
**MINISTARSTVO RADA, ZDRAVSTVA,
SOCIJALNE SKRBI I PROGNAH**

Na temelju članka 70. stavka 2., i članka 171. Zakona o socijalnoj skrbi ("Narodne novine Hercegbosanske županije", broj 5/98), ministar rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije, donosi

PRAVILNIK

o uvjetima i načinu ostvarivanja prava na osposobljavanje za samostalan život i rad, o sastavu i načinu rada stručnih povjerenstava u postupku ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i o razvrstavanju i evidenciji djece sa smetnjama u psihofizičkom razvoju

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

(1) Ovim Pravilnikom uređuju se: uvjeti i način ostvarivanja prava na osposobljavanje za samostalan život i rad tjelesno ili mentalno oštećene ili psihički bolesne osobe, sastav i način rada stručnih povjerenstava u postupku utvrđivanja vrste i stupnja težine tjelesnog i mentalnog oštećenja, vrste i težine psihičke bolesti, trajne ili privremene promjene u zdravstvenom stanju, postojanje spo-

HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

sobnosti za osposobljavanje za samostalan život i rad, potpuna nesposobnost za samostalan život i rad, prijevika potreba stalne ili privremene pomoći i njege i njezin opseg, vrsta i stupanj težine oštećenja zdravlja djece i njihovo razvrstavanje i evidencija radi ostvarivanja prava iz socijalne skrbi, sadržaj nalaza i mišljenja i obrasci potrebni za postupanje stručnih povjerenstva.

(2) Djeca sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju, u smislu ovog Pravilnika, smatraju se djeca s tjelesnim ili mentalnim oštećenjima koja su propisana ovim Pravilnikom

(3) Stručna povjerenstva, u smislu ovog Pravilnika, su tijela vještačenja propisana člankom 171. Zakona o socijalnoj skrbi ("Narodne novine Hercegbosanske županije", broj 5/98),

II. OSPOSOBLJAVANJE ZA SAMOSTALAN ŽIVOT I RAD TJELESNO ILI MENTALNO OŠTEĆENE ILI PSIHIČKI BOLESNE OSOBE

1. OSPOSOBLJAVANJE ZA SAMOSTALAN RAD

Članak 2.

(1) Pod osposobljavanjem za samostalan rad, u smislu ovog Pravilnika, podrazumijeva se osnovnoškolski odgoj i obrazovanje u redovnim i posebnim odgojno-obrazovnim ustanovama gdje se istodobno provodi i radno osposobljavanje, te srednjoškolsko obrazovanje.

(2) Pravo na osposobljavanje za samostalan rad ima tjelesno oštećeno ili mentalno zaostalo dijete i mlađa punoljetna osoba koja ovo pravo ne ostvaruje po drugoj osnovi ako se, s obzirom na vrstu, stupanj i težinu oštećenja odnosno s obzirom na vrstu i težinu psihičke bolesti, može osposobiti za samostalan rad na odgovarajućem poslu s punim radnim vremenom.

(3) Osposobljavanje za samostalan rad provodi se na način i pod uvjetima utvrđenim propisima Ministarstva znanosti, prosvjete, kulture i športa Hercegbosanske županije.

(4) Postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan rad iz stavka 2. ovog članka Pravilnika utvrđuje stručno povjerenstvo.

2. OSPOSOBLJAVANJE ZA SAMOSTALAN ŽIVOT

Članak 3.

(1) Pod osposobljavanjem za samostalan život, u smislu ovog Pravilnika, podrazumijeva se

osposobljavanje tjelesno ili psihički zaostale ili psihički bolesne osobe za samozbrinjavanje, putem posebnih rehabilitacijskih programa.

(2) Pravo na osposobljavanje za samostalan život ima tjelesno ili mentalno zaostala ili psihički bolesna osoba koja se, s obzirom na vrstu, stupanj i težinu oštećenja, odnosno s obzirom na vrstu i težinu psihičke bolesti, na temelju posebnih rehabilitacijskih programa, može osposobiti za samozbrinjavanje.

(3) Postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan život utvrđuje stručno povjerenstvo.

(4) Ako je radi provođenja osposobljavanja za samostalan život potrebno osobu smjestiti u dom socijalne skrbi ili udomiteljsku obitelj, odluku o smještaju, na temelju nalaza i mišljenja stručnog povjerenstva, donosi nadležni centar za socijalnu skrb.

III. SASTAV I NAČIN RADA STRUČNIH POVJERENSTAVA

Članak 4.

(1) Utvrđivanje vrste i stupnja težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja, vrste psihičke bolesti, trajne ili privremene promjene u zdravstvenom stanju, radne sposobnosti osobe i razvrstavanje djece sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju vrše stručna povjerenstva.

(2) Stručna povjerenstva iz stavka 1. ovog članka su prvostupanjiska i drugostupanjiska.

Članak 5

(1) Prvostupanjisko stručno povjerenstvo osniva ministar nadležan za poslove socijalne skrbi Hercegbosanske županije (u daljem tekstu ministar), na prijedlog jednog ili više centra za socijalnu skrb (u daljem tekstu centar).

(2) Ukoliko je prijedlog iz stavka 1. ovog članka podnesen od strane jednog centra, Prvostupanjisko stručno povjerenstvo osniva se za područje tog centra.

(3) Ukoliko je prijedlog podnesen od strane dva ili više centara, Prvostupanjisko stručno povjerenstvo se osniva za područje tih centara.

(4) Centar na čiji prijedlog je osnovano stručno povjerenstvo osigurat će prostor i potrebne uvjete rada prvostupanjiskog stručnog povjerenstva.

Članak 6.

(2) Drugostupanjisko stručno povjerenstvo, za područje Hercegbosanske županije, osniva ministar.

Članak 7.

(1) U sastav prvostupanjskog stručnog povjerenstva imenuju se:

za osobe s oštećenjem vida:

1. defektolog,
2. liječnik specijalist oftalmologije,
3. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
4. psiholog,
5. socijalni radnik

za osobe s oštećenjem sluha:

1. defektolog,
2. liječnik specijalist otorinolaringologije,
3. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
4. psiholog,
5. socijalni radnik

za osobe s oštećenjem govorno-glasovne komunikacije:

1. defektolog,
2. liječnik specijalist otorinolaringologije,
3. logoped,
4. neuropsihijatar ili neuropedijatar,
5. psiholog,
6. socijalni radnik

za osobe s tjelesnim oštećenjima:

1. defektolog,
2. liječnik specijalist ortopedije ili liječnik specijalist fizijatrije,
3. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
4. neuropsihijatar ili neuropedijatar,
5. psiholog,
6. socijalni radnik

za osobe sa psihičkom zaostalošću:

1. defektolog,
2. neuropsihijatar ili neuropedijatar,
3. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
4. psiholog,
5. socijalni radnik

za osobe s više vrsta oštećenja:

1. defektolog,
2. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
3. liječnik specijalist fizijatrije,
4. neuropsihijatar ili neuropedijatar,
5. psiholog,
6. socijalni radnik,

7. liječnik odgovarajuće specijalnosti.

za osobe psihičke bolesne:

1. psihijatar,
2. liječnik specijalist obiteljske medicine,
3. psiholog,
4. socijalni radnik
5. defektolog

Članak 8.

(1) U sastav drugostupanjskog stručnog povjerenstva imenuje se pet članova, i to:

1. pedijatar odnosno liječnik specijalist obiteljske medicine,
2. psiholog,
3. socijalni radnik, kao stalni članovi povjerenstva i liječnik specijalist odgovarajuće grane medicine,
4. defektolog

Članak 9.

(1) Član prvostupanjskog stručnog povjerenstva ne može istovremeno biti i član drugostupanjskog stručnog povjerenstva.

Članak 10.

(1) Stručna povjerenstva mogu davati nalaz mišljenje samo ako rade u punom sastavu.

Članak 11.

(1) Stručnim povjerenstvom iz članka 4. ovog Pravilnika rukovodi predsjednik povjerenstva.

(2) Predsjednik povjerenstva bira se između članova povjerenstva.

IV. NADLEŽNOST I POSTUPAK**Članak 12.**

(1) Postupak za ostvarivanje prava iz socijalne skrbi i razvrstavanje djece sa smetnjama u psihofizičkom razvoju pokreće i vodi Centar za socijalnu skrb po službenoj dužnosti ili na zahtjev stranke, njezina bračnog druga, roditelja, skrbnika ili udomitelja ili po prijavi ustanove zdravstvene djelatnosti, odgojno obrazovne ustanove, i invalidske udruge.

Članak 13.

(1) Centar za socijalnu skrb prikuplja svu stručnu dokumentaciju koju dopunjava socijalnoanamnestičkim podacima (obrazac br. 10), pribav-

HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

lja od liječnika primarne zdravstvene zaštite Izvješće s nalazom liječnika primarne zdravstvene zaštite i to na propisanom obrascu (obrazac br. 11) i istu dostavlja prvostupanjskom stručnom povjerenstvu.

Članak 14.

(1) Po prijemu dokumentacije i podataka iz članka 13. ovog Pravilnika, predsjednik prvostupanjskog povjerenstva saziva Prvostupanjsko stručno povjerenstvo, koje daje nalaz i mišljenje na sjednici.

Članak 15.

(1) Prvostupanjsko stručno povjerenstvo daje nalaz i mišljenje na temelju neposrednog pregleda osobe odnosno djeteta i dokumentacije.

(2) U slučaju potrebe prvostupanjsko stručno povjerenstvo može tražiti od zdravstvene ustanove i drugih ustanova dopunske preglede, analize, podatke i mišljenja potrebna za donošenje njenog mišljenja.

(3) Nalaz i mišljenje prvostupanjsko stručno povjerenstvo donosi na temelju nalaza i mišljenja svakog pojedinog člana Povjerenstva i to u roku od 30 dana od dana prijema zahtjeva.

Članak 16.

(1) O radu stručnih povjerenstava vodi se zapisnik.

Članak 17.

(1) Prvostupanjsko stručno povjerenstvo dostavlja svoj nalaz i mišljenje u dva primjerka, a uz njih prilaže i sve obrasce, te druge nalaze i podatke, centru za socijalnu skrb koji na temelju toga donosi rješenje.

(2) Centar za socijalnu skrb, uložiti će u dosje osobe ometene u psiho-fizičkom razvoju, koja je ostvarila pravo iz socijalne skrbi, dokumente iz stavka 1. ovoga članka, i koristiti će ih u praćenju njezinog zdravstvenog stanja i potreba.

(3) Centar za socijalnu skrb, djecu sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju upisati će u knjigu evidencije djece sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju.

(4) Dokumentacija u vezi s nalazom i mišljenjem Povjerenstva poslovna je tajna.

Članak 18.

(1) Protiv rješenja prvostupanjskog tijela može se izjaviti žalba drugostupanjskom tijelu - Mi-

nistarstvu rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije (u daljem tekstu ministarstvo) - preko prvostupanjskog tijela Centra za socijalnu skrb - u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.

Članak 19.

(1) Po primitku žalbe i spisa ministarstvo iste dostavlja predsjedniku drugostupanjskog stručnog povjerenstva koji odmah saziva povjerenstvo.

(2) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo u pravilu daje nalaz i mišljenje na temelju medicinske i druge dokumentacije prikupljene u prvostupanjskom postupku.

(3) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo, po potrebi, daje nalaz i mišljenje i na temelju neposrednog pregleda djeteta.

Članak 20.

(1) Ako drugostupanjsko stručno povjerenstvo utvrdi da su nalaz i mišljenje prvostupanjskog stručnog povjerenstva i priložena dokumentacija nepotpuni, dopuniti će ih i samo, a ako je potrebno može se koristiti i službama specijaliziranih ustanova.

Članak 21.

(1) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo daje nalaz i mišljenje najkasnije u roku od 20 dana od dana prijema spisa.

Članak 22.

(1) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo dostavlja svoj nalaz i mišljenje s cijelim spisom Ministarstvu.

(2) Ministarstvo na temelju nalaza i mišljenja drugostupanjskog stručnog povjerenstva donosi rješenje.

(3) Rješenje iz stavka 2. ovoga članka dostavlja se nadležnom Centru za socijalnu skrb.

Članak 23.

(1) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo djeluje i kao stručno tijelo za ujednačavanje rada i mjerila te pružanja pomoći prvostupanjskim stručnim povjerenstvima.

(2) Za ostvarivanje zadaća iz stavka 1. ovoga članka drugostupanjsko stručno povjerenstvo:

- najmanje jedanput godišnje obilazi prvostupanjska stručna povjerenstva radi praćenja njihovog rada i pružanja potrebne pomoći,

HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

- održava povremene stručne i edukativne sastanke sa članovima prvostupajnskih stručnih povjerenstava i drugim stručnim djelatnicima radi uvođenja i usavršavanja metoda rada,
- inicira i predlaže stručno usavršavanje članova stručnih povjerenstava (predavanja, seminari i sl.),
- dostavlja ministru nadležnom za poslove socijalne skrbi prijedloge za donošenje naputaka, priručnika i drugih stručnih materijala u svrhu unapređivanja postupka rada povjerenstava, te
- prati, organizira i ujednačava rad prvostupajnskih stručnih povjerenstava.

Članak 24.

(1) Predsjednik i članovi stručnog povjerenstva imaju pravo na naknadu za svoj rad.

(2) Sredstva za naknadu za rad prvostupajnskog stručnog povjerenstva, osigurat će Centar za socijalnu skrb kojem je zahtjev upućen, a za drugostupajnsko stručno povjerenstvo Ministarstvo rada, zdravstva socijalne skrbi i prognanih Hercegbosanske županije.

V. VRSTA I STUPANJ TEŽINE TJELESNIH I MENTALNIH OŠTEĆENJA, VRSTE I STUPNJEVI PSIHIČKIH BOLESTI, RAZVRSTAVANJE I EVIDENCIJA DJECE SA SMETNJAMA U PSIHO-FIZIČKOM RAZVOJU

Članak 25.

(1) U smislu odredbi ovoga Pravilnika, vrste i stupnjevi težine tjelesnih i mentalnih oštećenja te vrste i težine psihičkih bolesti propisane su članom 28., 29., 30., 31., 32., 33., 34.

Članak 26.

(1) Djeca sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju razvrstavaju se i evidentiraju radi lakšeg ostvarivanja prava iz socijalne skrbi i drugih prava sukladno važećim propisima.

Članak 27.

(1) Djeca sa smetnjama u psiho-fizičkom razvoju u smislu ovog Pravilnika, razvrstavaju se, u skladu s utvrđenom vrstom i stupnjem težine tjelesnog i mentalnog oštećenja, na djecu:

1. s oštećenjem vida,
2. s oštećenjem sluha,

3. s oštećenjem govorno-glasovne komunikacije,
4. s tjelesnim oštećenjima,
5. s psihičkom zaostalošću (blaga, umjerena, teška i duboka mentalna retardacija),
6. s više vrsta oštećenja

Članak 28.**Oštećenje vida**

(1) Osobe s oštećenjem vida u smislu ovog pravilnika smatraju se slijepi i slabovidne osobe.

(2) Slijepim se smatraju osobe kada je na boljem oku uz najbolju moguću korekciju oštrina vida 0,05 i manje ili ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju 0,25 uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili manje.

(3) Prema stupnju težine oštećenja slijepi osobe razvrstavaju se na:

- a) osobe koje imaju potpuni gubitak osjeta svjetla (amauroza) ili na osjet svjetla bez ili s projekcijom svjetla;
- b) osobe koje imaju ostatak vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,02 (brojenje prstiju na udaljenosti od 1 metra) ili manje;
- c) osobe koje imaju ostatak oštrine vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,02 do 0,05 ili ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,25 uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili ispod 20 stupnjeva;
- d) osobe koje imaju koncentrično suženje vidnog polja oba oka s vidnim poljem širine 5 stupnjeva do 10 stupnjeva oko centralne fiksacijske točke.

(4) Prema stupnju težine oštećenja slabovidne osobe razvrstavaju se na:

- a) osobe koje imaju oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,1 do 0,3 i manje;
- b) osobe koje imaju oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,3 do 0,4.

(5) Slijepima u smislu potrebe edukacije na Braillovom pismu smatra se nesposobnost čitanja slova ili znakova veličine Jaeger 8 na blizinu.

Članak 29.**Oštećenje sluha**

(1) Osobama s oštećenjem sluha u smislu ovog Pravilnika smatraju se gluhe i nagluhe osobe.

(2) Gluhim se smatraju osobe koje imaju gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) veći od 81 decibela.

(3) Prema stupnju razvitka glasovnog govora u kojem je nastao gubitak sluha, gluhe osobe se razvrstavaju na:

- a) osobe koje prije gubitka sluha nisu usvojile sposobnost glasovnog sporazumijevanja,
- b) osobe koje su prije gubitka sluha usvojile sposobnost glasovnog sporazumijevanja.

(4) Naglušim se smatraju osobe s oštećenje sluha od 25 do 80 decibela.

(5) Prema stupnju težine oštećenja sluha nagluhe osobe razvrstavaju se na:

- a) osobe koje imaju lakše oštećenje sluha od 25 do 35 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz);
- b) osobe koje imaju umjereno oštećenje sluha od 36 do 60 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz);
- c) osobe koje imaju teže oštećenje sluha od 61 do 80 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz).

Članak 30.

Oštećenje govorno-glasovne komunikacije

(1) Osobe s oštećenjem govorno-glasovne komunikacije (govor, glas, jezik, čitanje, pisanje), u smislu ovog Pravilnika, smatraju se osobe kod kojih je zbog ireparabilnih organskih i funkcionalnih promjena u centralnom i perifernom živčanom sustavu govorna komunikacija toliko otežana da se negativno odražava na psiho-fizički razvoj ili uopće ne postoji, zbog čega je neophodno provesti korekcijsko-rehabilitacijski postupak u cilju otklanjanja tih nedostataka i osiguravanje uvjeta za normalan razvoj.

Članak 31.

Tjelesna oštećenja

(1) Osobe s tjelesnim oštećenjem, u smislu ovog Pravilnika, smatraju se osobe s oštećenjima: lokomotornog sustava, središnjeg živčanog sustava, perifernog živčanog i mišićnog sustava i oštećenjima drugih organa i organskih sustava zbog kojih je potrebna zaštita osposobljavane za samostalan život i rad.

Članak 32.

Psihička zaostalost (mentalna retardacija)

(1) Osobe sa psihičkom zaostalošću (mentalnom retardacijom), u smislu ovog Pravilnika, smatraju se osobe sa stanjem u kojem je značajno otežano uključivanje u društveni život, a povezano je sa zaustavljenim ili nedovršenim razvojem intelektualnog funkcioniranja što je utvrđeno na temelju medicinske, psihologijske, defektologijske i socijalne ekspertize. Intelektualna razina izražava se kvocijentom inteligencije od 0 do 70, kako je utvrđeno u međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema.

(2) Prema stupnju težine mentalne retardacije osobe se razvrstavaju na:

- a) Osobe s blagom mentalnom retardacijom koje se uz organiziranu i pojačanu brigu društvene zajednice mogu u posebno organiziranom sustavu zaštite obrazovati i odgajati, osposobiti za rad i uspješnu socijalizaciju, približni IQ od 50-55 do približno 70.
- b) Osobe s umjerenom mentalnom retardacijom koje u posebnim institucijama mogu savladati osnovne elemente opismenjavanja, formirati radne navike, priučiti se jednostavnim radnim operacijama i socijalizirati se u tom stupnju da relativno samostalno mogu obavljati jednostavnije poslove u podijeljenom radnom procesu i na taj način se uz produženu pomoć okoline uključiti u tijekove društvenog života, približni IQ od 35-40 do 50-55.
- c) Osobe s teškom mentalnom retardacijom koje u posebno organiziranom sustavu zaštite mogu savladati osnovne elemente namjernog i gestnog komuniciranja s okolinom, steći osnovne higijenske navike, navike samoposluživanja i formiranje određenih pokreta, približni IQ od 20-25 do 35-40.
- d) Osobe s dubokom mentalnom retardacijom kojima je potrebna trajna njega i zaštita u posebnim institucijama, približni IQ ispod 20 ili 25.

Članak 33.

Više vrsta oštećenja

(1) Osobom s više vrsta oštećenja, u smislu ovog Pravilnika, smatra se osoba kod koje postoje dva ili više oštećenja predviđena ovim Pravilnikom.

(2) Osobom s više vrsta oštećenja, u smislu ovog Pravilnika, smatra se i osoba kod koje postoji jedno oštećenje predviđeno ovim Pravilnikom i jedno ili više oštećenja koja nisu predviđena ovim Pravilnikom, ali njihovo istodobno postojanje daje novu kvalitetu oštećenja,

(3) Osobom s više vrsta oštećenja, u smislu ovog Pravilnika, smatra se i osoba sa dva ili više oštećenja od kojih nijedan nije izražen u stupnju težine određene ovim Pravilnikom, a njihovo istodobno postojanje daje novu kvalitetu oštećenja.

Članak 34.

Psihičke bolesti

(1) Psihičke bolesti izražavaju se promjenama u ponašanju i u reakcijama, za koje je, na osnovi medicinske, psihologijske, psihijatrijske, defektologijske i socijalne ekspertize utvrđeno da su uzrokovani organskim čimbenikom ili psihozom raznih etiologija.

(2) Promjenama u ponašanju i reakcijama u smislu stavka 1. ovoga članka smatraju se:

1. poremećaji razvoja koji se izražavaju u emocionalnom poremećaj u, nenormalnosti uzajamnih socijalnih odnosa i modela komunikacije, postepenim propadanjem ličnosti i smanjenim intelektualnim funkcioniranjem;
2. dugotrajni poremećaji ponašanja osobnosti ili s teškim socijalnom kontaktom;
3. organski uvjetovani duševni poremećaji s progresivnim tijekom koji se očituju teškim oštećenjima u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom funkcioniranju;
4. psihoze prema učestalosti psihotičnih epizoda i oštećenja osobnosti:
 - s jednom ili dvije akutne psihotične epizode u određenim vremenskim razmacima (dulje remisije) uz blaže oštećenje osobnosti;
 - s učestalim recidivima psihotičnih epizoda uz izraženo oštećenje osobnosti;
 - s dugotrajnim progresivnim tijekom uz izraženu dezorganizaciju osobnosti.

VI. TRAJNA ILI PRIVREMENA PROMJENA U ZDRAVSTVENOM STANJU, POSTOJANJE SPOSOBNOSTI ZA OSPOSOBLJAVANJE ZA SAMOSTALAN ŽIVOT I RAD, POTPUNA NESPOSOBNOST

ZA SAMOSTALAN ŽIVOT I RAD, PRIJEKA POTREBA STALNE ILI PRIVREMENE POMOĆI I NJEGE I NJEZIN OPSEG

Članak 35.

Trajna promjena u zdravstvenom stanju

(1) Trajna promjena u zdravstvenom stanju postoji kada se zbog vrste i stupnja težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti, suvremenim liječenjem i suvremenim rehabilitacijskim postupcima ne može postići poboljšanje u zdravstvenom stanju osobe.

Članak 36.

Privremena promjena u zdravstvenom stanju

(1) Privremena promjena u zdravstvenom stanju postoji kada se, zbog vrste i stupnja težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti, suvremenim liječenjem i suvremenim rehabilitacijskim postupcima može postići potpuno ozdravljenje ili znatno poboljšanje u zdravstvenom stanju osobe.

Članak 37.

Postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan život i za samostalan rad

(1) Postojanjem sposobnosti za osposobljavanje za samostalan život smatra se kada za osobu, s obzirom na vrstu i stupanj težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti, postoji vjerojatnost da se na osnovi posebnih rehabilitacijskih programa može osposobiti za samostalan život.

(2) Postojanjem sposobnosti za osposobljavanje za samostalan rad smatra se kada za osobu, s obzirom na vrstu i stupanj težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti, postoji vjerojatnost da se na osnovi posebnih rehabilitacijskih programa može osposobiti za samostalan rad.

Članak 38.

Potpuna nesposobnost za samostalan život

(1) Potpuna nesposobnost za samostalan život postoji kada se osobu zbog vrste i stupnja težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti ne može putem posebnih rehabilitacijskih programa osposobiti za samostalan život.

Članak 39.**Potpuna nesposobnost za rad**

(1) Potpuna nesposobnost za rad postoji kada, zbog vrste i stupnja težine tjelesnog ili mentalnog oštećenja ili vrste i težine psihičke bolesti, osoba nije sposobna za rad kojim bi mogla osigurati sredstva za osnovne životne potrebe.

Članak 40.**Priješka potreba pomoći i njege**

(1) Priješka potreba stalne pomoći i njege druge osobe u punom opsegu postoji kada osoba zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju ne može sama udovoljiti osnovnim životnim zahtjevima jer se ne može, ni uz pomoć ortopedskih pomagala, samostalno kretati u stanu i izvan stana, uzimati hranu, oblačiti se i svlačiti, održavati osobnu higijenu, kao ni obavljati druge osnovne fiziološke potrebe - Barthelov indeks od 0 do 60.

(2) Priješka potreba stalne pomoći i njege druge osobe u smanjenom opsegu postoji kada osoba zbog trajnih promjena u zdravstvenom stanju ne može potpuno udovoljiti osnovnim životnim zahtjevima, jer se ne može samostalno kretati izvan stana radi nabave osnovnih životnih potrepa i korištenja zdravstvene zaštite Barthelov indeks od 61 do 90.

(3) Priješka potreba privremene pomoći i njege u punom ili smanjenom opsegu postoji kada osoba zbog privremenih promjena u zdravstvenom stanju, odnosno privremenog oštećenja zdravlja, ne može udovoljiti osnovnim životnim zahtjevima iz stavka 1. ili 2. ovoga članka.

VII. SADRŽAJ NALAZA I MIŠLJENJA I OBRASCI POTREBNI ZA RAD POVJERENSTVA**Članak 41.**

(1) Nalaz i mišljenje prvostupanjskog stručnog povjerenstva (obrazac br. 9) sadrži:

1. osobne podatke osobe,
2. socijalno anamnestičke podatke,
3. zdravstveno anamnestičke podatke,
4. dijagnoze navedene u Izvješću nadležnog liječnika primarne zdravstvene zaštite,
5. sažete rezultate pregleda i ispitivanja članova prvostupanjskog stručnog povjerenstva,
6. dijagnozu-e prvostupanjskog stručnog povjerenstva

7. vrstu tjelesnog oštećenja,
8. vrstu mentalne retardacije,
9. vrstu psihičke bolesti,
10. više vrsta oštećenja zdravlja,
11. postojanje trajne ili privremene promjene u zdravstvenom stanju,
12. postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan život,
13. postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan rad,
14. postojanje potpune nesposobnosti za rad,
15. postojanje priješke potrebe stalne ili privremene pomoći i njege i njezin opseg,
16. potrebu ponovnog pregleda/ispitivanja s obrazloženjem i rokom,
17. popis priloženih obrazaca,
18. napomenu.

(2) Obrasci za članove prvostupanjskog stručnog povjerenstva su:

1. List socijalnog radnika (obrazac br. 1),
2. Zdravstveni list (obrazac br. 2a 2b),
3. Oftalmološki list (obrazac br. 3),
4. Otorinolaringološki list (obrazac br. 4),
5. Fizijatrijsko - ortopedski list (obrazac br. 5),
6. Neuro-psihiatrijski list (obrazac br. 6),
7. Psihologijski list (obrazac br. 7),
8. List defektologa (obrazac br. 8a 8e),
9. Nalaz i mišljenje (obrazac br. 9).

Članak 42.

(1) Drugostupanjsko stručno povjerenstvo u pravilu daje nalaz i mišljenje (obrazac br. 12), na temelju medicinske i druge dokumentacije prikupljene u prvostupanjskom postupku, podataka dobivenih na drugi način, i prema potrebi, na temelju neposrednog pregleda osobe.

(2) Nalaz i mišljenje drugostupanjskog stručnog povjerenstva (obrazac br. 12) sadrži:

1. osobne podatke osobe,
2. medicinsku i drugu dokumentaciju, koja je priložena uz žalbu ili naknadno pribavljena,
3. dijagnozu-e drugostupanjskog stručnog povjerenstva,
4. mišljenje o dijagnozi prvostupanjskog stručnog povjerenstva,
5. vrstu tjelesnog oštećenja,
6. vrstu mentalne retardacije,
7. vrstu psihičke bolesti,
8. više vrsta oštećenja zdravlja,
9. postojanje trajne ili privremene promjene u zdravstvenom stanju,

HERCEGBOSANSKE ŽUPANIJE

10. postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan život,
11. postojanje sposobnosti za osposobljavanje za samostalan rad,
12. postojanje potpune nesposobnosti za rad,
13. postojanje prijekne potrebe stalne ili privremene pomoći i njege i njezin opseg,
14. preporuku za daljnji tretman osobe,
15. mišljenje o potrebi ponovnog pregleda/ispitivanja po prvostupanjskom stručnom povjerenstvu s naznakom vremena ponovnog pregleda/ispitivanja,
16. napomenu.

Članak 43.

(1) Ako poslije donošenja konačnog rješenja o ostvarivanju određenog prava iz socijalne skrbi ili razvrstavanju djece sa smetnjama u psihofizičkom razvoju nastanu promjene u zdravstvenom stanju, tako da to stanje ne odgovara zdravstvenom stanju utvrđenom u rješenju, služba socijalne skrbi je dužna po službenoj dužnosti, zahtjevu roditelja, odnosno staratelja ili ustanove u kojoj se osoba nalazi radi posebnog odgoja, obrazovanja i osposobljavanja za život i rad odnosno zaštite, pokrenuti postupak radi ponovnog ocjenjivanja sposobnosti i razvrstavanja.

Članak 44.

(1) U slučaju preseljenja osobe sa smetnjama u razvoju, služba socijalne skrbi dostavlja predmet nadležnoj službi socijalne skrbi u mjestu novog prebivališta.

Članak 45.

(1) Obrasci propisani ovim Pravilnikom čine njegov sastavni dio.

(2) Obrasci iz stavka 1. ovoga članka mogu se oblikovati, popunjavati i ispisivati putem podrške na računalo, koju će izraditi ministarstvo nadležno za poslove socijalne skrbi.

VIII. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**Članak 46.**

(1) Osobe koje su po ranijim propisima stekle pravo na socijalnu skrb, odgoj, obrazovanje i osposobljavanje, zadržavaju ta prava.

Članak 47.

(1) Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave u "Narodnim novinama Hercegbosanske županije".

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
Hercegbosanska županija
Ministarstvo rada, zdravstva, socijalne skrbi i prognanih
Broj:09-01-35-57/12
Livno, 24. siječanj 2012. godine

Ministar
Darko Horvat v.r.
