

Na podlagi tretjega odstavka 53. člena in tretjega odstavka 91. člena zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (Uradni list RS, št. 97/01) izdaja minister za delo, družino in socialne zadeve

PRAVILNIK
o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo

(Uradni list RS, št. 105/2002, 107/2004, 129/2006 – neuradno prečiščeno besedilo)

1. člen

S tem pravilnikom se določajo kriteriji za opredelitev otrok, ki potrebujejo posebno nego in varstvo, sestava, delo in plačilo zdravniških komisij, ki dajejo mnenja centrom za socialno delo (v nadaljnjem besedilu: center) v postopkih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo po zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (Uradni list RS, št. 97/01) na prvi stopnji oziroma ministrstvu, pristojnemu za varstvo družine (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo) v pritožbenih postopkih ter predpisuje obrazce mnenj, ki so sestavni del tega pravilnika.

I. KRITERIJI ZA OPREDELITEV OTROK, KI POTREBUJEJO POSEBNO NEGO IN VARSTVO

1. Otroci z motnjami v duševnem razvoju

2. člen

Otroci z motnjami v duševnem razvoju imajo znižano splošno raven inteligentnosti, nižje sposobnosti na kognitivnem, govornem, motoričnem in socialnem področju ter pomanjkanje veščin, kar vse se odraža v neskladju med njihovo mentalno in kronološko starostjo.

Glede na motnje v duševnem razvoju se za potrebe uveljavljanja pravic po zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (v nadaljnjem besedilu: zakon) razlikuje:

- a) Otroke z zmerno motnjo v duševnem razvoju: otrok ima posamezne sposobnosti različno razvite. Orientacijski rezultat na testu inteligentnosti je IQ 35-49, mentalna starost odraslih je od 4 do 7 let.
- b) Otroke s težjo motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi za najenostavnejša opravila. Pri skrbi zase pogosto potrebuje pomoč drugih. Orientacijski rezultat na testu inteligentnosti je IQ 20-34, mentalna starost odraslih je od 2 do 3, izjemoma 4 leta.
- c) Otroke s težko motnjo v duševnem razvoju: otrok se lahko usposobi le za sodelovanje pri posameznih aktivnostih. Potrebuje stalno nego, varstvo, pomoč in vodenje. Je omejen v gibanju, prisotne so težke dodatne motnje, bolezni in obolenja. Razumevanje in upoštevanje navodil je hudo omejeno. Orientacijski rezultat na testu inteligentnosti je IQ pod 20, mentalna starost do 2 let. Otroke s funkcionalno težko motnjo v duševnem razvoju: avtistični otroci z zmerno ali težjo motnjo v duševnem razvoju ali drugače hudo vedenjsko moteni otroci s pridruženo zmerno ali težjo motnjo v duševnem razvoju.

2. Gibalno ovirani otroci

3. člen

Gibalno ovirani otroci imajo prirojene ali pridobljene okvare, poškodbe gibalnega aparata, centralnega ali perifernega živčevja. Gibalna oviranost se odraža v obliki funkcionalnih in gibalnih motenj.

Glede na gibalno oviranost se za potrebe uveljavljanja pravic po zakonu razlikuje:

- a) Zmerno gibalno ovirane otroke: otrok samostojno hodi na krajše razdalje oziroma hodi s pomočjo ortoz ali bergel. Na daljše razdalje lahko uporablja aktivni invalidski voziček ali ortopedski tricikel. Fina motorika ni bistveno motena. Občasno potrebuje delno pomoč pri dnevnih aktivnostih.
- b) Težje gibalno ovirane otroke: ne hodi samostojno na krajše razdalje oziroma hoja ni funkcionalna. Za gibanje uporablja hoduljo ali aktivni invalidski voziček oziroma ortopedski tricikel. Motena je tudi fina motorika.
- c) Težko gibalno ovirane otroke: otrok ima malo uporabnih gibov, samostojno gibanje ni možno oziroma ima težko funkcionalno motnjo obeh rok ali je brez rok. V celoti je odvisen od tuje pomoči. Funkcionalno težko gibalno ovirane otroke: slepi otroci do 10. leta starosti, otroci s težko kardiorespiratorno insuficienco in otroci s trajno intenzivno terapijo na domu (totalna paranteralna prehrana, dializa, umetna ventilacija) ter otroci s kombinirano težjo gibalno motnjo ali težjo motnjo v duševnem razvoju.

3. Slep in slabovidni otroci

4. člen

Slepi ali slabovidni otroci so tisti, ki imajo okvaro vida, očesa ali okvaro vidnega polja.

A) Slaboviden otrok

Slaboviden otrok ima korigirano ostrino vida od 0,30 do 0,10 oziroma ostrino vida manj od 0,10 do 0,05 ali zožitev vidnega polja na 20 stopinj ali manj okrog fiksacijske točke ne glede na ostrino vida.

Glede na slabovidnost se za potrebe uveljavljanja pravic po zakonu razlikuje:

- (a) Zmerno slabovidne otroke: otrok ima 10%-30% korigiranega vida.
- (b) Težko slabovidne otroke: otrok ima 5%-9,9% korigiranega vida, uporablja preostali vid.

B) Slep otrok

Slep otrok ima ostrino vida manj od 0,05 do 0,02 ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke na 5 do 10 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida manj od 0,02 do zaznavanja svetlobe ali zoženost vidnega polja okrog fiksacijske točke do 5 stopinj ne glede na ostrino vida oziroma ostrino vida 0 (amaurosis).

4. Gluhi in naglušni otroci

5. člen

Gluhi ali naglušni otroci imajo okvare, ki zajemajo uho, njegove strukture in funkcije, povezane z njim.

A) Naglušen otrok

Naglušen otrok ima povprečno izgubo sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 hertzov (Hz) manj kot 91 decibelov (dB) in ima resne težave pri poslušanju govora in pri govorni komunikaciji. Naglušnost pomeni zoženje slušnega polja in delno moti sporazumevanje s pomočjo govora.

Glede na naglušnost se za potrebe uveljavljanja pravic po zakonu razlikuje:

- (a) Otroke z zmerno izgubo sluha (41 – 55 dB): otrok ima obojestransko zmerno izgubo sluha.
- (b) Otroke s težjo izgubo sluha (56 – 70 dB): otrok ima težjo obojestransko izgubo sluha ali težko izgubo sluha na enem ušesu in težjo izgubo sluha na drugem ušesu. Pri otroku je prizadeto sporazumevanje, razumevanje govora in poslušanje govora.
- (c) Otroke s težko izgubo sluha (71 – 90 dB): otrok ima popolno izgubo sluha na enem ušesu in težko izgubo sluha na drugem ušesu oziroma težko obojestransko izgubo sluha.

B) Gluh otrok

Gluh otrok ima najtežjo izgubo sluha, pri kateri ojačanje zvoka ne koristi. Povprečna izguba sluha na frekvencah 500, 1000 in 2000 hertzov (Hz) je 91 decibelov (dB) in več.

5. Dolgotrajno hudo bolni otroci

6. člen

Za dolgotrajno hudo bolne otroke se po tem pravilniku štejejo kronično bolni otroci, pri katerih je kljub zdravljenju pričakovati trajne posledice bolezni oziroma otroci s takimi boleznimi, ki zahtevajo zdravljenje, nego in rehabilitacijo, ki traja dalj kot šest mesecev.

Seznam hudih bolezni je sestavni del tega pravilnika.

Razširjeni strokovni kolegij pediatrije enkrat letno preveri ustreznost seznama bolezni in predlaga njegove dopolnitve.

6. Otroci z več motnjami

7. člen

Za otroke z več motnjami se po tem pravilniku štejejo otroci, ki imajo hkrati dve ali več motenj ali diagnosticiranih bolezni, ki vsaka po sebi sicer ne predstavlja take stopnje motnje ali bolezni iz predhodnih členov tega pravilnika, na podlagi katere otrok potrebuje posebno nego in varstvo po tem pravilniku, njihova kombinacija pa upravičenost do posamezne pravice utemeljuje.

II. SESTAVA, DELO IN PLAČILO ZDRAVNIŠKIH KOMISIJ

1. Splošne določbe

8. člen

Minister, pristojen za varstvo družine (v nadaljnjem besedilu: minister) na predlog Pediatrične klinike v Ljubljani imenuje pet zdravniških komisij prve stopnje in zdravniško komisijo druge stopnje, ki dajejo mnenja centrom oziroma ministrstvu v postopkih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo.

Zdravniško komisijo sestavljajo trije člani zdravniki, od katerih je eden predsednik komisije, in en strokovni sodelavec.

Zdravniška komisija je imenovana za štiri leta in je lahko ponovno imenovana.

Član zdravniške komisije prve stopnje ne more biti hkrati član zdravniške komisije druge stopnje.

9. člen

Zaprosilo za izdelavo posameznega mnenja pristojni center v postopku na prvi stopnji oziroma ministrstvo v pritožbenem postopku posreduje pristojni zdravniški komisiji. Zaposilu priloži fotokopijo zdravstvene dokumentacije, ki jo je vlagatelj priložil vlogi in v kateri zadnji izvid ni starejši od enega leta, razen če ni s tem pravilnikom drugače določeno.

Za otroka, za katerega je že bilo podano strokovno mnenje na podlagi zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami (Uradni list RS, št. 54/00), center priloži tudi to mnenje.

Če je katera od zdravniških komisij iz 8. člena tega pravilnika že podala mnenje v postopku za uveljavljanje katere od pravic po zakonu in se uveljavlja še druga pravica po zakonu, mora v postopku za uveljavljanje te druge pravice center oziroma ministrstvo že podano mnenje zaprosilu priložiti.

10. člen

Zdravniška komisija poda mnenje na podlagi posredovane zdravstvene in druge dokumentacije. Zdravniška komisija lahko zahteva dodatno dokumentacijo ali izjemoma opravi pregled otroka.

11. člen

Zdravniška komisija poda mnenje na obrazcih, predpisanih s tem pravilnikom, ki vsebujejo:

- osnovne podatke o otroku,
- navedbo ali zdravniška komisija podaja mnenje na podlagi predložene zdravstvene in druge dokumentacije ali na podlagi še dodatno zahtevane dokumentacije oziroma pregleda otroka,
- mnenje ali obravnavan otrok potrebuje posebno nego in varstvo na podlagi kriterijev iz tega pravilnika oziroma posebne nege in varstva ne potrebuje,
- navedbo ali podaja mnenje v prvi obravnavi, v ponovni obravnavi ali v obravnavi v pritožbenem postopku.

12. člen

V skladu z zadnjo alineo prejšnjega člena pomeni:

- prva obravnava podajo mnenja zdravniške komisije za otroka pri prvem uveljavljanju pravice,

- ponovna obravnava podajo mnenja zdravniške komisije za otroka, ki je bil že usmerjen na podlagi zakona o usmerjanju otrok s posebnimi potrebami in v primeru, če je zdravniška komisija za istega otroka že podala mnenje pri uveljavljanju drugih pravic po zakonu, razen pri uveljavljanju pravice do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka ter v primeru dopolnitve postopka ob reševanju pritožbe,
- obravnava v pritožbenem postopku podajo mnenja zdravniške komisije za otroka na podlagi vložene pritožbe.

13. člen

Zdravniška komisija mnenje, ki mora biti jasno, popolno in obrazloženo, skupaj s posredovano dokumentacijo, pošlje pristojnemu centru oziroma ministrstvu. Mnenje mora biti podpisano s strani vseh članov komisije in opremljeno z žigom.

Na obrazcu mnenja mora zdravniška komisija označiti ali je pripravila mnenje kot prvo obravnavo, ponovno obravnavo ali obravnavo v pritožbenem postopku ter če je bil potreben tudi pregled otroka.

14. člen

Vsaka zdravniška komisija vodi evidenco podanih mnenj, iz katere je razvidno:

- zaporedna številka mnenja,
- ime in priimek otroka, za katerega je bilo mnenje podano,
- EMŠO ali datum rojstva otroka,
- datum izdaje mnenja,
- kdo je zaprosil za mnenje.

2. Izdaja mnenj v postopkih uveljavljanja posameznih pravic

A) Daljši dopust za nego in varstvo otroka

15. člen

Zdravniška komisija poda mnenje na obrazcu M-1 – Mnenje zdravniške komisije o pravici do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka.

Zdravniška komisija poda in pošlje posamezno mnenje, skupaj z dokumentacijo, organu, ki je za mnenje zaprosil, v roku 15 dni od prejema zaprosila.

B) Dodatek za nego otroka

16. člen

Zdravniška komisija poda mnenje na obrazcu M-2 – Mnenje zdravniške komisije o pravici do dodatka za nego otroka.

17. člen

Pri pripravi mnenja o pravici do dodatka za nego otroka mora zdravniška komisija poleg podatkov iz 11. člena tega pravilnika podati tudi mnenje o obdobju, v katerem otrok potrebuje posebno nego in varstvo.

Zdravniška komisija poda in pošlje posamezno mnenje, skupaj z dokumentacijo, organu, ki je za mnenje zaprosil, v roku 60 dni od prejema zaprosila.

C) Krajši delovni čas zaradi starševstva

18. člen

Na podlagi mnenja iz prejšnjega člena se uveljavlja tudi pravica do krajšega delovnega časa zaradi starševstva.

D) Delno plačilo za izgubljeni dohodek

19. člen

Zdravniška komisija poda mnenje na obrazcu M-3 – Mnenje zdravniške komisije o pravici do delnega plačila za izgubljeni dohodek.

20. člen

Za pripravo mnenja o pravici do delnega plačila za izgubljeni dohodek center pristojni zdravniški komisiji posreduje:

- zdravstveno dokumentacijo, pri kateri zadnji izvid ni starejši od šestih mesecev,
- fotokopijo mnenja zdravniške komisije na obrazcu M-2 – Mnenje zdravniške komisije o pravici do dodatka za nego otroka, iz katerega je razvidna upravičenost do višjega dodatka za nego otroka, če je vlagatelj to pravico uveljavljal,
- socialno poročilo o družini, ki ga pripravi v ta namen.

21. člen

Zdravniška komisija poda in pošlje mnenje, skupaj z dokumentacijo, organu, ki je za mnenje zaprosil, v roku 30 dni od prejema zaprosila.

3. Plačilo zdravniških komisij

22. člen

Zdravniške komisije iz 8. člena tega pravilnika delujejo na naslednji način:

- tri zdravniške komisije za dajanje mnenj v postopkih na prvi stopnji za uveljavljanje pravice do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka s sedežem v: Kopru, Ljubljani in Mariboru,
- dve zdravniški komisiji za dajanje mnenj v postopkih na prvi stopnji za uveljavljanje pravice do dodatka za nego otroka in delnega plačila za izgubljeni dohodek s sedežem v: Klinični center Ljubljana in Zavod za usposabljanje invalidne mladine Kamnik,
- zdravniška komisija za dajanje mnenj v pritožbenih postopkih za uveljavljanje pravice do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka, dodatka za nego otroka in delnega plačila za izgubljeni dohodek s sedežem v Kliničnem centru Ljubljana.

23. člen

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se v prvi obravnavi za podajo mnenja o pravici do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka za izdelavo posameznega mnenja priznajo stroški dela v višini 8.000 SIT.

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se v ponovni obravnavi za podajo mnenja o pravici do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka za izdelavo posameznega mnenja priznajo stroški dela v višini 6.400 SIT.

24. člen

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se v prvi obravnavi za podajo mnenja o pravici do dodatka za nego otroka in o pravici do delnega plačila za izgubljeni dohodek za izdelavo posameznega mnenja priznajo stroški dela v višini 11.000 SIT.

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se v ponovni obravnavi za podajo mnenja o pravici do dodatka za nego otroka in o pravici do delnega plačila za izgubljeni dohodek za izdelavo posameznega mnenja priznajo stroški dela v višini 8.000 SIT.

25. člen

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija druge stopnje sedež, se za izdelavo posameznega mnenja v pritožbenem postopku priznajo stroški dela v višini 11.000 SIT.

26. člen

Zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se priznajo materialni stroški, povezani z delom zdravniške komisije, v višini 3.000 SIT za izdelavo posameznega mnenja.

Za člana komisije, ki ni zaposlen v zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, se zavodu za prevoz do sedeža zdravniške komisije prizna kilometrina v višini, ki jo za uporabo lastnega avtomobila v službene namene določa Zakon o višini povračil stroškov v zvezi z delom in nekaterih drugih prejemkov (Uradni list RS, št. 87/97, 9/98 in 48/01).

27. člen

Stroški dela za izdelavo mnenj in materialni stroški, povezani z delom zdravniške komisije, ter povračilo stroškov za prevoz se zavodu, kjer ima zdravniška komisija sedež, izplačujejo enkrat mesečno v skladu z roki, ki veljajo za izplačila iz proračuna.

Zneski iz 23., 24. in 25. člena tega pravilnika se usklajujejo s tekočo rastjo cen življenjskih potrebščin, kot je za posamezno leto določeno z zakonom o izvrševanju proračuna.

28. člen

S posameznim zavodom, kjer ima zdravniška komisija sedež, se plačilo stroškov dela za izdelavo mnenj in plačilo materialnih stroškov, povezanih z delom zdravniške komisije, ter povračilo stroškov za prevoz, uredi s posebno pogodbo.

III. KONČNA DOLOČBA

29. člen

Ta pravilnik začne veljati naslednji dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

Št. 01701/00029/2002-04
Ljubljana, dne 26. novembra 2002.

dr. Vlado Dimovski l. r.
Minister za delo, družino
in socialne zadeve

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo (Uradni list RS, št. 107/2004, z dne 1. 10. 2004) je med drugim določil tudi:

»29. člen

Ta pravilnik začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije, uporabljati pa se začne 1. januarja 2005.«

Pravilnik o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo (Uradni list RS, št. 129/2006 z dne 12. 12. 2006) je med drugim določil tudi:

»4. člen

Seznam hudih bolezni, ki je sestavni del Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo (Uradni list RS, št. 105/02 in 107/04), se nadomesti s seznamom hudih bolezni, ki je sestavni del tega pravilnika.«

Seznam hudih bolezni

1. kronične encefalopatije (prirojene malformacije možganov, hipoksično ishemična encefalopatija, heredodegenerativne in presnovne bolezni, rezidualna stanja po vnetjih, travmah, cerebrovaskularnih insulatih itd.),
2. imunsko pogojene bolezni živčevja s težko klinično prizadetostjo (multipla skleroza, poliradikulitis, cerebralni arteritis itd.),
3. epilepsije, neodzivne na zdravljenje,
4. mišične, živčnomišične bolezni z gibalno oviranostjo, obporodna poškodba brahijalnega pleteža (v času intenzivne rehabilitacijedo enega leta starosti),
5. kromosomopatije z motnjami v duševnem in telesnem razvoju,
6. težje oblike prirojelih ali pridobljenih bolezni imunske pomanjkljivosti,
7. alergije na hrano (pri preobčutljivosti na večje število osnovnih hranil po devetem mesecu starosti), z mnenjem alergološkega oddelka ali alergološke ambulante,
8. težke oblike juvenilnega idiopatskega artritisa,
9. težke oblike avtoimunih bolezni (sistemski lupus eritematosus, dermatomiositis, vaskulitis, urtikarija s hipokomplementemijo, avtoimuni hepatitis, itd.),
10. mukoviscidoza in ostale kronične gnojne bolezni pljuč (mukociliarna diskinezija, bronhiektazije itd.),
11. kronična dihalna odpoved (ne glede na etiologijo),
12. bronhopulmonalna displazija (še pol leta po končanem zdravljenju s kisikom),
13. huda astma (če je otrok simptomatski kljub maksimalni kortikosteroidni terapiji),
14. otroci s traheostomo,
15. aplastične, hemolitične in hude kronične anemije drugih vzrokov, ki potrebujejo dodatne terapevtske ukrepe,
16. kronične nevtropenije (levkociti pod 1×10^9 L),
17. kronične trombocitopenije (trombociti pod 20×10^9 L) in trombocitopatije,
18. histiocitoze,
19. presnovne motnje s kopičenjem metabolitov v RES-u (Gaucherjeva bolezen itd.),
20. hemofilija, težke oblike von Willebrandove bolezni in dedne ali pridobljene motnje koagulacije,
21. rakaste bolezni – še 3 leta po končanem zdravljenju,
22. otroci po transplantaciji organov in kostnega mozga, še eno leto po končani intenzivni imunosupresivni terapiji,

23. kronični kolitis (Mb Crohn in ulcerozni kolitis v času intenzivnega zdravljenja itd.),
24. dekompenzirane kronične jetrne bolezni, vključno z jetrno cirozo in anomalijami žolčevodov,
25. težke kronične bolezni trebušne slinavke (cistična fibroza, Schwachmanov sindrom itd.),
26. hujše distrofije (celiakia itd.),
27. prirojene presnovne bolezni in endokrinopatije s posledično hudo stalno prizadetostjo (diabetes, fenilketonurija itd.),
28. hujša prizadetost otroka zaradi bolezni srca in ožilja,
29. kronična ledvična odpoved, glomerulonefritisi in nefroze v času intenzivne terapije,
30. razcep ustnice, trdega in mehkega neba (prve dve leti oziroma do dokončane primarnega operativnega zdravljenja),
31. hude oblike kroničnih kožnih bolezni (najtežje oblike psoriaze, ihtioze, bulozne epidermolize, atopijskega dermatitisa itd.),
32. politravmatizirani otroci s hudimi posledicami v času rehabilitacije,
33. kronično potekajoče duševne motnje (psihoze itd.),
34. pervazivne razvojne motnje (avtizem, spekter motenj avtizma) in druge težke motnje sporazumevanja,
35. težka inkontinenca urina in/ali blata.

Zap. št.: _____
(izpolni zdravniška komisija)

Datum: _____

Št. zadeve: _____
(izpolni center za socialno delo)

**MNENJE ZDRAVNIŠKE KOMISIJE
O PRAVICI DO DALJŠEGA DOPUSTA ZA NEGO IN VARSTVO OTROKA**

Zdravniška komisija I. / II. stopnje _____
(ustrezno obkrožiti)

daje na zaprosilo (ustrezno obkrožiti): a) Centra za socialno delo _____,
(ime centra za socialno delo)
b) Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve,

na podlagi Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo,

mnenje o pravici do daljšega dopusta za nego in varstvo otroka za otroka:

_____ EMŠO:
(ime in priimek otroka)

s prebivališčem _____
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Na podlagi (obkrožite): - predložene zdravstvene in druge dokumentacije
- dodatne zahtevane dokumentacije
- pregleda otroka

podaja zdravniška komisija naslednje mnenje (ustrezno obkrožiti in izpolniti):

1. otrok potrebuje posebno nego in varstvo po _____
navedenega pravilnika; (navesti člen / točko / črko pravilnika oz. številko iz seznama)

2. otrok ne potrebuje posebne nege in varstva;
Obrazložitev:

Člani zdravniške komisije:

Žig:

predsednik/ca: _____

član/članica: _____

član/članica: _____

strokovni sodelavec/sodelavka: _____

Zdravniška komisija podaja mnenje v (obkrožiti):

1. prvi obravnavi
2. ponovni obravnavi
3. pritožbenem postopku

za podajo mnenja je bil potreben pregled otroka

Zap. št.: _____
(izpolni zdravniška komisija)

Datum: _____

Št. zadeve: _____
(izpolni center za socialno delo)

**MNENJE ZDRAVNIŠKE KOMISIJE
O PRAVICI DO DODATKA ZA NEGO OTROKA**

Zdravniška komisija I. / II. stopnje _____
(ustrezno obkrožiti)

daje na zaprosilo (ustrezno obkrožiti): a) Centra za socialno delo _____,
(ime centra za socialno delo)
b) Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve,

na podlagi Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno nego in varstvo,

mnenje o pravici do dodatka za nego otroka za otroka:

_____ EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(ime in priimek otroka)

s prebivališčem _____
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Na podlagi (obkrožite): - predložene zdravstvene in druge dokumentacije
- dodatne zahtevane dokumentacije
- pregleda otroka

podaja zdravniška komisija naslednje mnenje (ustrezno obkrožiti in izpolniti):

1. **otrok potrebuje posebno nego in varstvo** po _____
navedenega pravilnika, (navesti člen / točko / črko pravilnika oz. številko iz seznama)
za obdobje: (ustrezno označiti oz. izpolniti) a) **TRAJNO** (do 18. leta starosti oz. do 26. leta, če se šola)
b) **DO:** _____

2. **otrok ne potrebuje posebne nege in varstva;**
Obrazložitev:

Člani zdravniške komisije: Žig:
predsednik/ca: _____
član/članica: _____
član/članica: _____
strokovni sodelavec/sodelavka: _____

Zdravniška komisija podaja mnenje v (obkrožiti):

1. prvi obravnavi
2. ponovni obravnavi za podajo mnenja je bil potreben pregled otroka
3. pritožbenem postopku

Zap. št.: _____
(izpolni zdravniška komisija)

Datum: _____

Št. zadeve: _____
(izpolni center za socialno delo)

**MNENJE ZDRAVNIŠKE KOMISIJE
O PRAVICI DO DELNEGA PLAČILA ZA IZGUBLJENI DOHODEK**

Zdravniška komisija I. / II. stopnje _____
(ustrezno obkrožiti)

daje na zaprosilo (ustrezno obkrožiti): a) Centra za socialno delo _____,
(ime centra za socialno delo)
b) Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve,

na podlagi Pravilnika o kriterijih za uveljavljanje pravic za otroke, ki potrebujejo posebno
nego in varstvo,

mnenje o pravici do dodatka za nego otroka za otroka:

_____ EMŠO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(ime in priimek otroka)

s prebivališčem _____
(ulica, hišna številka, kraj, poštna številka)

Na podlagi (obkrožite):

- predložene zdravstvene in druge dokumentacije
- socialnega poročila o družini
- dodatne zahtevane dokumentacije
- pregleda otroka

podaja zdravniška komisija naslednje mnenje (ustrezno obkrožiti in izpolniti):

otrok potrebuje posebno nego in varstvo po _____
navedenega pravilnika, in meni: (navesti člen / točko / črko pravilnika oz. številko iz seznama)

- a) da bo otroku zagotovljena primerna nega in varstvo na domu;
- b) da otroku ne bo zagotovljena primerna nega in varstvo na domu.

Obrazložitev:

Člani zdravniške komisije:

predsednik/ca: _____

član/članica: _____

član/članica: _____

strokovni sodelavec/sodelavka: _____

Žig: _____

Zdravniška komisija podaja mnenje v (obkrožiti):

- 1. prvi obravnavi
- 2. ponovni obravnavi
- 3. pritožbenem postopku

za podajo mnenja je bil potreben pregled otroka