

20230090150

МИНИСТЕРСТВО ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА

Врз основа на член 295 став 6 од Законот за социјалната заштита („Службен весник на Република Северна Македонија” бр. 104/19, 146/19, 275/19, 302/20, 311/20, 163/21, 249/21, 99/22 и 236/22), министерот за труд и социјална политика во согласност со министерот за образование и наука и министерот за здравство донесе

ПРАВИЛНИК ЗА ФУНКЦИОНАЛНАТА ПРОЦЕНКА

I. ОСНОВНИ ОДРЕДБИ

Член 1

Со овој правилник се пропишуваат начинот на спроведување на функционалната проценка, поблиското определување на мерките за дополнителна поддршка од областа на образованието, здравството, социјалната заштита и заштитата на деца и млади со засегната здравствена состојба до 26 годишна возраст, составот, стручните профили и начинот на работа на стручните тимови за функционална проценка, составот, стручните профили и начинот на работа на стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка, водењето на евиденција за извршените функционални проценки и на мерките за дополнителната поддршка, формата и содржината на наодот и мислењето за функционална проценка изготвено од страна на стручниот тим за функционална проценка, на мислењето на стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка, на известувањето до центар за социјална работа и на согласноста на родителот за спроведување на функционалната проценка и користење на личните податоци.

Член 2

Функционалната проценка се спроведува за деца и млади со засегната здравствена состојба до 26 годишна возраст (во натамошниот текст: дете и младинец), согласно Меѓународната класификација на функционирање, попреченост и здравје (во натамошниот текст: МКФ).

Со функционалната проценка се определува и видот и степенот на попреченост на деца и млади со засегната здравствена состојба.

Член 3

За определување на видот и степенот на попреченост од член 2 став 2 од овој правилник, како деца и млади со попреченост, во смисла на овој правилник, се сметаат лицата до 26 годишна возраст, и тоа:

- со оштетен вид (слабовидни и слепи),
- со оштетен слух (наглуви и глуви),
- со пречки во гласот, говорот и јазикот,
- со пречки во телесниот развој,
- со интелектуална попреченост (лесна, умерена, тешка и длабока),
- со аутистичен спектар на нарушувања и лица со други первазивно развојни растројства,
- хронично болно лице и
- со повеќе видови попреченост (лица со комбинирани пречки во развојот).

Член 4

За лице со оштетен вид се смета слабовидно и слепо лице.

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

Слепо лице е лице кое на подоброто око со корекцијоно стакло има острина на видот до 10% (ОДО) и лице со централен вид на подоброто око со корекцијоно стакло до 25% (0,25), на кое видното поле му е стеснето до 20 степени.

Според степенот на попреченоста, слепите лица се распоредуваат во следните групи:

- лице кое потполно го изгубило осетот за светло (амауроza),
- лице кое на подоброто око со корекцијоно стакло има остаток на видот до 5% (0,05) или лице кое на подоброто око со корекцијоно стакло има остаток на видот помалку од 10% (ОДО) или има видно поле стеснето до 20 степени,
- лице кое на подоброто око со корекцијоно стакло има остаток на видот помалку од 10% (ОДО) и лице со централен вид на подоброто око со корекцијоно стакло до 25% (0,25) и кое има видно поле стеснето до 20 степени, и
- практично слепо лице со толку намалена функционална способност на органот за вид која не му овозможува воспитание и образование претежно по визуелен пат.

Член 5

Лице со оштетен слух е наглуво и глуво лице во зависност од степенот на оштетувањето.

За наглуво се смета лице кај кое оштетувањето на слухот на подоброто уво од 25 дБ до 80 дБ и кое потполно или делумно го развило вербалниот говор. Според степенот на оштетувањето на слухот, времето кога настанало оштетувањето и степенот на говорната развиеност, наглувите лица се распоредуваат во следните групи:

- лице со лесно оштетување на слухот од 25 дБ до 45 дБ и може спонтано да развие вербален говор,
- лице со умерено оштетување на слухот од 40 дБ до 60 дБ, кое пред оштетувањето спонтано го развило говорот,
- лице со умерено оштетување на слухот од 40 дБ до 60 дБ, кај кое оштетувањето на слухот настанало пред да го развие говорот, а како последица има делумно развиен говор,
- лице со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ кое спонтано го развило говорот пред да настане оштетувањето,
- лице со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ кај кое оштетувањето на слухот настанало пред да го развие говорот, а потоа го развил со систематски сурдоаудиолошки третман, и
- лице со тешко оштетување на слухот од 60 дБ до 80 дБ, кај кое оштетувањето на слухот настанало пред да го развие говорот, а кое во моментот на оцената на посебните потреби има недоволно развиен говор.

За глуво се смета лице кај кое оштетувањето на слухот е поголемо од 80 дБ и кое со слушен амплификатор не може целосно да го перципира вербалниот говор. Глувите лица се делат на практично глуви и тотално глуви. Практично глувите лица со слушен амплификатор 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 во следните групи:

- лице кое пред оштетувањето на слухот го развил вербалниот говор и во времето на оцена на посебните потреби добро говори,

- лице кое пред оштетувањето на слухот не го развил спонтано вербалниот говор, а потоа со интензивен и систематски сурдоаудиолошки третман го постигнало тоа, и
- лице кое го изгубило слухот пред да го развие вербалниот говор и во времето на оцената на посебните потреби има недоволно изграден говор или е без говор.

Дете од ставовите 1, 2 и 3 на овој член, по детектирање на оштетување на слухот, како и дете со кохлеарен имплант се упатува на сурдоаудиолошка рехабилитација во специјални установи и служби верифицирани за оваа дејност, со цел процесот на десурдизација и демутизација да се реализира пред неговото упатување во основното образование.

Член 6

Лице со пречки во гласот, говорот и јазикот е лице чиј говор не одговара на возраста, или не е разбирлив, граматички и синтаксички неизграден, со конвулзивни пречки во механизмот и автоматизмот на говорот, заради што има потреба од логопедски третман и лекување.

Според видот и степенот на пореметувањето 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 – ринолалија,
- лице со отсуство и тешко оштетување на гласот – афонија и дисфонија,
- лице со тешко оштетен говор поради детска парализа,
- лице со оштетен или изгубен порано стекнат говор- афазација и дисфазација,
- лице со комбинација на пречки од алинеите од 1 до 6 на овој став.

Член 7

Лице со пречки во телесниот развој е лице со 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.

Според степенот на оштетувањето, лицата со пречки во телесниот развој се распоредуваат во следните групи:

- лице со тешки пречки во телесниот развој, кое може самостојно да ги задоволува своите потреби со соодветни ортопедски помагала или адаптација на физичката средина,
- лице со потешки пречки во телесниот развој, кое може самостојно да ги задоволува своите потреби само со помош од друго лице, и
- лице со најтешки пречки во телесниот развој, кое има потреба од постојана грижа и нега во задоволување на основните животни потреби.

Член 8

Лице со интелектуална попреченост е лице со забавен или непотполн 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 интелектуална попреченост се распоредуваат во следните групи:

- лице со лесна интелектуална попреченост, кое се карактеризира со благо намалување на нивото на интелектуалните, говорните, јазичните, моторните и социјалните способности; зборува со извесно задоцнување, но може да го користи говорот во секојдневниот живот. На стандардизираните тестови за интелигенција, коефициентот на интелигенција се движи во рамките од 50 до 69,

- лице со умерена интелектуална попреченост, кое покажува забавен развој и ограничени достигнувања во доменот на развојот и употребата на говорот и јазикот, моторните способности и грижата за себе. На стандардизираниите тестови за интелигенција коефициентот на интелигенција се движи во рамките од 35 до 49,

- лице со тешка интелектуална попреченост, кое е слично на лице со умерена интелектуална попреченост по клиничката слика, присуство на органска етиологија и придружни оштетувања, но со значително ограничување на достигнувањето во областа на говорот и јазикот, моторните способности и грижата за себе, изразени моторни и/или други придружни попречености кои укажуваат на значајно оштетување или пореметување во развојот на централниот нервен систем. На стандардизираниите тестови за интелигенција коефициентот на интелигенција се движи во рамките од 20 до 34, и

- лице со длабока интелектуална попреченост, кое се карактеризира со изразена ограничена способност за разбирање и прифаќање на барањата или упатствата, има зачувана способност за многу рудиментарни форми на невербална комуникација, полуподвижно или неподвижно, неспособно за волева контрола на сфинктерите, кое поседува мали или скоро никакви способности да се грижи за себе, поради што му е потребна постојана помош и надзор. На стандардизираниите тестови за интелигенција, коефициентот на интелигенција е под 20.

Член 9

Лице со аутистичен спектар на нарушувања и лице со други первазивно развојни растројства, е лице кое се карактеризира со квалитативно оштетување на реципрочните социјални интеракции, на невербалната и вербалната комуникација и имагинација и ограничен број на активности и интересирања, со најразличен степен на попреченост во менталниот развој, различни неуролошки знаци, епилепсија и различни бихејвиорални синдроми на агресија, автоагресија, деструктивност и напади на гнев.

Член 10

Хронично болно лице е лице со најтешки облици на хронично заболување и сериозно нарушена здравствена состојба, со присутни оштетувања и лимитирани активности кои во интеракција со различни пречки во средината може да го спречат неговото целосно и ефикасно учество во општеството на еднаква основа со другите, предизвикани од канцерогени заболувања, срцеви заболувања, хемофилија, дијабетес, леукемија, потешок облик на бронхијална астма, артритис, ревматизам, дијализа, цистична фиброза и други заболувања со причинско-последична врска помеѓу оштетувањето и лимитираните активности.

Член 11

Лице со повеќе видови попреченост (лица со комбинирани пречки во развојот) е лице кај кое се присутни две или повеќе видови попреченост од член 3 алинеи од 1 до 7 од овој правилник.

II. МЕРКИ ЗА ДОПОЛНИТЕЛНА ПОДДРШКА ОД ОБЛАСТА НА ОБРАЗОВАНИЕТО, ЗДРАВСТВСТВОТО, СОЦИЈАЛНАТА ЗАШТИТА И ЗАШТИТАТА НА ДЕЦА И МЛАДИ

Член 12

Мерките за дополнителната поддршка од областа на образованието, здравството, социјалната заштита и заштитата на дете и младинец се обезбедуваат врз основа на наод и мислење на стручен тим за функционална проценка и стручен тим за координација и

следење на спроведувањето на функционална проценка при Службата за функционална проценка при Јавната здравствена установа – Здравствен дом Скопје (во натамошниот текст: Службата).

Член 13

Мерки за дополнителна поддршка на дете и младинец од областа на образованието, се:

1. образование со интензивизирана поддршка по индивидуален образовен план,
2. образование со посебна поддршка по модифицирана програма,
2. услуги за образовна асистенција,
3. индивидуална образовна работа со стручен соработник,
4. советодавна работа со лицето и семејството од страна на стручната служба во училиштето,
5. користење на адаптирани наставни средства и помагала и асистивни технологии,
6. обезбедување на обука за учениците за користење на Брајовото писмо, самостојно движење, употреба на средства со помошни технологии, знаковен јазик или други алтернативни средства за комуникација,
7. надминување на јазичните бариери, како и поддршка за децата каде мајчиниот јазик е различен од јазикот на кој ученикот ја следи наставата,
8. организација на образовна поддршка во случај на подолго отсуство од училиште поради тешка и хронична болест, заради обезбедување на континуитет во образованието, во форма на засилена дополнителна настава, индивидуална работа во болнички или домашни услови,
9. препорака за обука на вработените во градинките и основните училишта вклучени во воспитно-образовната работа, во согласност со инклузивните практики и принципи, обука за користење асистивната технологија, алтернативни средства за комуникација,
10. бесплатен пристапен превоз без оглед на оддалеченоста и пристапноста на нивното место на живеење до основното училиште.

Член 14

Мерки за дополнителна поддршка на дете и младинец од областа на здравствената заштита, се:

1. здравствени услуги во советувањата и програми за рана интервенција,
2. здравствени услуги за дијагностика, рехабилитација и третман,
3. ортопедски и други помагала во зависност од потребата на лицето,
4. поддршка на семејството на лицето преку патронажната служба,
5. поддршка на децата со хронични заболувања во градинките и училиштата од страна на здравствени работници,
6. надоместување на трошоците за превоз на лицето од местото на живеење до здравствената установа согласно прописите од областа на задолжителното здравствено осигурување.

Член 15

Мерки за дополнителна поддршка на дете и младинец од областа на социјалната заштита, се:

1. остварување на надоместок на плата за скратено работно време поради нега на детето со попреченост и најтешки облици на хронични заболувања,
2. услуги во домот,
3. услуги во заедницата,
4. услуги во вон – семејна заштита.

Член 16

Мерки за дополнителна поддршка на дете и младинец од областа на заштита на деца и млади, се:

1. остварување на посебен додаток,
2. приоритет при прием во предучилишни установи,
3. спроведување на програма за рано учење и развој за деца со попреченост,
4. советодавна работа со родителите, односно старателите на лицето,
5. ослободување од учество во трошоците за болничко лекување за лицето и трошоци за еден придружник.

III. СОСТАВ И СТРУЧНИ ПРОФИЛИ НА СТРУЧНИТЕ ТИМОВИ ЗА ФУНКЦИОНАЛНА ПРОЦЕНКА И НА СТРУЧНИОТ ТИМ ЗА КООРДИНАЦИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ФУНКЦИОНАЛНА ПРОЦЕНКА

Член 17

Функционалната проценка се врши од страна на Службата.

Во состав на Службата работат стручни тимови за функционална проценка и стручен тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка.

Член 18

Стручниот тим за функционална проценка е составен од лекар, психолог, социјален работник, специјален едукатор и рехабилитатор, со најмалку три години работно искуство во струката и најмалку една година искуство во имплементација на функционална проценка по МКФ, од редот на вработените во Службата. Во работата на стручниот тим за функционална проценка се вклучува лекар од јавна здравствена установа во општината во која работи стручниот тим.

Во случај, кога членот на стручниот тим за функционална проценка од став 1 на овој член, е оправдано спречен за вршење на работите, се ангажира друго лице од ист профил од ЈЗУ Здравствен Дом-Скопје или јавна образовна, здравствена или социјална установа, при што предност имаат лицата кои имаат поминато обука за МКФ.

Стручниот тим за функционална проценка при спроведување на функционалната проценка, по потреба, може да вклучи и други стручни лица, како лекари специјалисти од одредена област: оториноларинголог, ортопед, физијатар, психијатар, невролог, офталмолог, логопед и физиотерапевт.

Стручниот тим за функционална проценка при спроведување на функционалната проценка го вклучува родителот/старателот како и лице од доверба кое го избира родителот, кое го познава детето и може да придонесе за подетален увид во функционалната состојба на детето.

Член 19

Стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка е составен од лекар, психолог, социјален работник, специјален едукатор и рехабилитатор, со најмалку десет години работно искуство во струката и најмалку две години искуство во имплементација на функционална проценка по МКФ, а по потреба може да се вклучи и лекар специјалист од одредена област (оториноларинголог, ортопед, физијатар, психијатар, невролог, офталмолог, логопед и физиотерапевт).

Член 20

Стручниот тим за функционална проценка има координатор од редот на членовите на тимот.

Административната и техничката работа на стручниот тим за функционална проценка и на стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка, се врши од страна на вработено лице - администратор во Службата.

IV. НАЧИН НА РАБОТА НА СТРУЧНИТЕ ТИМОВИ ЗА ФУНКЦИОНАЛНА ПРОЦЕНКА И НА СТРУЧНИОТ ТИМ ЗА КООРДИНАЦИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ФУНКЦИОНАЛНА ПРОЦЕНКА

1. Стручен тим за функционална проценка

Член 21

Стручниот тим за функционална проценка ја започнува функционалната проценка на дете и младинец, по добивање на специјалистички упат од страна на избраниот лекар преку електронската листа на закажани прегледи и интервенции.

Избраниот лекар го информира родителот/старателот да ја достави потребната документација до стручниот тим, најдоцна седум дена пред закажаниот термин за проценка.

Член 22

Образовната, односно предучилишната установа, му укажува на родителот/старателот за потребата за спроведување на функционална проценка, согласно сознанијата од непосредната работа со детето.

Доколку родителот/старателот не иницира спроведување на функционална проценка, образовната, односно предучилишната установа го известува центарот за социјална работа, на образец „Известување до центар за социјална работа”, даден во Прилог бр. 1, кој е составен дел на овој правилник.

Од страна на центарот за социјална работа по добиеното известување од став 2 на овој член, како и по службена должност, се утврдува најдобриот интерес на детето, согласно закон.

Член 23

Член на стручниот тим за функционална проценка, определен за предметот ја прима потребната документацијата непосредно или по електронски пат, обезбедува потребни информации, ги планира активностите, остварува средба со родителот/старателот на детето или младинецот и ги информира за начинот на спроведувањето на функционалната проценка.

Членот на стручниот тим за функционална проценка го известува родителот/старателот да ја дополни потребната документацијата, најдоцна до закажаниот термин за функционалната проценка.

Член 24

Стручниот тим за функционална проценка, врз основа на доставената медицинска документација, непосредна работа со детето или младинецот со засегната здравствена состојба и родителот/старателот започнува функционална проценка и истата ја завршува најдоцна 30 дена од денот на закажаниот термин за проценка.

Член 25

При функционалната проценка, секој член на стручниот тим за функционална проценка применува инструменти за оценување во доменот на својата стручност и по потреба врши функционална проценка на детето или младинецот во неговата природна средина каде престојува и се образува.

Доколку има потреба од дополнителна информација, а истата не може да се добие од родителот или старателот или друго стручно лице кое ја познава состојбата на детето или младинецот, стручниот тим за функционална проценка може да препорача да се направат дополнителни дијагностички испитувања.

Од страна на секој член на стручниот тим за функционална проценка се изготвува мислење кое содржи информации и податоци за утврдување на проценката, врз основа на опсервација на личните, телесните и социјалните особини на детето или младинецот, најдоцна седум дена од денот на извршување на функционалната проценка.

Стручниот тим за функционална проценка, по изготвено мислење од страна на членовите на стручниот тим за функционална проценка, врши функционална проценка и изготвува наод и мислење на образец „Наод и мислење за функционална проценка”, даден во Прилог бр. 2, кој е составен дел на овој правилник.

Член 26

Членот на стручниот тим за функционална проценка определен за предметот, на родителот/старателот му дава објаснување за наодот и мислењето на стручниот тим за функционална проценка на едноставен и разбирлив начин, а по барање на родителот/старателот, секој член на стручниот тим дава дополнително објаснување на наодот и мислењето.

Член 27

Во работата на стручниот тим за функционална проценка учествува родителот/старателот, кој дава информации во врска со детето или младинецот.

Родителот/старателот дава согласност за спроведување на функционалната проценка и користење на лични податоци, кои се користат во процесот на проценка и се разменуваат со други институции на образец „Согласност на родителот/старателот за спроведување на функционалната проценка и користење на лични податоци”, даден во Прилог бр. 3, кој е составен дел на овој правилник.

Член 28

Наод и мислење за функционална проценка и потреба од дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на дете или младинец се доставува до родителот/старателот на детето или младинецот.

Институциите од областа на образованието, здравството, социјалната заштита и заштитата на деца, соработуваат со стручниот тим за функционална проценка и го известуваат за спроведување на поддршката и напредок на детето или младинецот, согласно периодот на известувањето утврден во наодот и мислењето на стручното тело за функционална проценка.

Член 29

Од страна на стручниот тим за функционална проценка се врши оценка на степенот на реализација на постигнатите цели од мерките за дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на дете или младинец, најдоцна две години од денот на изготвување на наодот и мислењето на стручниот тим за функционална проценка.

2. Стручен тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка

Член 30

Од страна на стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка се врши :

- спроведување на едукација на членовите на стручните тимови за примена на функционална проценка по МКФ,
- насочување и давање стручно- методолошка помош на членовите на стручните тимови,
- следење на спроведувањето на стандардите за функционална проценка по МКФ,
- евидентирање на предмети од стручните тимови кои се во нивна надлежност,
- прибирање и анализирање на податоци од стручните тимови,
- водење централна база за податоци за сите лица на кои им е извршена функционална проценка,
- следење на состојбата за обезбедување на дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на деца и млади и предлагање мерки за подобрување на услугите кои ги добиваат децата и младите,
- спроведување на оцена на степенот на реализација на постигнатите цели од мерките за дополнителна образовна, здравствена и социјална поддршка на дете или младинец,
- изготвување на мислење на образец „Мислење за функционална проценка изготвено од страна на стручен тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка”, даден во Прилог бр. 4, кој е составен дел на овој правилник,
- давање препораки за прилагодување на околината (влез и внатрешност на установата: поставување рампи, гелендери, вградување лифтови, прилагодување на тоалетите, прилагодување на патеки за помош за самостојно движење на слепи и слабовидни деца, со ставање светилки, табли
 - покажувачи, назив на вратата, со симболи, мапа на просторот и слично),
 - спроведување на активности за сензибилизација и едукација на врсниците и нивните родители за прифаќање на децата или младинците на кои поради попреченост, тешкотии при учењето и други причини им е потребна дополнителна поддршка.

V. ВОДЕЊЕ НА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ИЗВРШЕНИТЕ ФУНКЦИОНАЛНИ ПРОЦЕНКИ И НА МЕРКИТЕ ЗА ДОПОЛНИТЕЛНА ПОДДРШКА

Член 31

Од страна на стручните тимови за функционална проценка се води евиденција за извршените функционални проценки и на мерките за дополнителната поддршка во електронска форма, која содржи податоци за детето или младинецот.

VI. ПРЕОДНА И ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Член 32

Со денот на влегувањето во сила на овој правилник, престанува да важи Правилникот за оцена на видот и степенот на попреченост на лицата во менталниот или телесниот развој („Службен весник на Република Македонија“ бр. 172/16 и 41/19).

Член 33

Овој правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавување во „Службен весник на Република Северна Македонија“.

Бр. 10-545/1
12 јануари 2023 година
Скопје
Министер за труд и социјална политика,
Јованка Тренчевска,с.р.

Бр. 08-364/1
12 јануари 2023 година
Скопје
Министер за образование и наука,
Jeton Shaqiri,с.р.

Бр. 17-552/1
12 јануари 2023 година
Скопје
Министер за здравство
Д-р **Bekim Sali,с.р.**

Прилог бр. 1

Известување до центар за социјална работа

(назив на установата)

Бр. _____ од _____ година

До центар за социјална работа _____
улица _____

Предмет: Известување

Лицето _____ роден/а _____ година, со
адреса на живеење на ул. _____,

Телефон за контакт _____

ИМА ПОТРЕБА за функционална проценка според МКФ (Меѓународна класификација на функционирање, попреченост и здравје).

Одговорен стручен работник:

Телефон за контакт _____

По овластување на Директор/
Раководител

Прилог бр. 2

**НАОД И МИСЛЕЊЕ
за функционална проценка**

Назив на стручното тело за функционална проценка

Место, улица и број _____

Електронска пошта : _____

Тел: _____

I. ОСНОВНИ И ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Информации релевантни за управување со проценката	
Број на идентификација:	
Стручен тим:	
Одговорно лице за проценката:	
Место во кое се врши проценката:	Датум на проценка:
Основни информации за детето/младинецот	
Име, татково име и презиме:	
Дата и место на раѓање : година	ЕМБГ:
Адреса и место на живеење/Општина :	Број на телефон:
	Електронска пошта :
Мајчин јазик :	пол:
Основни информации за претходните проценки	
Број и датум на претходните проценки:	
Поставени цели со претходните проценки (описно од исказ на родител):	
Степен на реализација на поставените цели:	
Целосно реализирани	
Делумно реализирани (причини)	

Нереализирани цели (причини)	
Реализија на препорачаните услуги (описно)	
Задоволство на родителот/детето од добиените услуги	
Потреба од дополнителни услуги (во периодот меѓу проценките, според родителот)	

II. НАОД

1. Здравствена состојба/ очекувања на родителите (описно)

Според родителот и/или децата	
Дијагноза (по МКБ-10)	
Сегашни третмани	
Очекувања на родителите или детето	

2. Лични аспекти и анамнеза (описно)

Лични особини на децата (возраст, пол и други карактеристики)	
Анамнеза од родител, старател и лицето и медицинска документација	
Развојни фази	

3. Животна средина (описно)

Потреба од производи и технологија (e1)	
--	--

Природно опкружување (e2)	
Поддршка и односи (e3)	
Ставови (e4)	
Услуги, системи и политики (e5)	

4. Телесни структури

ОПСЕРВАЦИЈА	
Нервен систем (s1)	
Уво, око и сродни структури (s2)	
Глас и говор (s3)	
Кардиоваскуларен, имунолошки и респираторен систем (s4)	
Дигестивен, метаболен и ендокрин систем (s5)	
Урогенитален систем (s6)	
Структури поврзани со движење (s7)	
Кожа (s8)	

5. Телесни функции

ОПСЕРВАЦИЈА	Проценка	
	МКФ код	Квалификатор
Ментални функции (b1)		
Сетилни функции (b2)		
Функции на глас и говор (b3)		
Кардио васкуларни функции (b4)		

Метаболизам (b5)			
Урогенитални функции (b6)			
Невромускулни функции (b7)			
Функции на кожа (b8)			

6. Учество

	ОПСЕРВАЦИЈА	Проценка			Улога на околината		
		МКФ код	Квалификатор	Индикатор	Олеснувач	Бариера	Спецификација
Учење (d1)							
Општи задачи (d2)							
Комуникација (d3)							
Мобилност (d4)							
Грижа за себе (d5)							

Живот во домот (d6)							
Интеракции (d7)							
Главни животни области (d8)							
Социјален живот (d9)							

III. МИСЛЕЊЕ

1. Мислење за функционалните способности и видот и степенот на попреченост (описно)

--

2. Цели на учеството кои треба да бидат постигнати со процесот на поддршка

Описно	МКФ КОД
1.	
2.	
3.	

4.	
----	--

3. Семејни цели

Описно	МКФ КОД
1.	
2.	

4. Препорачани права и услуги

Сектор	Што се препорачува	Колку често	Кој (конкретни контакти)	Каде (адреси)	Потреба за координација и соработка (слободен текст)
Здравствена заштита					
Образование					
Детска и социјална заштита					
Други					

5. Размена на информации (со кого: семеен доктор, училиште, градинка):

--

ИМЕ И ПРЕЗИМЕ И ПОТПИС ОД РОДИТЕЛ/СТАРТЕЛ КОЈ УЧЕСТВУВАЛ ВО ПРОЦЕСОТ НА ПРОЦЕНКАТА: _____

Повторна проценка (кога):	Стручни лица:		Потпис на стручните лица
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		

ДАТУМ: _____,

МЕСТО: _____

Прилог бр. 3

**Согласност на родителот/старателот за спроведување на функционалната
проценка и користење на лични податоци**

Јас _____ со ЕМБГ _____

во својство на родител/старател на лицето _____
од _____ (место) изјавувам дека сум информиран за начинот и условите на
работа на стручниот тим задолжен за спроведување на функционалната проценка
по МКФ (Меѓународна Класификација на функционалност, попреченост и здравје),
истиот го прифаќам и се согласувам личните податоци на застапуваното лице да
бидат користени за внатрешна употреба од страна на стручниот тим за извршување
на функционалната проценка по МКФ и истите да бидат споделени со други
институции во интерес на лицето.

Датум

Родител/Старател

Прилог бр.4

Мислење на стручниот тим за координација и следење на спроведувањето на функционална проценка

I. ОСНОВНИ И ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ

Информации релевантни за управување со проценката	
Број на идентификација:	
Стручен тим кој го издал наодот и мислењето:	
Основни информации за детето/младинецот	
Име, татково име и презиме:	
Датум и место на раѓање:	ЕМБГ:
Адреса и место на живеење/Општина:	Број на телефон:
Пол:	Мајчин јазик:
Место на проценка:	Датум:

1. Здравствената состојба

Дијагноза (по МКБ-10)	
Сегашни третмани	

2. Лични аспекти (анамнеза описно)

Анамнестички податоци (сеоднесува на податоци кои не биле земени предвид при проценката)	
--	--

3. Животна средина

Податоците во делот на животна средина се соодветно изразени во наодот и мислењето: ДА НЕ
Опис на улогата на животната средина која не била земена во предвид при изработка на наодот и мислењето:

<hr/> <hr/>

4. Телесни структури

Податоците во делот на телесни структури се соодветно изразени во наодот и мислењето: ДА НЕ
Опис на оштетувањето на телесните структури кои не биле земени во предвид при изработка на наодот и мислењето:

<hr/> <hr/>

5. Телесни функции

ОПСЕРВАЦИЈА	Проценка	
	МКФ код	Квалификатор
Податоците во делот на телесни функции се соодветно изразени во наодот и мислењето: ДА НЕ Опис на оштетувањето на телесните функции кои не биле соодветно изразени при изработка на наодот и мислењето:		

6. Учество

Податоците во делот на учество се соодветно изразени во наодот и мислењето: ДА НЕ Опис на учеството на детето или младинецот кое не било земено во предвид при изработката на наодот и мислењето:	

ОПСЕРВАЦИЈА	Проценка		Улоганаоколината			
	МКФ код	Квалификатор	Индикатор	Олеснувач	Бариера	Спецификација
Учење (dt)						

Наодот изразен во мислењето е соодветен на функционалната состојба на детето или младинецот:
ДА НЕ

Во Наодот треба да се додадат следниот опис: _____

Целите на учество дадени во мислењето се соодветни на функционалната состојба на детето или младинецот:
ДА НЕ

Во мислењето треба да се променат и/или додадат следните цели: _____

Препорачаните услуги дадени во мислењето се соодветни на функционалната состојба на детето или младинецот:
ДА НЕ

Во мислењето треба да се променат и/или додадат следните препораки: _____

III. МИСЛЕЊЕ НА СТРУЧНИОТ ТИМ ЗА КООРДИНАЦИЈА И СЛЕДЕЊЕ НА СПРОВЕДУВАЊЕТО НА ФУНКЦИОНАЛНАТА ПРОЦЕНКА

Описно

РАЗМЕНА НА ИНФОРМАЦИИ (со кого: семеен доктор, училиште, градинка):

Вклучени експерти:	Потпис на експерти
1.	
2.	
3.	
4.	

ДАТУМ И МЕСТО: _____