

Врз основа на член 102 став 3 од Законот за социјалната заштита ("Службен весник на Република Македонија" број 50/97), министерот за труд и социјална политика во согласност со министерот за образование и министерот за здравство, донесе

**ПРАВИЛНИК
ЗА ОЦЕНА НА СПЕЦИФИЧНИТЕ ПОТРЕБИ НА ЛИЦАТА СО ПРЕЧКИ ВО
ФИЗИЧКИОТ ИЛИ ПСИХИЧКИОТ РАЗВОЈ**

("Службен весник на Република Македонија"
бр.30/2000 од 19.04.2000 година)

I. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ

Член 1

Со овој правилник се уредува видот и степенот на пречките во физичкиот или психичкиот развој; стручните профили на членовите на стручниот орган што дава наод и мислење за оцена на специфичните потреби на првостепениот и второстепениот орган што дава наод и мислење за оцена на специфичните потреби на првостепениот и второстепениот орган за лица со пречки во физичкиот или психичкиот развој; начинот на оценување на специфичните потреби и водењето на евиденцијата и установата што ќе дава наод и мислење.

Член 2

Со оцена на специфичните потреби заради физичките или психичките пречки во развојот се опфаќаат лица до 26-годишна возраст.

Член 3

Стручниот орган кој дава наод и мислење за видот и степенот на попреченоста во физичкиот или психичкиот развој и за специфичните потреби прави листа на специфичните потреби согласно Законот за детска заштита, Законот за социјална заштита, Законот за здравствена заштита, Законот за вработување и осигурување во случај на невработеност, како и специфичните потреби во сите степени на образование, овој правилник и другите акти.

Оцената на специфичните потреби се однесува за сите лица со пречки во физичкиот или во психичкиот развој наведени во глава 4 од овој правилник, а која специфична потреба ќе ја користи лицето зависи од видот и степенот на попреченоста во физичкиот или психичкиот развој или со комбинирани пречки.

**II. УТВРДУВАЊЕ НА СПЕЦИФИЧНИТЕ ПОТРЕБИ ВО ЗАВИСНОСТ ОД
ВИДОТ И СТЕПЕНОТ НА ПРЕЧКИТЕ ВО ФИЗИЧКИОТ ИЛИ ПСИХИЧКИОТ
РАЗВОЈ**

Член 4

Лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој кои имаат специфични потреби се:

1. Лица со оштетен вид (слабовидни и слепи);
2. Лица со оштетен слух (наглуви и глуви);
3. Лица со пречки во гласот, говорот и јазикот;
4. Телесно инвалидни лица;
5. Ментално ретардирани лица (лесно, умерено, тешко и длабоко);

6. Аутистички лица;
7. Хронично болни лица; и
8. Лица со повеќе видови на пречки (лица со комбинирани пречки во развојот).

Член 5

Со пречки во видот се сметаат слабовидни и слепи лица.

Слабовидно се смета лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острина на видот помала од 40% (0,4) и лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острина на видот поголема од 40% (0,4), но кај кое се предвидува извесно влошување на видот.

Слепо се смета лице кое на подоброто око со корекционо стакло има острина на видот до 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекционо стакло до 25% (0,25), на кое видното поле му е стеснето до 20 степени. Според степенот на попреченоста слепите лица се распоредуваат во три групи и тоа:

- лице кое потполно го изгубило осетот за светло (амауроza);
- лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот до 5% (0,05) или лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) или има видно поле стеснето до 20 степени.
- лице кое на подоброто око со корекционо стакло има остаток на видот помалку од 10% (0,10) и лице со централен вид на подоброто око со корекционо стакло до 25% (0,25) и кое има видно поле стеснето до 20 степени.

Практично слепо лице се смета лице со толку намалена функционална способност на органот за вид која не му овозможува воспитание и образование претежно по визуелен пат.

Член 6

Лицата со оштетен слух, во зависност од степенот на оштетувањето, се делат на глуви и наглуви.

1. За наглуви се сметаат оние лица кај кои оштетувањето на слухот на подоброто уво е од 25 дБ до 80 дБ и кои потполно или делумно го развиле вербалниот говор. Според степенот на оштетувањето на слухот, времето кога настанало оштетувањето и степенот на говорната развиеност, наглувите лица ги распоредуваме:

а. Лица со лесно оштетување на слухот од 25 дБ до 40 дБ. Овие лица можат спонтано да развијат вербален говор.

б. Лица со умерено оштетување на слухот од 40 дБ до 60 дБ кои пред оштетувањето спонтано го развиле говорот.

Лица со умерено оштетување на слухот од 40 дБ до 60 дБ се и лица кај кои оштетувањето на слухот настанало пред да го развијат говорот, а како последица имаат делумно развиен говор.

в. Лица со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ кои спонтано го развиле говорот пред да настане оштетувањето.

г. Лица со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ кај кои оштетувањето на слухот настанало пред да го развијат говорот, а потоа го развиле со систематски сурдоаудиолошки третман.

д. Лица со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ се и оние лица кај кои оштетувањето на слухот настанало пред да го развијат говорот, а кои во моментот на оцената на специфичните потреби имаат недоволно развиен говор.

2. За глуви се сметаат оние кај кои оштетувањето на слухот е поголемо од 80 дБ и кои и со слушен аплификатор не можат целосно да го перцепираат вербалниот говор. Глувите лица се делат на практично глуви и тотално глуви. Практично глувите лица со

слушен аплификатор можат да слушаат одделни супресегменти од говорот. Тотално глувите лица имаат потполно згасната слушна перцепција. Според времето на настанувањето и степенот на развојот на говорот, овие лица се распоредуваат:

а. Лица кои пред оштетувањето на слухот го развиле вербалниот говор и во времето на оцената на специфичните потреби добро говорат.

б. Лица кои пред оштетувањето на слухот не го развиле спонтано вербалниот говор, а потоа со интезивен и систематски сурдоаудиолошки третман го постигнале тоа.

в. Лица кои го изгубиле слухот пред да го развијат вербалниот говор и во моментот на распоредувањето имаат недоволно изграден говор или се без говор.

3. Лица со комбинирани пречки кај кои примарно оштетување е оштетувањето на слухот се определуваат специфичните потреби во зависност од видот и степенот на пречките.

4. Децата со слушно оштетување определени во овој член, по детектирањето на слушното оштетување, како и децата со кохлеарен имплант и други се опфаќаат со задолжителна сурдоаудиолошка рехабилитација во специјални установи и служби верифицирани за оваа дејност, со цел процесот на десурдизација и демутизација да се реализира пред нивното упатување во основното образование.

Член 7

Со пречки во говорот и гласот се оние лица чиј говор не одговара на нивната возраст, или не е разбирлив, граматички и синтактички неизграден, со конвулзивни пречки во механизмот и автоматизмот на говорот, заради што им е потребен логопедски третман и лекување.

Според видот и степенот, пореметувањата во вербалната комуникација, лицата се распоредуваат во следните групи:

- лице со потполно отсуство на говорот - алалија;

- лице со патолошки говорен развој;

лице со тешка назализација - ринолапија;

- лице со отсуство и тешко оштетување на гласот - афонија и дисфонија;

- лице со тешко оштетен говор поради детска парализа;

- лице со аутизам;

- лице со оштетен или изгубен порано стекнат говор - афазија и дисфазија;

- лице со комбинација на горе наведените пречки.

Лица со поблагии облици на пречки наведени во ставот 2 на овој член, како и лица со дислални (неправилен изговор на гласовите), дислексни и дисграфни (пречки во пишувањето и читањето) не се распоредуваат.

Член 8

Телесна инвалидност според овој правилник е состојба на намалување или губење на функционалната способност на еден или повеќе делови на телото со што значително се намалува способноста на лицето во задоволувањето на основните животни потреби.

Во зависност од специфичните потреби што се јавуваат како последица на вакви промени на организмот, телесна инвалидност може да биде тешка, потешка и најтешка.

- Тешка телесна инвалидност се јавува во оние случаи кога лицето може самостојно да ги задоволува своите потреби со соодветни ортопедски помагала или адаптација на физичката средина.

- Потешка телесна инвалидност постои кога лицето може самостојно да ги задоволува своите потреби само со помош од друго лице.

- Најтешка телесна инвалидност кога лицето има потреба од постојана грижа и нега во задоволување на основните биолошки и социјални потреби.

Член 9

Хронично болни лица.

1. Лица со најтешки облици на хронични заболувања и сериозно нарушена здравствена состојба се лица со срцеви заболувања, хемофилија, дијабетес, леукемија, потежок облик на бронхијална астма, хемиплегија, параплегија, артритис, реуматизам и лица на дијализа.

2. Лица со пореметувања на психомоториката:

- прва група: пореметување на психомоториката како резултат на дисхармоничен тек на развојот на психомоторниот спрег,

- втора група: пореметување на психомоториката како резултат на забавен развој на поделни структури на психомоторниот спрег,

- трета група: пореметување на психомоториката во склоп на општите емоционални пореметувања и пореметувања на интелигенцијата.

Член 10

Ментален хендикеп е состојба на забавен или непотполен психички развој кој особено се карактеризира со нарушување на оние способности кои се појавуваат во текот на развојниот период и кои придонесуваат за општото ниво на интелигенцијата, како што се когнитивните, говорните, моторните и социјалните способности.

Лицата со пречки во психичкиот развој се распоредуваат како лица со лесен, умерен, тежок и длабок ментален хендикеп.

1. Лица со лесен ментален хендикеп се карактеризираат со благо намалување на нивото на интелектуалните, говорните, јазичните, моторните и социјалните способности. Зборуваат со извесно задоцнување, но сепак најголемиот број од нив можат да го користат говорот во секојдневниот живот.

На правилно стандардизираните тестови за интелигенција, за лица со лесни пречки во психичкиот развој карактеристичен е ориентационен коефициент на интелигенција во рамките од 50 до 69.

2. Лица со умерен ментален хендикеп покажуваат забавен развој и ограничени достигнувања во доменот на развојот и употребата на говорот и јазикот, моторните способности и грижата за себе.

На правилно стандардизираните тестови за интелигенција, лица со умерени пречки во психичкиот развој за карактеристичен е ориентационен коефициент на интелигенција во рамките од 35 до 49.

3. Лица со тежок ментален хендикеп се слични на умерено ментално хендикепираните по клиничката слика, присуство на органска етиологија и придружни оштетувања. Постои значително ограничување на достигнувањето во областа на говорот и јазикот, моторните способности и грижата за себе. По голем број од лицата имаат изразени моторни и/или други придружни пречки кои укажуваат на присуство на значајно оштетување или пореметување во развојот на централниот нервен систем.

На правилно стандардизираните тестови за интелигенција коефициентот на интелигенција ориентационо се движи во рамките од 20 до 34.

4. Лица со длабок ментален хендикеп се карактеризираат по изразито ограничената способност за разбирање и прифаќање на барањата или упатствата, имаат зачувана способност за многу рудиментарни форми на невербална комуникација. Голем дел од нив се полуподвижни или неподвижни, неспособни за волева контрола на сфинктерите. Поседуваат мали или скоро никакви способности да се грижат за себе, поради што име е потребна постојана помош и надзор.

На правилно стандардизираните тестови за интелигенција, кај лица со длабоки пречки во психичкиот развој коефициентот на интелигенција е под 20.

Член 11

Лица со аутизам и лица со други перварзивно развојно растројство кој се карактеризира со квалитативно оштетување на реципрочните социјални интеракции, на невербалната, вербалната комуникација и имагинација и ограничен број на активности и интересирања. Тој може да биде пропратен со најразличен степен на ментална ретардација, различни неуролошки знаци, епилепсија и различни бихевиорални синдроми на агресија, автоагресија, деструктивност и напади на гнев.

Член 12

Лица со повеќе видови на пречки (со комбинирани пречки) во развојот се сметаат лицата кај кои се присутни по две или повеќе видови на пречки во развојот наведени во овој правилник.

III. СТРУЧНИТЕ ПРОФИЛИ НА ЧЛЕНОВИТЕ НА СТРУЧНИОТ ОРГАН

Член 13

Пред започнување на постапката за утврдување на видот и степенот на попреченост на физичкиот или психичкиот развој и оценката на специфичните потреби, претходи откривање и пријавување на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој и на ризично родените деца што го врши здравствена установа (породилиште, развојно советувајќиште, детски диспансер и други установи од примарната здравствена заштита), установа од социјална заштита, установа од детска заштита, установа од образованието, родителот, старателот и др.

Член 14

Стручниот орган кој работи во состав на установата ги има следните стручни профили:

1. За лица со оштетен вид, установата треба да ги има следните стручни лица: офталмолог, педијатар, дефектолог, односно тифлолог, психолог и социјален работник;
2. За лица со оштетен слух, установата треба да ги има следните стручни лица: оториноларинголог, педијатар, сурдолог, психолог и социјален работник;
3. За лица со пречки во гласот, говорот и јазикот, следните стручни лица: оториноларинголог, педијатар, логопед, психолог и социјален работник;
4. За телесно инвалидни лица, следните стручни лица: физијатар, педијатар, дефектолог, односно соматопед, психолог и социјален работник;
5. За ментално ретардираните лица, следните стручни лица: невропсихијатар, педијатар, дефектолог за ментален хендикеп, психолог и социјален работник;
6. За аутистични лица, следните стручни лица: невропсихијатар, педијатар, дефектолог за ментален хендикеп, психолог и социјален работник;
7. За хронично болни лица, следните стручни лица: педијатар, интернист, физијатар, психолог, дефектолог за ментален хендикеп и социјален работник; и
8. За лица со повеќе видови на попреченост, установата треба да има стручни лица предвидени во точките од 1 до 7 во овој член во зависност од примарната попреченост.

Член 15

Установи кои даваат наод и мислење за видот и степенот и оценка на специфичните потреби на лица со пречки во физичкиот или психичкиот развој, при донесувањето решение во прв степен се:

1. За лица со оштетен вид: Ортооптичко-плеоптички центар на Здравствен дом Скопје и Службата за ментално здравје на деца и младинци при Медицинскиот центар во Битола;

2. За лица со оштетен слух и за лица со пречки во гласот, говорот и јазикот: Завод за рехабилитација на слух, говор и глас во Скопје и Службата за ментално здравје на деца и младинци при Медицинскиот центар во Битола;

3. За телесно инвалидни лица: Завод за медицинска рехабилитација во Скопје и Службата за ментално здравје на деца и младинци при Медицинскиот центар во Битола;

4. За лица со аутизам - Завод за ментално здравје - Здравствен дом Скопје и Службата за ментално здравје на деца и младинци при Медицинскиот центар во Битола;

5. За ментално ретардираните лица:
- Развојно советувалиште и Завод за ментално здравје при Здравствениот дом во Скопје;

Претходните установи се надлежни за општините од подрачјето на град Скопје.

- Служба за ментално здравје при Медицинскиот центар од Битола за општините од подрачјето на поранешните општини Битола, Демир Хисар и Ресен:

- Медицински центар Прилеп за општините од подрачјето на поранешните општини Прилеп, Крушево и Македонски Брод;

- Медицински центар Кавадарци за општините од подрачјето на поранешните општини Кавадарци и Неготино;

- Медицински центар Велес за општините од подрачјето на поранешните општини Велес, Свети Николе и Гевгелија;

- Медицински центар Струмица за општините од подрачјето на поранешните општини Струмица, Валандово и Радовиш;

- Медицински центар Штип за општините од подрачјето на поранешните општини Штип и Пробиштип;

- Медицински центар Кочани за општините од подрачјето на поранешните општини Кочани, Винаца, Делчево и Берово;

- Медицински центар Куманово за општините од подрачјето на поранешната општина Куманово, Кратово и Крива Паланка;

- Медицински центар Тетово за општините од подрачјето на поранешните општини Тетово и Гостивар;

- Медицински центар Охрид за општините од подрачјето на поранешните општини Охрид и Кичево;

- Медицински центар Струга за општините од подрачјето на поранешните општини Струга и Дебар.

Установите од точка 1 до 4 став 1 на овој член даваат наод и мислење за територијата на Републиката.

Член 16

Установи кои даваат наод и мислење за видот и степенот и оценка на специфичните потреби на лицата со пречки во физичкиот и психичкиот развој, при донесувањето решение во втор степен се:

1. За лица со оштетен вид: Очна клиника при Медицински факултет - Скопје;

2. За лица со оштетен слух и за лица со пречки во гласот, говорот и јазикот: Аудиолошки центар при Клиниката за уво, нос и грло при Медицинскиот факултет - Скопје;

3. За телесно инвалидни лица: Ортопедска клиника при Медицински факултет - Скопје;

4. За ментално ретардирани лица: Клиниката за детски болести при Медицински факултет - Скопје;

5. За лица со аутизам - Клиниката за детски болести во соработка со Психијатрија при Медицински факултет - Скопје;

6. За хронично болни лица - Клиниката за детски болести во соработка со Ортопедска клиника при Медицински факултет - Скопје.

Член 17

Наодот за видот и степенот на попреченоста во физичкиот или психичкиот развој и оценка на специфичните потреби и мислењето на стручното лице, стручниот орган ги исполнува на образец бр.1 и 2, односно стручното лице.

Член 18

Во утврдувањето на наодот и мислењето и определувањето на специфичните потреби учествува и родителот односно старателот на лицето со пречки во физичкиот или психичкиот развој.

Член 19

По потреба на сите лица со пречки во физичкиот или психичкиот развој им се овозможува да бидат упатени на повторно дијагностицирање доколку за тоа се достави барање од лицето, родителот, односно старателот, од социјалната односно воспитнообразовната установа и од одделни стручни лица вклучени во процесот на третманот на овие деца, заради промена во условите на живеење со што можат да побараат преоценка на специфичните потреби.

Член 20

За лицата на кои им се определени специфичните потреби согласно овој правилник до 26-годишна возраст им се признава право на специфичните потреби за натамошното користење.

IV. ВОДЕЊЕ НА ЕВИДЕНЦИЈА

Член 21

Центарот за социјална работа во општината води евиденција за лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој.

Евиденцијата се води во книга за евиденција на лицата со специфични потреби.

Книгата за евиденција се води според образец број 3 што е составен дел на овој правилник.

Центарот за социјална работа ја користи утврдената листа на специфични потреби.

Во книгата за евиденција не смее ништо да се брише. Прецртаните зборови мораат да останат читливи. Евентуалните измени се заверуваат со потпис на овластеното лице.

Член 22

Податоците од книгата за евиденција, како и податоците од поединечни стручни наоди за видот и степенот на попреченоста, можат да бидат достапни само на заинтересираните стручни установи и стручни лица кои преземат соодветни мерки за

успешно вклучување во општествениот живот и работа на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој.

Член 23

На крајот на календарската година во книгата за евиденција се утврдува бројот на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој во тековната година.

Во наредната година запишувањето во книгата за евиденција започнува со нова страница, а броевите се надоврзуваат на последниот број од претходната година.

Член 24

На крајот од годината се доставува извештај за лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој до Републичкиот завод за статистика, Заводот за социјалните дејности и до Заводот за здравствена заштита на Република Македонија.

Извештајот за бројот на лицата со пречки во физичкиот или психичкиот развој се дава според образец бр.4.

Член 25

Центарот води евиденција и документација и тоа:

1. Список на лица прегледани од страна на стручниот орган;
2. Евиденција за лицето со неговите лични податоци, наодот на секој член од стручниот тим од прегледот и оценката на специфичните потреби;
3. Евиденција за издавањето на наодите и оценката на специфичните потреби;
4. Евиденција за решенијата кои се донесени од Второстепениот стручен орган по жалба;
5. Книга за записниците од седниците;
6. Листа на специфичните потреби.

Стручниот орган на оваа евиденција и документација ја чува според прописите за чување на архивска документација.

V. ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 26

Образецот бр.1, 2, 3 и 4 се составен дел на овој правилник.

Член 27

Со денот на влегување во сила на овој правилник, престанува да важи Правилникот за распоредување и евиденција на лицата попречени во физичкиот и психичкиот развиток ("Сл.весник на СРМ" бр.8/81).

Член 28

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во "Службен весник на Република Македонија".

Согласен:
Министер
за здравство,
доц.д-р Драган Даниловски, с.р.

Согласен:
Министер
за образование,
д-р Гале Галев с.р.

Министер,
Бедредин Ибраими, с.р.