copiilor cu dizabilități în unități de învățământ distincte, este strict interzisă.

Excepție de la prevederile alin.5 fac copiii cu dizabilități pentru care există recomandarea Comisiei multidisciplinare de atestare de orientare către școlile de abilități.

## **Art. 19**

### ***Unitati de invatamant***

Școlarizarea copiilor cu dizabilități se realizează în următoarele tipuri de unități de învățământ:

Unități de învățământ de masă;

Școli incluzive;

Unități de educație nonformală;

Școli de Abilități.

## **Art.20**

### ***Unități de învățământ de masă***

Unitățile de învățământ de masă au obligația de a respecta și implementa standardele minime de asigurare a accesului substanțial la educație pentru copiii cu dizabilitati.

Unitățile de învățământ de masă au obligația de a admite înscrierea copilului cu dizabilități în unitatea școlară de pe raza de domiciliu a acestuia, indiferent de gradul de ocupare.

## **Art.21**

### ***Scoli incluzive***

Școlile incluzive sunt unități de învățământ de masă de tip școli generale, gimnaziale și/sau liceale în cadrul cărora accesul substanțial la educație, în sensul art. 18 alin.(3), este asigurat în integralitate.

Asigurarea integrală a accesului substanțial la educație reprezintă accesibilizarea integrală a mediului fizic, informațional și educațional al unității de învățământ.

Școlile incluzive beneficiază de personal didactic, personal didactic de sprijin și specialiști în domeniul psihopedagogiei speciale, psihologiei și psihoterapiei într-un număr suficient încât să asigure incluziunea copiilor cu dizabilități și efectivitatea procesului educațional adaptat nevoilor specifice ale acestora.

Procesul educațional pentru copiii cu dizabilități în cadrul școlilor incluzive se desfășoară pe baza de curricule de învățământ, manuale și materiale didactice adaptate nevoilor și particularităților de învățare ale acestora.

Numărul și localizarea școlilor incluzive este stabilit în raport cu numărul și răspândirea copiilor cu dizabilități, dar nu mai puțin de 1 școală incluzivă pe sector/municipiu.

Numărul școlilor incluzive poate fi suplimentat la solicitarea consiliilor locale, pe baza numărului de copii cu dizabilități înregistrați în localitate, și la cererea părinților/reprezentanților legali ai acestora.

Fondurile necesare înființării/reorganizării școlilor publice de masă în școli incluzive vor fi asigurate de la bugetul de stat și/sau prin alte tipuri de finanțări externe/interne, publice sau private.

Scolile incluzive scolarizează copii cu dizabilități și copii tipici, organizați în clase mixte.

Excepție de la prevederile alin.8 fac copiii cu diagnosticați cu hipoacuzie, surdocecitate și cecitate, care pot fi organizați în clase distincte în cadrul școlilor incluzive.

Elevii care urmează cursurile școlilor incluzive beneficiază de manuale gratuite și de cel puțin o tabără gratuită pe an. Fondurile necesare organizării taberelor și achiziționării manualelor vor fi suportate de la bugetul de stat, prin fondurile alocate Ministerului Educației Naționale, și/sau prin alte tipuri de finanțări externe/interne, publice sau private.

Părinții/reprezentanții legali ai copiilor cu dizabilități pot solicita conducerii școlilor incluzive, în condiții bine justificate, aprobarea unui însoțitor privat pe parcursul programului școlar pentru copilul cu dizabilitate.

Personalul didactic, personalul didactic de sprijin și specialiștii din școlile incluzive vor beneficia de cursuri de formare/specializare/perfecționare în managementul educațional al copiilor cu dizabilități.

Cursurile prevăzute la alin.12 vor fi realizate anual de către Ministerul Educației, cu sprijinul Ministerului Municipii, atât prin structurile de specialitate cât și al societății civile.

Cadrele didactice din școlile incluzive și din unitățile de învățământ de masă, care au înscrși în clase copii cu dizabilități, beneficiază de un spor de școală incluzivă al cărui cuantum este stabilit prin hotărâre de Guvern.

## **Art.22**

### ***Unități de educație nonformală***

Unitățile de educație nonformală reprezintă unități de suport și intervenție continuă complementară pentru copiii cu dizabilități de vârstă școlară, aflate în subordinea inspectoratelor școlare județene sau de sector.

Unitățile de educație nonformală au rolul de a completa, fixa și dezvolta abilități, cunoștințe, comportamente ale copiilor cu dizabilități și de a reduce decalajul dintre vârsta biologică și funcțională a acestora.

Unitățile de educație nonformală funcționează în regim after-school și oferă servicii de educație complementară pentru fixarea cunoștințelor, recuperare neuromotorie, psihologie, logopedie terapie ocupațională, ludoterapie etc.

Activitatea din cadrul unităților de educație nonformală este realizată în cooperare și susținută de specialiști din cadrul direcțiilor de asistență și protecție a copilului județene și de sector.

Părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilitate poate opta pentru înscrierea copilului într-o unitate de educație nonformală printr-o solicitare scrisă adresată conducerii unității.

Programul unităților de educație nonformală se stabilește în funcție de situația și nevoile copiilor cu dizabilități înscriși în unitate.

Serviciile oferite în cadrul unităților de educație nonformală sunt gratuite.

Finanțarea unităților de educație nonformală se realizează de la bugetul de stat și/sau prin alte tipuri de finanțări externe/interne, publice sau private.

Regulile de organizare și funcționare a unităților de educație nonformală se stabilesc prin Hotărâre de guvern.

## **Art.23**

### ***Scolile de Abilitati***

Școlile de Abilități sunt unități de învățământ aflate în subordinea direcțiilor generale de asistență și protecție a copilului județene sau de sector, destinate copiilor cu dizabilități severe, cu vârste cuprinse între 7 și 18 ani.

Numărul scolilor de abilități se stabilește în funcție de datele statistice referitoare la copiii cu dizabilități severe, localizarea acestora și gradul de accesibilizare, dar nu mai puțin de o școală pe județ/sector.

Curricula și programa educațională vor fi orientate către dezvoltarea abilităților și deprinderilor de viață independentă.

Regulile de organizare și funcționare a scolilor de abilitati se stabilesc prin Hotărâre de guvern.

Înscrierea copiilor cu dizabilități în școlile de abilități se realizează pe baza recomandării Comisiei multidisciplinare de atestare, după ce copilul a parcurs toate etapele de intervenție ale Centrului de intervenție timpurie.

Copiii înscriși în școlile de abilități vor fi reevaluați anual de către Comisia de evaluare multidisciplinară în vederea stabilirii orientării educaționale.

În cazul înregistrării unei evoluții rapide a copilului cu dizabilități înscris în școala de abilități, conducerea unității are obligația de a solicita reevaluarea copilului de către Comisia multidisciplinară de atestare înainte de termen și emiterea unei noi recomandări.

Școala de abilități are obligația de a notifica părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilități cu privire la perioada de reevaluare anuală.

Finanțarea scolilor de abilități se realizează de la bugetul de stat și/sau prin alte tipuri de finanțări externe/interne, publice sau private.

Copiii cu dizabilități înscriși în școlile de abilități au dreptul să acceseze serviciile din cadrul unităților de educație nonformală, la solicitarea părinților/reprezentanților legali sau la recomandarea specialistilor din cadrul școlii de abilitati.

Specialiștii și cadrele didactice din școlile de abilități beneficiază de cursuri de formare și specializare conform art.16, corespunzător specificului activității desfășurate.

Specialiștii și cadrele didactice din Școlile de Abilități beneficiază de sporul prevăzut la art.21 alin.(14).

Evaluarea cadrelor didactice și a specialistilor din cadrul Școlilor de Abilități se face conform prevederilor art.17 din prezenta lege.

## **Art.24**

### ***Educația la domiciliu.***

Educația la domiciliu se poate desfășura în perioada 1-18 ani, la cererea justificată a părintelui/reprezentantului legal al copilului cu dizabilități.

Cererea se adresează Comisiei multidisciplinare de evaluare, care are obligația de a analiza cererea și emite avizul de școlarizare la domiciliu în termen de 30 de zile de la momentul solicitării.

Comisia multidisciplinară de evaluare are dreptul de a solicita documente medicale/de specialitate suplimentare și de a reevalua copilul cu dizabilități.

În situația obținerii avizului de școlarizare la domiciliu, în funcție de vârsta copilului și gradul de dezvoltare, Comisia multidisciplinară de evaluare dispune deplasarea unor echipe mobile de educație și/sau intervenție din cadrul CIT-urilor sau a Școlilor de Abilități.

#### **Art.25**

##### ***Adaptarea curriculei de invatamant***

Ministerul Educației Naționale, prin structurile sale de specialitate, are obligația de a propune metode didactice și pedagogice și de a elabora manuale și curricule generale adaptate pentru copiii atestați cu tipurile de dizabilități prevăzute la art.5 lit. b, c și d.

În procesul de elaborare a curriculelor generale adaptate, a manualelor și metodologiilor, pot fi consultați specialiști independenți, reprezentanți ai societății civile și părinți/reprezentanți legali ai copiilor cu dizabilități.

Curriculele generale adaptate, elaborate de Ministerul Educației Naționale, vor fi adoptate integral, parțial sau modificate la nivelul fiecărei unități de învățământ în care sunt înscriși copii cu dizabilități, în funcție de nevoile educationale ale acestora.

Modificarea conținutului curriculei generale adaptate nu poate depăși 50%.

Programa educațională și de intervenție va fi adaptată nevoilor specifice ale copilului cu dizabilități.

#### **Art.26**

##### ***Evaluarea psihologica si profesionala a cadrelor didactice***

Cadrele didactice, cadrele didactice de sprijin și specialiștii care își desfășoară activitatea în unități de învățământ în care sunt înscriși copii cu dizabilități vor fi evaluați psihologic.

Evaluarea psihologică se realizează de experți independenți din cadrul Colegiului Psihologilor, contractați de inspectoratele școlare județene sau de sector. Evaluarea psihologică va urmări gradul de adaptabilitate, deschiderea și capacitatea de interacțiune a personalului didactic cu elevii cu dizabilități.

Evaluarea psihologică se realizează obligatoriu și cu ocazia procedurilor de ocupare a unui post într-o școală incluzivă, școala de abilități sau școala de educație non-formală.

Pe baza evaluărilor psihologice, inspectoratele școlare județene sau de sector emit cadrelor didactice avize psiho-didactice cu valabilitate de 12 luni.

Evaluarea profesională a cadrelor didactice din școlile incluzive și din unitățile de învățământ în care sunt înscriși copii cu dizabilități se va realiza anual, pe baza rezultatelor școlare și a atingerii obiectivelor de educație ale copiilor cu dizabilități.

Evaluările profesionale vor fi realizate de inspectoratele școlare județene sau de sector. La sesiunile de evaluări pot participa, la cerere, reprezentanți ai societății civile.

#### **Art.27**

##### ***Rolul societatii civile***

Organizațiile nonguvernamentale cu mandat în domeniul dizabilității au dreptul să desfășoare programe de monitorizare în CIT-uri, Școli Incluzive, Școli de Abilități, Unități de Educație Nonformală, precum și în orice alt tip de unitate de învățământ în care sunt înscriși copii cu dizabilități, pe baza unei cereri adresate Inspectoratelor școlare și/sau Direcțiilor Generale de Asistență și Protecție a Copilului.

Programele de monitorizare derulate de organizațiile nonguvernamentale se vor finaliza cu rapoarte de monitorizare, care vor fi puse la dispoziția unităților de învățământ, a inspectoratelor școlare și a Direcțiilor Generale de Asistență și Protecție a Copilului.

### ***Sectiunea III***

#### **Sănătate și reabilitare**

##### **Art.28**

##### ***Sănătatea copilului cu dizabilități***

Accesul la servicii de sănătate și reabilitare al copiilor cu dizabilități este garantat și va urmări atingerea celui mai ridicat standard de îngrijire medicală, în condiții de nediscriminare.

În furnizarea serviciilor de sănătate, autoritățile publice și furnizorii de servicii medicale vor urmări aplicarea următoarelor principii:

Accesibilitatea – adaptarea mediului fizic și informațional;

Accesibilitatea financiară – garantarea accesului la aceeași varietate, calitate și standard de sănătate gratuit;

Disponibilitatea – plasarea serviciilor medicale în proximitatea rezonabilă a beneficiarilor;

Calitatea – adaptarea serviciilor medicale la nevoile și particularitățile copiilor cu dizabilități;

Responsabilitatea – responsabilitatea efectuării tuturor diligențelor necesare pentru restabilirea condiției de sănătate a copilului cu dizabilități, indiferent de tipul și/sau gradul de dizabilitate;

Respectarea dreptului la demnitate – responsabilitatea efectuării tuturor diligențelor în vederea stabilirii unei relații bazate pe respect față de copilul cu dizabilități și/sau reprezentantul său legal, indiferent de tipul și/sau gradul de dizabilitate al acestuia.

Nerespectarea acestor principii în furnizarea serviciilor medicale reprezintă o încălcare a interesului superior al copilului cu dizabilități.

Furnizorii de servicii medicale au obligația de a asigura accesul la îngrijiri medicale generale și de specialitate, care să răspundă condițiilor de sănătate primare, secundare și/sau co-morbide, cu respectarea prevederilor alin.(2).

În contextul derulării actului medical, personalul medical de specialitate are obligația de a semnală părintelui/reprezentantului legal al copilului existența sau posibilitatea existenței condiției de dizabilitate și de a-l notifica în acest sens, verbal și în scris, în vederea inițierii demersurilor prevăzute la art. 7 și 8 din prezenta lege.

Copiii cu dizabilități beneficiază de asistența medicală în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, potrivit legii.

Copiii cu dizabilități beneficiază de prioritate în alocarea resurselor financiare din bugetul public în vederea efectuării de intervenții, investigații sau tratamente medicale în străinătate, acolo unde sistemul național nu oferă servicii.

În situația în care, părintele sau reprezentantul legal al copilului cu dizabilități optează pentru efectuarea intervenției medicale în afara țării, chiar dacă la nivel național serviciul este existent, acestuia i se va deconta contravaloarea intervenției, tratamentului sau investigațiilor la nivelul cotelor interne.

Produsele alopate, homeopate și tip suplimente alimentare care contribuie la îmbunătățirea sau ameliorarea stării de sănătate a copilului cu dizabilități vor beneficia de compensare, fiind suportate din fondurile Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

Compensarea produselor prevazute la alin. (4) se va realiza pe baza recomandării emise de medicul de familie.

## **Art.29**

### ***Solutionarea litigiilor***

În situația apariției unor litigii de natură să aducă atingere interesului superior al copilului cu dizabilități, între personalul medical din unitățile publice sau private furnizoare de servicii medicale și copiii cu dizabilități sau reprezentanții legali ai acestora, organizațiile profesionale naționale ale medicilor, instituțiile de interes public, organizațiile guvernamentale ori societățile publice sau private cu competențe în domeniu, precum și instanțele competente vor acorda prioritate în soluționarea cauzelor.

Termenul maxim de soluționare a reclamației depuse de părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilități la oricare dintre instituțiile enumerate mai sus este de 60 de zile.

La audierile derulate în cadrul instituțiilor enumerate la alin.(1) pe marginea litigiilor care au ca obiect cauza unui copil cu dizabilități, poate participa un reprezentant al societății civile, cu rol de observator independent.

## **Art.30**

### ***Reabilitarea copilului cu dizabilități***

Reabilitarea reprezintă ansamblul măsurilor destinat asistării copiilor cu dizabilități în scopul atingerii și menținerii unei funcționalități optime în interacțiunea acestora cu mediul.

Autoritățile publice au obligația de a asigura accesul la intervenții de reabilitare de calitate, accesibile financiar, constante și adecvate, pentru copiii cu dizabilități.

În realizarea dreptului la reabilitare, copilul cu dizabilități beneficiază de: dispozitive de protezare în domeniul ORL, dispozitive pentru protezare stomii, dispozitive pentru incontinența urinară, proteze pentru membrul inferior, proteze pentru membrul superior, dispozitive de mers/deplasare, carucioare, cadre de mers, triciclete de mers, trepiede, carje, cotiere, bastoane, orteze, incaltaminte ortopedică, dispozitive pentru dizabilitate vizuală, implanturi cardiace, dispozitive de adaptare a autovehiculelor și materiale igienico-sanitare pentru persoanele cu incontinența urinară - cateter lubrifiat, absorbant, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

servicii gratuite de cazare și masă și pentru însoțitorul copilului cu certificat de dizabilitate în unitățile sanitare cu paturi, sanatorii și stațiuni balneare, la recomandarea medicului de familie ori a medicului specialist, asigurate de la Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, conform Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

un bilet gratuit de asistență de reabilitare medicală în stațiunile balneare, în cursul unui an, pe baza programului individual de reabilitare și integrare socială și a recomandării medicului de familie sau a medicului specialist.

În termen de maxim 30 de zile de la data depunerii documentației de către reprezentantul legal al copilului cu dizabilități, casele de asigurări de sănătate au obligația să emită decizia ori aprobarea de plată pentru fiecare dispozitiv medical sau tip de dispozitiv medical acordat persoanelor cu dizabilitate.

Contravaloarea pretului de referință pentru produsele prevazute la alin.(3) lit. a) se suportă integral din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate, prin casa de asigurări de sănătate de care aparține asiguratul.

Numarul biletelor de asistenta de reabilitare medicala in statiunile balneare gratuit care se acorda copiilor cu dizabilități se stabileste proportional cu numarul potentialilor beneficiari fata de numarul total al biletelor de asistenta de reabilitare medicala in statiunile balneare gratuit stabilite prin legea anuala a bugetului asigurarilor sociale de stat.

Copiii cu dizabilități beneficiază în mod gratuit de servicii alternative de reabilitare, altele decat cele oferite in cadrul Centrelor de Interventie Timpurie, la recomandarea medicului specialist, cu avizul medicului de familie.

Decontarea serviciilor prevazute la alin.(7) se va face numai catre organismele de stat sau private acreditate care furnizeaza astfel de servicii, pe baza parteneriatului cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

#### ***Sectiunea IV*** **Prestații sociale**

##### **Art. 31**

##### ***Drepturile copiilor cu certificat de dizabilitate de tip A***

Copilul atestat cu certificat de dizabilitate de tip A beneficiază de alocație de stat in cuantum dublu.

Persoana care are în îngrijire, supraveghere și întreținere un copil atestat cu certificat de dizabilitate de tip A, beneficiază de următoarele drepturi:

- a) concediu plătit pentru creșterea copilului cu dizabilitate până la împlinirea de către acesta a vârstei de 7 ani și program de lucru redus la 4 ore pentru părintele care are în îngrijire copilul cu dizabilitate care necesită tratament pentru afecțiuni intercurente, până la împlinirea de către copil a vârstei de 18 ani, cu respectarea prevederilor Codului Muncii;
  - b) concedii medicale pentru îngrijirea copilului cu dizabilitate care necesită internare, tratament ambulatoriu sau la domiciliu pentru afecțiuni intercurente, până la împlinirea de către copil a vârstei de 18 ani;
  - c) indemnizație pentru creșterea copilului cu dizabilitate, acordată femeii mamă deținătoare de certificat de persoană cu dizabilitate, până la împlinirea de către copil a vârstei de 7 ani;
  - d) alocație de întreținere pentru copiii cu dizabilități, aflați în plasament familial sau încredințați, potrivit legii, unei familii ori persoane sau unui organism privat autorizat potrivit legii, în cuantumul prevăzut de lege, majorat cu 50% .
- bilete gratuite de tratament anuale în stațiunile și/sau centrele de recuperare pentru copil și un însoțitor, la recomandarea medicului de familie.

##### **Art. 32**

##### ***Drepturile copiilor cu certificat de dizabilitate de tip B***

(1) Copilul atestat cu certificat de dizabilitate tip B beneficiază de următoarele drepturi:

- a) alocație de stat dublă;
- b) indemnizație de însoțitor în cuantum egal cu salariul minim pe economie sau asistent personal.

(2) Părintele/reprezentantul legal al copilului cu dizabilități are dreptul de a opta pentru indemnizație de însoțitor sau calitatea de asistent personal.

(3) Persoana care are în îngrijire, supraveghere și întreținere un copil cu dizabilitate, atestat cu certificat de dizabilitate de tip B beneficiază de următoarele drepturi:

- a) concediu plătit pentru creșterea copilului cu dizabilitate până la împlinirea de către acesta a vârstei de 7 ani și program de lucru redus la 4 ore pentru părintele care are în îngrijire copilul cu dizabilitate, până la împlinirea de către copil a vârstei de 18 ani, fără afectarea drepturilor salariale;
- b) concedii medicale pentru îngrijirea copilului cu dizabilitate care necesită internare, tratament ambulatoriu sau la domiciliu pentru afecțiuni intercurrente, până la împlinirea de către copil a vârstei de 18 ani;
- c) indemnizație, prin Ministerul Muncii, pentru creșterea copilului cu dizabilitate, acordată femeii mamă deținătoare de certificat de persoană cu dizabilitate, până la împlinirea de către copil a vârstei de 7 ani;
- d) alocație de întreținere pentru copiii cu dizabilități, aflați în plasament familial sau încredințați, potrivit legii, unei familii ori persoane sau unui organism privat autorizat potrivit legii, în cuantumul prevăzut de lege, majorat cu 50% ,
- e) permis de parcare gratuit pentru un autoturism
- f) gratuitatea transportului public
- g) scutirea de la taxele de drum
- h) bilete anuale gratuite de concediu, la mare, la munte sau în alte stațiuni, în regim social pentru sine și pentru copil,
- i) bilete gratuite de tratament anuale în stațiunile și/sau centrele de recuperare pentru copil și un însoțitor, la recomandarea medicului de familie.

## ***Sectiunea V***

### **Accesibilizarea mediului fizic și informațional**

#### **Art. 33**

##### ***Accesibilizarea mediului fizic și informațional***

Accesibilizarea mediului fizic reprezintă totalitatea măsurilor luate în vederea înlăturării barierelor care împiedică accesul liber la mediul ambiant, prin măsuri specifice de adaptare a spațiilor de locuit, instituțiilor publice, serviciilor de transport public, mijloacelor de transport, străzilor, mediului exterior etc.

Accesibilizarea mediului informațional reprezintă totalitatea măsurilor de intervenție pentru înlăturarea barierelor care împiedică liberul acces la informații al copiilor cu dizabilități, prin adaptarea limbajului și a comunicării, în sensul prevederilor art.3 lit. b și c din prezenta lege, la nevoile copiilor cu dizabilități.

#### **Art.34**

##### ***Masuri de accesibilizare***

Organele de specialitate ale administrației publice centrale și autoritățile administrației publice locale sunt obligate să elaboreze și să implementeze planuri naționale și sectoriale de accesibilizare a mediului fizic și informațional și să ia următoarele măsuri specifice:

- a) să aloce fondurile necesare și să implementeze programe de cercetare, dezvoltare și producție de noi tehnologii de informare și comunicare și tehnologii asistive;
- b) să introducă în pregătirea inițială a elevilor și studenților a unor cursuri referitoare la problematica dizabilității, precum și la diversificarea modalităților de realizare a accesibilității;
- c) să faciliteze accesul copiilor cu dizabilități și a părinților sau reprezentanților legali ai acestora la noile tehnologii;



- d) să asigure accesul la informațiile publice pentru copiii cu dizabilitati si a parintilor sau reprezentantilor legali ai acestora;
- e) să formeze si sa asigure interpreți autorizați ai limbajului mimico-gestual și ai limbajului specific copiilor cu surdocecitate;
- f) să proiecteze și să deruleze, în colaborare sau în parteneriat cu persoanele juridice, publice ori private, programe de accesibilitate sau de conștientizare asupra importanței acesteia.

Accesibilizarea mediului fizic se realizează conform prevederilor Ordinului nr.189/2013 a Viceprim-Ministrului, Ministrului Dezvoltarii Regionale si Administratiei Publice pentru aprobarea reglementării tehnice ”Normativ privind adaptarea clădirilor civile și spațiului urban la nevoile persoanelor cu handicap și normelor europene în materie”.

Normele de reglementare a accesibilizării mediului informațional sunt aprobate prin hotărâre de guvern.

## ***Sectiunea VI***

### **Măsuri afirmative**

#### **Art.35**

##### ***Măsuri afirmative***

Unitățile de învățământ de masă au obligația de a crea o rezervă de minim de 3 locuri disponibile pentru fiecare ciclu de învățământ pentru copiii cu dizabilități arondați prin reședința.

Elevii cu dizabilități beneficiază gratuit de masă și cazare în internatele școlare.

Instituțiile de cultură (teatre, săli de spectacole, concerte, cinematografe) au obligația de a crea o rezervă de minim 1% din locurile disponibile pentru copiii cu dizabilități și părinții sau reprezentanții legali ai acestora și de a aplica o reducere de 100% pentru copiii cu dizabilități și 50% pentru însoțitorul din prețul de vânzare al билетelor. În situația în care acestea nu sunt revendicate de beneficiari, cu 48 de ore înainte de spectacol, organizatorul le poate vinde publicului larg.

Instituțiile de cultura de tip muzee și expoziții vor aplica aceleasi reduceri prevazute la alin.(3), iar pentru grupuri mai mari de 7 persoane, va fi pus la dispoziție un ghid in mod gratuit;

Primăriile au obligația de a acorda prioritate solicitărilor de locuințe sociale familiilor care au în creștere și îngrijire un copil cu dizabilități.

Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Ministerul Sănătății au obligația de a soluționa cu celeritate solicitările de intervenții și investigații medicale în strainătate pentru copiii cu dizabilități.

## ***Sectiunea VII***

### **Accesul la justiție**

#### **Art.36**

##### ***Protectie juridica***

Pe parcursul desfășurării oricărei proceduri judiciare, organele judiciare trebuie să respecte dreptul la viață privată, integritate și demnitate a copilului cu dizabilități și să urmărească realizarea interesului superior al acestuia.

Copiii cu dizabilitati beneficiază de protecție împotriva neglijării și abuzului, indiferent de locul unde acestia se află.

În cazul în care copilul cu dizabilitati este în imposibilitate totală sau parțială de a-și administra bunurile personale, acesta beneficiază de protecție juridică sub forma curatelei sau tutelei și de asistență juridică.

Odată cu preluarea tutelei, tutorele are obligația de a face un inventar al tuturor bunurilor mobile și imobile ale copilului cu dizabilitati și prezintă anual un raport de gestiune autorității tutelare din unitatea administrativ-teritorială în care copilul cu dizabilitati are domiciliul sau reședința.

În cazul în care copilul cu dizabilitati nu are rude ori persoane care să accepte tutela, instanța judecătorească va putea numi ca tutore autoritatea administrației publice locale sau, după caz, persoana juridică privată care asigură protecția și îngrijirea copilului cu dizabilitati.

Monitorizarea respectării obligațiilor care revin tutorelui copilului cu dizabilitati este asigurată de autoritatea tutelară din unitatea administrativ-teritorială în a cărei rază își are domiciliul sau reședința copilul cu dizabilitati.

Părintele, reprezentantul legal, tutorele, precum și organizațiile neguvernamentale cu mandat în domeniul drepturilor copiilor cu dizabilitati pot asista și reprezenta copiii cu dizabilitati în fața instanțelor judecătorești.

### **Art.37**

#### **Asigurarea accesului la justiție**

Copiii cu dizabilități beneficiază de acces efectiv la actul de justiție, în condiții de egalitate cu ceilalți copii.

Pentru asigurarea realizării accesului efectiv la actul de justiție al copilului cu dizabilități organele judiciare au obligația adoptării următoarelor măsuri:

Asigurarea priorității pe listele de ședință ale instanțelor pentru cauzele cu privire la copiii cu dizabilități;

Asigurarea celerității desfășurării procedurilor judiciare care privesc copiii cu dizabilități;

Să se asigure că acesta înțelege procedura la care ia parte, folosind în acest scop, pe parcursul procedurii un limbaj pe care copilul cu dizabilități să-l înțeleagă;

Să ia măsurile necesare ca, copilul cu dizabilități să nu fie intimidat de ceilalți participanți, asigurându-i-se confortul fizic și psihic în funcție de dizabilitatea pe care o are;

Furnizarea informațiilor necesare către copilul cu dizabilități și reprezentantul sau legal cu privire la drepturile copilului, într-un mod adaptat vârstei și nivelului de dezvoltare intelectuală, prin punerea la dispoziția acestora de materiale care conțin informații relevante.

Toate actele realizate de organele judiciare, care privesc copilul cu dizabilități, se realizează doar în prezența apărătorului și reprezentantului său legal;

Asigurarea interpreților mimico-gestuali pentru copiii surdo-muți. Costurile determinate de serviciile de interpretare sunt suportate din fondurile Ministerului Justiției.

Copiii cu dizabilități beneficiază de asistență juridică gratuită și de scutirea de taxa judiciară de timbru și de timbru judiciar.

Executarea hotărârilor judecătorești care implică și afectează copiii cu dizabilități se realizează cu maxima celeritate.

La cererea reprezentantului legal al copilului cu dizabilități, instanța se poate pronunța prin ordonanță președințială asupra unor chestiuni punctuale determinate de interesul superior al copilului.

## **Art.38**

### **Audieri si dezbateri**

Copilului cu dizabilități i se recunoaște dreptul de a fi ascultat, din oficiu sau la cerere, în cauzele care îl privesc.

Copilul cu dizabilități nu trebuie exclus de la audiere numai, pe baza dizabilității pe care o are, excepție cazul în care acest lucru este în interesul superior al lui, instanța refuză să asculte copilul.

Instanța trebuie să țină seama de declarația copilului cu dizabilități, în funcție de vârstă, gradul de maturitate și dezvoltare intelectuală.

## **Art.39**

### **Formare profesionala**

Personalul care își desfășoară activitatea în domeniul administrării justiției va beneficia de formare interdisciplinară în scopul dezvoltării capacității de comunicare cu copiii cu dizabilități.

Consiliului Superior al Magistraturii îi revine obligația de a organiza cursuri de formare profesională pentru specializarea magistratilor din cadrul secțiilor de minori și familie.

## **Sectiunea VIII**

### **Facilități fiscale**

## **Art.40**

### **Facilitati**

Părinții sau reprezentanții legali ai copiilor cu dizabilități atestați cu certificat de dizabilitate de tip B beneficiază de următoarele facilitati fiscale:

- a). Scutire de 50% din impozitul pe bunuri mobile și imobile, dar nu mai mult de 1 tip de bun din fiecare categorie;
- b). Scutire de 10% din impozitul pe venituri;
- c). Scutire de la plata taxei hoteliere;
- d). Scutire de la plata taxei pentru eliberarea autorizației de funcționare pentru activități economice și viza anuală a acestora

## **Sectiunea IX**

### **Măsuri speciale de protecție**

## **Art.41**

### **Masuri speciale**

Autoritățile competente au obligația să instituie măsuri speciale de protecție pentru copiii cu dizabilități aflați în plasament în conformitate cu normele legale în vigoare.

Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale derulează anual Programe de Interes Național, denumite în continuare PIN, prin care finanțează în sistem de apeluri de proiecte centre rezidențiale private pentru copii cu dizabilități, înființate în baza OG 26/2000.

Fondurile necesare derulării PIN-urilor sunt asigurate de la bugetul de stat și/sau din fonduri externe nerambursabile.

Centrele rezidențiale pentru copii cu dizabilități private, înființate în baza OG 26/2000, beneficiază de o deducere de 10% din cheltuielile de utilități determinate de funcționarea centrului.

Fondurile necesare aplicării deducerilor prevăzute la alin.(4) se asigură din bugetele Consiliilor locale județene.

Autoritățile responsabile au obligația de a elabora și implementa un Program Național de Plasament și Adopții pentru copiii cu dizabilități aflați în centrele de plasament prin intermediul cărora se vor avea în vedere măsuri de încurajare a luării în plasament și a adopțiilor.

Autoritățile responsabile au obligația de a revizui standardele minime de calitate cu privire la copiii cu dizabilități din centrele rezidențiale de zi și centrele de plasament în termen de 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentei legi.

## **Art.42**

### ***Vizite de monitorizare***

Organizațiile nonguvernamentale cu mandat în domeniul dizabilității și al drepturilor omului au dreptul de a efectua vizite de monitorizare în centrele rezidențiale și de plasament pentru copiii cu dizabilități.

Vizitele de monitorizare pot fi de două tipuri:

- a). Vizite inopinate – realizate în baza unei solicitări anuale cadru de monitorizare pe lângă Ministerul Muncii.
- b). Vizite anunțate pe baza unei cereri adresate conducerii unităților.

Ministerul Muncii are obligația de a da curs solicitării cadru de monitorizare în maxim 7 zile de la momentul primirii solicitării scrise.

Unitățile rezidențiale și de plasament au obligația de a da curs solicitării de monitorizare în maxim 3 zile de la momentul depunerii cererii, cu excepția situațiilor de forță majoră care împiedică desfășurarea vizitelor de monitorizare.

Programele de monitorizare derulate de organizațiile nonguvernamentale se vor finaliza cu rapoarte de monitorizare, care vor fi puse la dispoziția unităților rezidențiale sau de plasament și a Direcțiilor Generale de Asistență și Protecție a Copilului.

## **Capitolul IV**

### **Măsuri anti-discriminare**

## **Art.43**

### ***Fapte de discriminare***

Orice persoană fizică sau juridică, care prin comportamentul, atitudinea sau practicile sale dezavantajează, favorizează sau defavorizează în mod injust, exclude, restricționează, supune în mod nejustificat unui tratament degradant un copil cu dizabilitate va fi sancționat pe cale contravențională, conform prevederilor OG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare.

Atunci când faptele enumerate la alin.(1) sunt manifestate de către un grup sau o comunitate de persoane, fiecare membru al colectivității în cauză va răspunde contravențional, cu excepția cazurilor în care fapta săvârșită atrage răspunderea penală, conform art. 317 Cod Penal.

#### **Art.44**

##### ***Masuri de combatere si prevenire***

Reprezentantii autorităților locale sunt obligați să aibă un comportament și o atitudine defavorabilă discriminării pe criteriul dizabilității și să împiedice astfel de comportamente sau atitudini discriminatorii în cadrul instituțiilor pe care le conduc sau în care își desfășoară activitatea.

Reprezentantii autorităților locale sunt obligați să inițieze activități de educare, prevenire, responsabilizare, informare și conștientizare a dizabilității atât la nivelul instituțiilor pe care le conduc, cât și la nivelul comunității locale în a cărei rază funcționează.

Reprezentantii autorităților locale sunt responsabili pentru orice comportament și atitudine discriminatorie comisă sub supravegherea sau în timpul mandatului lor, conform regimului sancționator prevăzut de OG 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare.

#### **Capitolul V**

##### **Statistici și colectarea datelor**

#### **Art.45**

##### ***Competența colectării datelor***

Instituția responsabilă cu colectarea datelor statistice cu privire la copiii cu dizabilități este Observatorul Social Național din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale.

Observatorul Social Național colectează date de la toate instituțiile cu atribuții în domeniul copiilor cu dizabilități, respectiv: Institutul Național de Expertiză Medicală și Recuperare a Capacității de Muncă, Ministerul Educației, Direcțiile Generale de Asistență și Protecție a Copilului, Direcția Generală de Protecție a Copilului, Primării, Consilii Județene etc.

#### **Art.46**

##### ***Indicatori***

Datele colectate cuprind indicatori statistici cantitativi și calitativi.

Indicatorii calitativi cuprind cel puțin date statistice împartite pe categorii de vârstă, tipuri de dizabilitate, repartizare geografică și tipuri de servicii acordate.

#### **CAPITOLUL VI**

##### **Monitorizare**

#### **Art.47**

##### **Raportorul Național**

În vederea monitorizării implementării prezentei act normative, dar și pentru o monitorizare efectivă a respectării drepturilor copiilor cu dizabilități, se înființează Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități, organism independent aflat aflat sub control parlamentar.

În exercitarea atribuțiilor sale, Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități își desfășoară activitatea în mod independent, fără ca aceasta să fie îngăduită sau influențată de către alte instituții ori autorități publice.

Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități are rolul de a monitoriza implementarea actelor normative cu incidență directă asupra copiilor cu dizabilități, de a analiza la nivel național datele colectate de Observatorul Național Social privind starea copiilor cu dizabilități, politicile publice în domeniul protecției drepturilor copiilor cu dizabilități, de a elabora rapoarte naționale în domeniu, precum și de a formula recomandări și propuneri în vederea eficientizării procesului de luare a deciziilor în domeniile menționate.

Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități are rolul de a propune și iniția programe naționale de prevenire a discriminării și abuzurilor, de informare cu privire la drepturile și remediile legale în vigoare pentru copiii cu dizabilități și reprezentanții legali ai acestora și de sprijinire a procesului de raportare la forurile internaționale în domeniu.

Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități are dreptul de a efectua vizite de monitorizare și control a respectării drepturilor copiilor cu dizabilități în centrele de plasament și în centrele rezidențiale publice sau private pentru copiii cu dizabilități.

În vederea îndeplinirii atribuțiilor sale, Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități colaborează cu organisme naționale și internaționale cu preocupări în domeniul drepturilor persoanelor/copiilor cu dizabilități.

Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități cooperează cu autoritățile publice centrale și locale, cu toate formele de organizare ale societății civile cu mandat în domeniu și cu institutele de cercetare și universități.

Organizarea, funcționarea și finanțarea Biroul Raportorului Național pentru Drepturile Copiilor cu Dizabilități se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.

## **CAPITOLUL VII**

### **Copilul cu dizabilități în mass media**

#### **Art.48**

##### ***Imaginea copilului cu dizabilitati in mass-media***

Massmedia trebuie să respecte dreptul la viață privată, integritate și demnitate a copilului cu dizabilități.

În îndeplinirea acestei obligații, reprezentanții mass-media nu au dreptul de a prezenta, difuza, mediatiza imagini și/sau informații care plasează copilul cu dizabilități într-o situație umilitoare și degradantă, nici chiar în contexte pamfletare.

Este interzisă difuzarea prin orice mijloace a unor expresii în context peiorativ cu privire la situația și limitările copiilor cu dizabilități.

#### **Art.49**

##### ***Dispoziții finale și tranzitorii***

La data intrării în vigoare a prezentei legi se abroga dispozițiile Legii nr.448/2006 privind protecția persoanelor cu handicap, cu modificările și completările ulterioare referitoare la copiii cu dizabilitati, precum și orice altă dispoziție contrară prezentei legi.

În termen de 90 de zile de la intrarea în vigoare a prezentei legi, Direcția Generală pentru Protecția Copilului din cadrul Ministerului Muncii și Protecției Sociale și Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap vor elabora normele metodologice de aplicare a prevederilor prezentei legi și le va supune spre aprobare prin hotărâre a Guvernului.

**PREȘEDINTELE  
CAMEREI DEPUTAȚILOR**

**ZGONEA Valeriu Ștefan**

**PRESEDINTELE  
SENATULUI**

**POPESCU-TĂRICEANU Călin-Constantin-Anton**