

# **PARLAMENTUL ROMÂNIEI**

**CAMERA DEPUTAȚILOR**

**SENAT**

## **Lege**

**privind identificarea, diagnosticarea și tratarea copiilor afectați de tulburări din spectrul autist**

Parlamentul României adoptă prezenta lege.

**Art. 1.** 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.

**Art. 2. (1)** - Screening, în sensul prezentei legi, înseamnă testarea fiecărui copil în vîrstă 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.

(2) – Screeningul se va efectua pe baza scalei M-CHAT (listă modificată cu verificările necesare pentru depistarea autismului la copii), care permite identificarea copiilor cu vîrste între 16 - 30 luni cu risc de TSA.

(3) - Normele metodologice de aplicare a M-CHAT vor fi stabilite de o comisie de specialitate, formată la nivelul Ministerului Sănătății din medici și psihologi, care vor elabora cadrul normativ, strategiile de program, ghidurile sau standardele de practică și procedurile necesare pentru implementarea diferențierelor etape ale screeningului de TSA.

(4) - Medicul de familie are obligația de a identifica, în urma controalelor periodice și pe baza M-CHAT, copiii cu vîrste între 16-30 luni, cu risc de TSA, și de a solicita consult de specialitate.

(5) - În cazul în care apar mai multe elemente 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.

**Art. 3.** Evaluarea de specialitate se va face de către psihologi și psihiatri, pe baza biletului de trimitere de la medicul de familie.

**Art. 4.** Scalele de evaluare specifice diagnosticării TSA vor fi stabilite de o comisie, la nivel de minister, formată din medici specialiști în diagnosticarea TSA.

Art. 5. Diagnosticarea se va face în baza DSM (manual de diagnostică și statistică a tulburărilor mentale).

Art. 6. Rezultatele evaluării și diagnosticării vor constitui baza pentru un plan inițial de intervenție terapeutică, realizat de catre terapeuti specializați.

Art. 7. Medicul de specialitate vă recomandă intervenția terapeutică într-un centru acreditat, cu personal specializat.

Art. 8. În situația în care nu se confirmă, dar nici nu se infirma diagnosticul, revenirea pentru un nou consult la medicul de specialitate să nu fie mai târziu de 90 zile de la data 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 absența bolii.

Art. 9 – (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 că sunt deficitari și recomanda numărul de ore de terapie.

(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.

(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, format în terapii validate științific în recuperarea copiilor cu TSA, un psihopedagog, logoped, kinetoterapeut și un asistent social.

(4) Activitatea centrului va fi coordonată de un supervisor specializat în recuperarea copiilor cu TSA.

## Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)

Listă modificată cu verificările necesare pentru depistarea autismului la copii

Numele / Prenumele copilului :

[ ] / [ ]

Sexul:  Masculin  Feminin

Vârstă -- Ani: [ ] luni: [ ]

Data nașterii [format: zz/ll/aaaa; de ex., 25/09/1998]: [ ]

Formular completat de: [nume si prenume]

Relație: [ex., parinte, tutore]

Vă rugăm să bifați căsuța corespunzătoare

1. De obicei, copilul dvs. agreează să fie legănat sau săltat pe genunchi?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
2. Își manifestă interesul față de alți copii?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
3. Îl place să se cătere pe diverse lucruri, ca de exemplu să urce scarile?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
4. Ii place să se joace de-a Cucu-Bau sau De-a v-ați ascunselea ?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
5. S-a jucat vreodată pretinzând că vorbește la telefon, sau că are grija de o păpușă, sau pretinzând alte acțiuni?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
6. Folosește degetul arătător pentru a indica lucruri sau pentru a atenționa?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
7. Folosește degetul arătător pentru a manifesta interes față de ceva anume?	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU
8. Se poate juca în mod adekvat cu jucăriile (ex.: mașini sau	<input checked="" type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU

cuburi), fără să le introducă în gura, să le scape pe jos, sau să se joace într-un mod fără rost?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
9. Obișnuiește să vă aduca obiecte pentru a vă arăta ceva anume?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
10. Vă privește în ochi pentru mai mult de o secundă-două?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
11. Este hipersensibil la sunete, zgomote? (ex.: căști de urechi)	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
12. Vă răspunde printr-un zâmbet la zîmbetul sau chipul dvs.?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
13. Vă imită gesturile? (ex.: vă strâmbați, el face la fel?)	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
14. Răspunde atunci când îl strigati pe nume?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
15. Dacă îi indicați cu degetul o jucărie din partea celalătă a camerei, se uită la ea?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
16. Copilul dvs. poate merge?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
17. Se uită și el la lucruri la care vă uitați dvs.?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
18. Face mișcări neobișnuite cu mâinile sau degetele, în apropierea feței?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
19. Încearcă să vă atragă atenția asupra propriei lui activități?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
20. V-ați întrebat vreodată dacă nu cumva copilul dvs. este surd?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
21. Înțelege ceea ce spun alte persoane ?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
22. Uneori se uită în gol sau se mișcă fără un scop?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU
23. Se uită la fața dvs. pentru a vă vedea reacția, în momentul în care este pus în față unui eveniment nefamiliar?	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NU