

# ПРАВИЛНИК

## О ОБРАЗОВАЊУ И НАЧИНУ РАДА ОРГАНА ВЕШТАЧЕЊА РЕПУБЛИЧКОГ ФОНДА ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ

*("Сл. гласник РС", бр. 59/2008 и 75/2008 - испр.)*

### І ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

#### Члан 1

Овим правилником уређује се образовање и начин рада органа вештачења који утврђује медицинске чињенице од значаја за остваривање права применом прописа из пензијског и инвалидског осигурања и других прописа, као и узрока и датума њиховог настанка (у даљем тексту: вештачење), контрола и рад органа контроле налаза, мишљења и оцене, обим и садржај медицинске документације потребне за вештачење, утврђују случајеви у којима се не одређује обавезан контролни преглед корисника права, прописује садржај и образац предлога за утврђивање инвалидности, налаза, мишљења и оцене органа вештачења и других образаца који се користе приликом вештачења и уређују друга питања у вези са вештачењем.

#### Члан 2

Орган вештачења је стручни орган Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање (у даљем тексту: Фонд) који вештачи у првостепеном и другостепеном поступку остваривања права из пензијског и инвалидског осигурања, поступку ревизије, поступку преиспитивања правилности налаза, мишљења и оцена по службеној дужности, у поступку утврђивања промена у стању инвалидности, у поступцима остваривања права применом других прописа и у другим случајевима утврђеним овим правилником.

Орган контроле налаза, мишљења и оцене је стручни орган Фонда који врши контролу налаза, мишљења и оцена датих у првостепеном и другостепеном поступку остваривања права.

#### Члан 3

О постојању медицинских чињеница из члана 1. овог правилника и узроку и датуму њиховог настанка орган вештачења даје налаз, мишљење и оцену.

Орган контроле налаза, мишљења и оцене даје сагласност или примедбу на налаз, мишљење и оцену органа вештачења.

#### Члан 4

Приликом вештачења и контроле налаза, мишљења и оцене се обезбеђује поштовање личности, достојанства и заштита података о личности осигураника, корисника права, односно другог лица.

Вештачењу, односно контроли налаза, мишљења и оцене не може присуствовати нико осим органа вештачења, односно органа контроле.

Изузетно од става 2. овог члана, прегледу може присуствовати пратилац, ако то захтева здравствено стање осигураника, корисника права, односно другог лица.

## **Члан 5**

Орган вештачења, односно орган контроле је дужан да:

- 1) примењује достигнућа савремене медицинске теорије и праксе и да сарађује са одговарајућим медицинским институцијама;
- 2) користи резултате дијагностичко-функционалних, лабораторијских и других испитивања која су, ради унапређења вештачења о инвалидности, организована у оквиру Фонда;
- 3) примењује јединствена мерила за утврђивање инвалидности, телесног оштећења и потребе за помоћи и негом другог лица;
- 4) поштује опште принципе и етичка начела медицинске струке и
- 5) остварује сарадњу са осигураницима, корисницима права, односно другим лицима и здравственим установама чија се медицинска документација користи у вештачењу.

## **II ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА И ОРГАН КОНТРОЛЕ**

### **Члан 6**

Орган вештачења је лекар вештак, а орган контроле је лекар вештак - контролор.

Орган вештачења у поступку преиспитивања налаза, мишљења и оцене и у поступку утврђивања промена у стању инвалидности, који се обављају по службеној дужности, је комисија састављена од три члана - лекара вештака.

### **Члан 7**

Вештачење обавља лекар вештак одговарајуће или сродне специјалности у односу на основно обољење осигураника, корисника права, односно другог лица.

### **Члан 8**

Орган вештачења обавља вештачење и за иностраног носиоца пензијског и инвалидског осигурања, у складу са одредбама међународних уговора о социјалном осигурању.

Орган вештачења може обављати вештачење и за друге органе и организације, на основу уговора Фонда са тим органима и организацијама.

Вештачење о медицинским чињеницама од значаја за остваривање права утврђених другим прописима врши се на захтев лица и на његов терет, у складу са овим правилником.

### **Члан 9**

Орган вештачења вештачи на основу свестраног и брижљивог разматрања медицинске и друге документације, као и на основу резултата и запажања приликом прегледа.

### **Члан 10**

Орган вештачења у налазу, мишљењу и оцени своја запажања и налазе тачно наводи и објективно и непристрасно износи.

Налаз, мишљење и оцена мора бити јасан, потпун, логичан, образложен и научно и стручно заснован.

### **Члан 11**

Орган вештачења је самосталан у вршењу вештачења, у оквиру овлашћења, права и дужности утврђених законом и овим правилником.

### **Члан 12**

Лекар вештак који је вршио вештачење у првостепеном поступку остваривања права не може, у вези са истим захтевом, вршити вештачење у другостепеном поступку остваривања права.

Орган контроле налаза, мишљења и оцене који је обавио контролу налаза, мишљења и оцене датог у првостепеном поступку остваривања права не може, у вези са истим захтевом, да обавља вештачење у првостепеном и другостепеном поступку остваривања права, нити контролу налаза, мишљења и оцене датог у другостепеном поступку остваривања права.

### **Члан 13**

Орган вештачења, односно орган контроле налаза, мишљења и оцене може бити изузет од вештачења, односно од контроле у случајевима и под условима предвиђеним законом којим се уређује општи управни поступак.

О изузећу органа из става 1. овог члана одлучује директор Фонда.

## **III ВЕШТАЧЕЊЕ**

### ***1. Вештачење инвалидности***

## 1.1. Предлог за утврђивање инвалидности

## **Члан 14**

Уз захтев за покретање поступка за остваривање права по основу инвалидности подноси се предлог за утврђивање инвалидности који даје изабрани лекар, на обрасцу 1, који је саставни део овог правилника.

Изабраним лекаром у смислу става 1. овог члана сматра се доктор медицине или доктор медицине специјалиста за област опште медицине, односно специјалиста медицине рада, доктор медицине специјалиста гинекологије, доктор стоматологије, као и доктор медицине друге специјалности под условима које пропише министар надлежан за послове здравља где осигураник, односно осигурано лице остварује примарну здравствену заштиту.

## **Члан 15**

На предлог за утврђивање инвалидности сагласност даје лекарска комисија у здравственој установи коју именује министарство надлежно за послове здравља.

Лекарска комисија из става 1. овог члана проверава формалну исправност и потпуност медицинске документације и, када утврди да је она исправна и довољна за вештачење, у складу са одредбама овог правилника, даје своју сагласност оверавањем предлога за утврђивање инвалидности.

## **Члан 16**

Када лекарска комисија из члана 15. овог правилника утврди да медицинска документација није исправна и довољна за вештачење, не даје сагласност на предлог за утврђивање инвалидности.

У случају из става 1. овог члана, лекарска комисија доставља обавештење осигуранику о медицинској документацији која недостаје, на обрасцу 1а, који је саставни део овог правилника.

## **Члан 17**

Осигураник који поднесе захтев за покретање поступка за остваривање права по основу инвалидности без одговарајуће сагласности на предлог за утврђивање инвалидности из члана 15. овог правилника сноси трошкове вештачења и, уколико се утврди постојање инвалидности, има право на повраћај тих трошкова.

Висина трошкова вештачења из става 1. овог члана, почетком сваке године, утврђује се одлуком Управног одбора Фонда.

## **Члан 18**

Предлог за утврђивање инвалидности, читко попуњен, односно откуцан, потписан од стране изабраног (ординирајућег) лекара садржи:

- личне податке;
- исцрпну здравствену анамнезу;
- исцрпан и прецизан објективни лекарски налаз, по системима и органима са детаљним налазом основног обољења или повреде;
- детаљне податке о лечењу, резултатима лечења (амбулантном и болничком), спроведеној медицинској рехабилитацији, привременој спречености за рад и оцену да здравствено стање указује на потпуни губитак радне способности, односно на то да се не очекује побољшање здравственог стања које би било од утицаја на радну способност и
- исцрпну дијагнозу.

Основно обољење је оно обољење које само или претежно проузрокује инвалидност. У случају да постоје два обољења подједнаког деловања на радну способност, као основно се сматра оно обољење за које постоји неповољнија медицинска прогноза.

Друга обољења која утичу на настанак инвалидности су она обољења која, појединачно или заједно, појачавају неповољно деловање основног обољења на радну способност.

## **1.2. Обим и садржај медицинске документације потребне за вештачење**

### **Члан 19**

Приликом вештачења користи се медицинска документација здравствених установа издата на обрасцима и помоћним средствима за вођење евиденције, односно подзаконским актима којима се уређује евиденција у области здравства, као и медицинска документација у складу са одредбама међународних уговора о социјалном осигурању.

Медицинска документација која се подноси уз предлог за утврђивање инвалидности обухвата:

- отпусне листе које морају садржати податке о свим налазима и извршеним прегледима;
- специјалистичке налазе на прописаним обрасцима, у којима, осим утврђене дијагнозе, морају бити описане и анатомске и функционалне промене утврђене приликом специјалистичког прегледа;
- дијагностичке тестове и
- лабораторијске налазе.

Медицинска документација из става 2. овог члана подноси се у оригиналу или овереној фотокопији.

### **Члан 20**

За вештачење медицинских чињеница чији је узрок професионална болест, поред медицинске документације из члана 19. став 2. овог правилника, прилаже се и експертиза Института за медицину рада и радиолошку заштиту - Београд, израђена у складу са Правилником о утврђивању професионалних болести.

### **Члан 21**

Уколико је обављање одређене професије условљено посебним психофизичким способностима, за вештачење се прилаже и прописана документација на основу које се може утврдити постојање одговарајућих психофизичких способности.

### **Члан 22**

У циљу обезбеђивања формалне исправности и довољности медицинске документације за вештачење, Фонд остварује сталну и непосредну сарадњу са лекарским комисијама из члана 15. овог правилника.

### **Члан 23**

Медицинска документација потребна за верификацију дијагнозе основне болести мора да садржи податке о:

- почетку и узроку болести, односно узроку и околностима под којима је повреда настала;
- току лечења (амбулантно или стационарно), са назнаком дана почетка лечења, дијагнозе, резултата лечења, као и периода привремене спречености за рад;
- току медицинске рехабилитације (установа у којој је рехабилитација спроведена, успешност рехабилитације и период рехабилитације) и
- садашњем здравственом стању, а посебно податке о врсти анатомског оштећења, функционалном оштећењу, и прогнози болести.

Медицинска документација потребна за верификацију других болести које утичу на инвалидност треба да докаже садашње стање анатомског и функционалног оштећења и не сме бити старија од шест месеци.

За споредне болести које не утичу на инвалидност довољна је затечена медицинска документација која верификује дијагнозу.

### **Члан 24**

Обавезан минимум медицинске документације потребан за верификацију дијагнозе, према врсти обољења:

#### **1. ИНФЕКТИВНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ**

- отпусна листа надлежне медицинске установе;

- бактериолошки налаз којим се доказује постојање узрочника приликом узастопних прегледа у дужем раздобљу и

- мишљење одговарајуће здравствене установе о томе да се болест не може излечити.

## 2. ПОЗНЕ ПОСЛЕДИЦЕ АКУТНОГ ПОЛИОМИЕЛИТИСА

- исцрпним подацима о досадашњем лечењу и анатомском и функционалном оштећењу,

- електромиографија оштећених мишићних група и

- тестови мишићне снаге.

## 3. ТУБЕРКУЛОЗА ПЛУЋА

- отпусна листа надлежне здравствене установе;

- специјалистички извештаји надлежног АД о току лечења;

- ПА снимак плућа;

- спирометријски налаз;

- уколико је извршена хируршка интервенција на плућима - отпусна листа из здравствене установе у којој је та интервенција извршена.

## 4. ТУБЕРКУЛОЗА ГЕНИТОУРИНАРНОГ СИСТЕМА

- сва документација о евентуалном болничком или амбулантном лечењу (обрада нефролога и уролога, а у случају гениталне туберкулозе гинеколошки налаз),

- ехо бубрега и И.В. пијелографија, лабораторија (уреа, креатинин).

## 5. ЕНДОКРИНЕ БОЛЕСТИ, БОЛЕСТИ МЕТАБОЛИЗМА, БОЛЕСТИ У ВЕЗИ СА ИСХРАНОМ И ДИЈАБЕТЕС МЕЛИТУС

- отпусна листа из надлежне здравствене установе,

- специјалистички интернистички, ендокринолошки и други извештаји о лечењу, са последњим налазима и мишљењима тестирања.

## 6. ХЕМАТОЛОШКА ОБОЉЕЊА

- у тежим случајевима потребна је обрада болесника на хематолошким одељењима или клиникама уз пратеће лабораторијске налазе.

## 7. ХИПЕРТЕНЗИЈА



- ЕКГ, ехо налаз срца, извештај о прегледу очног дна, резултати основних биохемијских анализа.

#### 8. ИСХЕМИЧНЕ БОЛЕСТИ СРЦА – ИНФАРКТ И АНГИНА ПЕКТОРИС

- отпусна листа надлежне здравствене установе и

- ЕКГ, ехо налаз срца са ЕФ, ерготест.

#### 9. ДРУГИ ОБЛИЦИ ХРОНИЧНИХ ОБОЉЕЊА СРЦА – ХРОНИЧНИ МИОКАРДИТИС, ХРОНИЧНО ПЛУЋНО СРЦЕ, ПРИМАРНЕ МИОКАРДИОПАТИЈЕ, УРОЂЕНЕ И СТЕЧЕНЕ СРЧАНЕ МАНЕ

- отпусна листа надлежне здравствене установе,

- ЕКГ, ехо налаз срца, телерадиографија срца, евентуално ергометрија и векторкардиограм.

#### 10. НЕСПЕЦИФИЧНА ПЛУЋНА ОБОЉЕЊА

- ПА снимак плућа;

- спирометријски налаз;

- код бронхијалне астме - резултат алерголошког тестирања.

#### 11. БОЛЕСТИ ЈЕТРЕ И ДИГЕСТИВНОГ СИСТЕМА

- комплетна медицинска документација која указује на почетак болести, ток болести, начин и резултате лечења.

#### 12. БОЛЕСТИ УРИНАРНОГ СИСТЕМА

- лабораторијске анализе;

- ултразвучни налаз бубрега;

- И.В. пијелографија.

#### 13. ДУШЕВНИ ПОРЕМЕЋАЈИ:

а) код свих душевних поремећаја - налази неуропсихијатра који треба да садрже:

- анамнезу;

- неуролошки статус у карактеристичним цртама;

- психички статус;

- налаз психолога;

- дијагнозу са шифром према међународној класификацији;

- мишљење о потреби даљег лечења и рехабилитацији.

б) код психозе и органских психотичних стања привременог или трајног карактера:

- резултати клиничког испитивања (хоспитализација) у виду извода који треба да садржи основне елементе обољења, врсту обољења или поремећаја уз обавезне резултате психолошког тестирања;

в) код свих душевних поремећаја код којих се може очекивати интелектуално пропадање:

- психолошки или неуропсихолошки тест.

г) код алкохолизма:

- код болнички лечених случајева - отпусна листа са свим налазима, као и доказе о обиму и врсти трајних последица на органску структуру и неуропсихичку сферу;

д) ако није било болничког лечења - медицинска документација која се односи на минимум две године амбулантног праћења од стране лекара специјалисте.

## 14. НЕУРОЛОШКА ОБОЉЕЊА

а) запаљењске болести нервног система:

- отпусна листа надлежне здравствене установе (са анализом ликвора, ЦТ или МНР налаз);

б) системске атрофије ЦНС:

- отпусне листе о болничком лечењу.

### 2) ВАНПИРАМИДНА ОБОЉЕЊА

- налази неуролога са терапијским приступом и ефектима терапија у последњих годину дана.

### 3) ДРУГЕ ДЕГЕНЕРАЦИЈЕ

- налази неуролога са терапијским приступом и ефектима терапија у последњих годину дана.

### 4) ДЕМИЈЕЛИНИЗАЦИЈЕ

- отпусна листа надлежне здравствене установе;

- налаз о изоелектричном фокусирању ликвора,
- МНР мозга.

#### 5) ПОВРЕМЕНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПАРОКСИЗМИ

- налази неуролога о континуитету лечења, терапијском приступу и ефектима терапије,
- ЕЕГ налаз,
- психолошки тест.

#### 6) ПОРЕМЕЋАЈ ЖИВАЦА, КОРЕНОВА И СНОПОВА ЖИВАЦА

- ЕМГ налаз,
- налаз неуролога о узроку, терапијском приступу и ефектима лечења.

#### 7) ОБОЉЕЊА ВИШЕ ЖИВАЦА И ДРУГИ ПОРЕМЕЋАЈИ ПЕРИФЕРНОГ НЕРВНОГ СИСТЕМА

- ЕМНГ налаз,
- налази неуролога о узроку, терапијском приступу и ефектима лечења.

#### 8) БОЛЕСТИ НЕУРОМИШИЋНЕ СПОЈНИЦЕ И БОЛЕСТИ МИШИЋА

- отпусне листе надлежне здравствене установе,
- простигмински тест код мијастеније,
- ЕМГ налаз,
- налаз ензима мишића (ЦК),
- отпусне листе о болничком лечењу.

#### 9) МОЖДАНА ПАРАЛИЗА

- налази неуролога и физијатра о спроведеном испитивању и лечењу у детињству,
- налаз психолога са ИQ,
- решење о категоризацији (уколико је рађена).

#### 10) ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛАРНА ОБОЉЕЊА

- отпусна листа надлежне здравствене установе,

- специјалистички налази о лечењу и рехабилитацији,
- налаз психолога.

#### 15. БОЛЕСТИ УВА И ПРОЦЕСИ У МАСТОИДЕУСУ

- налази специјалисте оториноларинголога са резултатима одговарајућих дијагностичких метода у зависности од природе обољења.

#### 16. ОБОЉЕЊА ОКА И АДНЕКСА ОКА

- налази офталмолога са резултатима одговарајућих дијагностичких метода, у зависности од природе обољења.

#### 17. БОЛЕСТИ ДИГЕСТИВНОГ СИСТЕМА, ЈЕДЊАКА И ДУОДЕНУМА И ДРУГЕ БОЛЕСТИ ЦРЕВА И ПЕРИТОНЕУМА

- РТГ снимак према потреби,
- гастроскопија, иригоскопија и езофагоскопија,
- за болести јетре, жучне кесе и панкреаса - документацијом о почетку болести, току болести, резултату лечења, резултату медицинске рехабилитације и прогнози, као и, ради приказа садашњег стања, клинички налаз испитивања функције јетре и то хепатограм и трансaminaзе;
- за инсуфицијенцију јетре - ехо налаз, резултати клиничког прегледа и лабораторијске анализе;
- за болести жучне кесе или панкреаса, ехо налаз и лабораторијске анализе.

#### 18. ТБЦ КОСТИЈУ И ЗГЛОБОВА

- отпусна листа надлежне здравствене установе,
- стандардни РТГ снимци оболелих делова тела,
- мензурација обима покрета у два суседна зглоба.

#### 19. ДРУГЕ БОЛЕСТИ МИШИЋНО КОШТАНОГ СИСТЕМА

- стандардни дијагностички налази,
- функционални налази, ако постоји битно оштећење функције.

#### 20. КОНГЕНИТАЛНЕ АНОМАЛИЈЕ - ДЕФОРМИТЕТИ

- стандардна дијагностичка документација,

- извештај о стању мотилитета и мишићног система кичменог стуба,
- за сколиозу - РТГ снимак у стојећем ставу са мерама степена кривине.

## 21. НЕСРЕЋНИ СЛУЧАЈЕВИ, ТРОВАЊА, НАСИЉА И ПРЕЛОМИ

- документација о настанку повреде, узроку, току лечења, току медицинске рехабилитације и прогнози,
- извештај о садашњем стању, тј. анатомском и функционалном оштећењу, као и мишљење о прогнози,
- специјалистички налази, хирурга, ортопеда, радиолога, физијатра, зависно од карактера озледе,
- за повреде главе - налази неуропсихијатра, евентуално психолога и офталмолога.

## 22. МАЛИГНА ОБОЉЕЊА

- извештаји о дијагностичким методама и поступцима,
- хистолошко-патолошки налази,
- стандардни РТГ снимци,
- отпусна листа надлежне здравствене установе,
- налази конзилијума (онколошког),
- извештаји о обављеном лечењу.

## 23. ПОВРЕДЕ ГЛАВЕ И ТЕЛА

- налази трауматолога, ортопеда или хирурга,
- стандардни РТГ снимци, ЦТ или МНР налази.

## 24. ДЕГЕНЕРАТИВНЕ БОЛЕСТИ КИЧМЕНОГ СТУБА

- стандардни РТГ снимци и допунски РТГ снимци у функционалном положају кичменог стуба,
- извештај о стању мотилитета и мишићног система кичменог стуба, као и извештај о битним последицама, ако су преостале,
- за обољења интервертебралног дискуса - извештај о досадашњим дијагностичким поступцима, РТГ, ЦТ или МНР налазима, извештај о обављеном конзервативном и оперативном лечењу са навођењем битних последица које су преостале и извештај неуролога,

- за ампутацију - отпускна листа надлежне здравствене установе и, евентуално извештај о извршеном протетисању,

- за псеудоартрозу - стандардни РТГ снимци.

## 25. ОБОЉЕЊА ПЕРИФЕРНОГ ВАСКУЛАРНОГ СИСТЕМА

- ултразвучни налаз,

- налаз васкуларног хирурга.

## 26. ПРОФЕСИОНАЛНЕ БОЛЕСТИ

- експертиза Института за медицину рада и радиолошку заштиту "Др Драгомир Карајовић"  
- Београд, Завод за здравствену заштиту радника "Нови Сад" и Института за јавно здравље - Ниш.

### 1.3. Припрема за вештачење

#### Члан 25

Орган надлежан за решавање о правима из пензијског и инвалидског осигурања даје налог за вештачење органу вештачења, уз указивање на посебна питања и околности о којима треба да се изјасни приликом давања налаза, мишљења и оцене.

#### Члан 26

На основу налога из члана 25. овог правилника, врши се обрада захтева за остваривање права са медицинског аспекта и упућује позив на преглед.

#### Члан 27

Позив на преглед садржи податке о датуму, времену и месту прегледа и указивање на правне последице које ће наступити у случају неодржавања на преглед из неоправданих разлога.

Уколико се утврди да медицинска документација није довољна за вештачење, у позиву на преглед се наводи и медицинска документација коју треба поднети приликом доласка на преглед.

### 1.4. Вештачење у првостепеном поступку остваривања права

#### Члан 28

Списи предмета у вези са којим се врши вештачење се достављају лекару вештаку на дан вештачења.

#### Члан 29

Орган вештачења у првостепеном поступку остваривања права вештачи о:

- 1) томе да ли је лечење завршено или није завршено и
- 2) постојању, узроку и датуму инвалидности, телесног оштећења, потребе за помоћи и негом другог лица, потпуне неспособности за рад и неспособности за самосталан живот и рад.

Орган вештачења у првостепеном поступку остваривања права вештачи и у вршењу обавезних контролних прегледа корисника права.

### **Члан 30**

Орган вештачења вештачи у Фонду, а преглед може, изузетно, обавити и у стану осигураника, корисника права, односно другог лица, здравственој или другој установи.

У случају смрти осигураника, односно корисника права или другог лица и другим оправданим случајевима, орган вештачења вештачи на основу расположиве медицинске документације.

### **Члан 31**

Преглед обухвата анамнезу, објективни налаз по системима и органима, детаљни налаз основног обољења и утврђивање психичког статуса.

Орган вештачења може одлучити да се, поред прегледа, обаве и допунска испитивања у оквиру Фонда или у референтној здравственој установи.

### **Члан 32**

У циљу утврђивања здравственог стања и стања функционалне способности појединих органа и система, орган вештачења разматра медицинску документацију, резултате прегледа и допунских испитивања.

### **Члан 33**

Пошто утврди здравствено стање, орган вештачења, на основу разматрања дотадашњег тока лечења и медицинске рехабилитације, оцењује да ли је лечење завршено.

Завршеним лечењем, у смислу овог правилника, сматра се здравствено стање које се даљим лечењем и медицинском рехабилитацијом не може битно побољшати.

### **Члан 34**

Орган вештачења у првостепеном поступку остваривања права даје налаз, мишљење и оцену на обрасцу 2, који је саставни део овог правилника.

Налаз, мишљење и оцена садржи:

1) личне податке - ЈМБГ, лични број, име, име једног од родитеља, презиме, пол, датум рођења, основ осигурања, радно место, односно посао, дужина пензијског стажа, школска спрема, број личне карте, место пребивалишта и адреса;

2) анамнезу (социјалну, радну, здравствену, личну и породичну) и податке о садашњој болести;

3) податке о физикалним, лабораторијским и другим налазима;

4) дијагнозу и шифру основне болести (према међународној класификацији болести);

5) епикризу са описаним утицајем појединих болести и целокупног стања на радну способност;

6) мишљење о томе да ли је лечење, са медицинском рехабилитацијом, завршено у складу са одредбама овог правилника и критеријума за оцену инвалидности, телесног оштећења и потребе за помоћи и негом другог лица. Ако орган вештачења оцени да лечење није завршено, у налазу, мишљењу и оцени даје и образложено мишљење са предлогом за даље лечење, осим у случајевима када се са сигурношћу може утврдити, на основу савремене медицинске теорије и праксе, да се стање болести, по завршеном лечењу, неће битно променити;

7) оцену радне способности, са датумом настанка и узроком инвалидности - повреда, професионална болест, болест (ако постоји више узрока инвалидности, налаз, мишљење и оцена треба да садржи оцену у ком проценту утиче повреда, болест или професионална болест на укупну инвалидност) и роком за обављање контролног прегледа;

8) оцену постојања телесног оштећења са назначењем процента појединачног телесног оштећења, као и укупног, ако постоји више телесних оштећења, са узроком и датумом настанка и позивом на Правилник о утврђивању телесних оштећења. Када се остварује новчана накнада за телесно оштећење и када постоје два или више телесних оштећења чији су узроци различити, утврдиће се укупно телесно оштећење чији је узрок само повреда на раду и професионална болест и

9) оцену постојања потребе за помоћи и негом другог лица са узроком и датумом њеног настанка и роком за обављање контролног прегледа.

Налаз, мишљење и оцену потписују лекар вештак и лекар вештак - контролор.

## Члан 35

Када утврди постојање инвалидности, орган вештачења у првостепеном поступку остваривања права, у налазу, мишљењу и оцени одређује датум, односно рок за обављање обавезног контролног прегледа (најкасније три године од дана утврђивања инвалидности).

Обавезан контролни преглед се не одређује у следећим случајевима:



1. када су узрок инвалидности следећа обољења:

- 1) малигна обољења након хемио и радио терапије, као и операције, бенигни тумори ЦНС са малигном локализацијом;
- 2) ампутације екстремитета;
- 3) тешке трауме са трајним деформитетима;
- 4) реуматска и друга дегенеративна обољења зглобова и кичменог стуба са неуролошким испадима и стањима после екстрације протезе због инфекције;
- 5) хроничне психозе са непотпуним ремисијама и трајним изменама личности;
- 6) цереброваскуларна обољења са трајним неуролошким и психичким секвелама;
- 7) тешка дегенеративна неуромишићна обољења и урођене и стечене миопатије, демјелизациона и екстрапирамидна обољења;
- 8) деменције и тежи органски психосиндроми;
- 9) генетске болести;
- 10) системске болести у одмаклој фази;
- 11) дијабетес са секундарним терминалним компликацијама;
- 12) малигна хипертензија са доказаним променама на очном дну, срцу и бубрезима;
- 13) стања након операције срца, и ако је ЕФ<50 после завршене рехабилитације;
- 14) примарне кардиопатије;
- 15) хронична опструктивна болест плућа у терминалној фази;
- 16) слабовиди (II група) и слепи (III, IV и V група са дефектом вида према СЗО) и сужење видног поља 10 степени и мање без обзира на оштрину вида;
- 17) стање са терминалним знацима цирозе јетре;
- 18) терминална бубрежна инсуфицијенција;
- 19) имунодефицијентне болести у одмаклом стадијуму.

2. када је на основу медицинске документације трајно утврђена инвалидност од стране иностраног носиоца социјалног осигурања;

3. када је осигураник на дан утврђивања инвалидности имао навршених 55 (жена), односно 58 (мушкарац) година живота.

### **Члан 36**

Орган вештачења доставља налаз, мишљење и оцену са списима предмета и евиденционим картоном о кретању захтева за покретање поступка за остваривање права органу надлежном за решавање о правима у првом степену.

## **1.5. Вештачење у другостепеном поступку остваривања права**

### **Члан 37**

Орган вештачења у другостепеном поступку остваривања права и у поступку ревизије првостепених решења о правима из пензијског и инвалидског осигурања утврђује правилност налаза, мишљења и оцене датог у првостепеном поступку остваривања права.

Орган вештачења из става 1. овог члана пружа и стручну помоћ органу вештачења у првостепеном поступку остваривања права.

### **Члан 38**

Кад се жалбом на решење донето у првостепеном поступку остваривања права оспорава налаз, мишљење и оцена органа вештачења, односно када се у поступку вршења ревизије првостепених решења о правима из пензијског и инвалидског осигурања испитује правилност налаза, мишљења и оцене органа вештачења, орган надлежан за решавање по жалби, односно за вршење ревизије првостепених решења доставља списе предмета, са налогом за вештачење органу вештачења у другостепеном поступку остваривања права.

У налогу за вештачење указује се на посебна питања и околности о којима орган вештачења у другостепеном поступку треба да се изјасни приликом давања налаза, мишљења и оцене.

### **Члан 39**

Орган вештачења у другостепеном поступку остваривања права вештачи на основу медицинске документације коришћене у првостепеном поступку остваривања права, као и медицинске документације достављене у другостепеном поступку остваривања права.

Орган вештачења у другостепеном поступку остваривања права може извршити преглед осигураника, корисника права, односно другог лица, ако на основу претходног разматрања медицинске документације оцени да је то неопходно.

### **Члан 40**

Орган вештачења у другостепеном поступку остваривања права даје налаз, мишљење и оцену на образцу 3, који је саставни део овог правилника.

Налаз, мишљење и оцена садржи:

- 1) личне податке - ЈМБГ, лични број, име, име једног од родитеља, презиме, пол, датум рођења, основ осигурања, радно место, односно посао, дужина пензијског стажа, школска спрема, број личне карте, место пребивалишта и адреса;
- 2) битне наводе жалбе којима се оспорава правилност налаза, мишљења и оцене органа вештачења у првостепеном поступку остваривања права и анамнезу;
- 3) физикалне, лабораторијске и друге налазе;
- 4) дијагнозу и шифру основне болести (према међународној класификацији болести);
- 5) мишљење о спорним питањима и битним чињеницама и околностима које нису разматране приликом вештачења у првостепеном поступку остваривања права;
- 6) мишљење о правилности налаза, мишљења и оцене органа вештачења у првостепеном поступку остваривања права, постојање, узрок и датум инвалидности;
- 7) образложење оцене и мишљења о правилности налаза, мишљења и оцене датог у првостепеном поступку остваривања права и
- 8) рок за обављање контролног прегледа.

Налаз, мишљење и оцену потписују лекар вештак и лекар вештак - контролор.

#### **Члан 41**

Вештачење у другостепеном поступку остваривања права и у поступку ревизије првостепених решења о правима из пензијског и инвалидског осигурања, врши се у складу са одредбама овог правилника које се односе на вештачење у првостепеном поступку остваривања права, ако одредбама овог правилника није другачије прописано.

#### **Члан 42**

Орган вештачења доставља налаз, мишљење и оцену, са списима предмета, органу надлежном за решавање по жалби, односно за вршење ревизије првостепених решења о правима из пензијског и инвалидског осигурања.

### ***2. Вештачење телесног оштећења***

#### **Члан 43**

Вештачење телесног оштећења се врши на захтев осигураника, корисника права, односно другог лица или по службеној дужности приликом вештачења о инвалидности.

Вештачење из става 1. овог члана се врши у складу са одредбама овог правилника које се односе на вештачење инвалидности, изузимајући одредбе чл. 14. до 18.

### **3. Вештачење потребе за помоћи и негом другог лица**

#### **Члан 44**

Вештачење потребе за помоћи и негом другог лица се врши у складу са одредбама овог правилника које се односе на вештачење инвалидности, изузимајући одредбе чл. 14. до 18.

### **4. Вештачење потпуне неспособности за рад, односно неспособности за самосталан живот и рад**

#### **Члан 45**

Вештачење потпуне неспособности за рад, односно неспособности за самосталан живот и рад врши се у складу са одредбама овог правилника које се односе на вештачење инвалидности, изузимајући одредбе чл. 15. до 17.

#### **Члан 46**

Потпуна неспособност за рад лица цени се према здравственом стању и општој радној способности за обављање послова за које се тражи стручна спрема И или ИИ степена.

Неспособност за самостални живот и рад постоји када се лице не може оспособити за обављање послова за које се тражи стручна спрема И или ИИ степена.

### **5. Вештачење у поступку остваривања права применом међународних уговора о социјалном осигурању**

#### **Члан 47**

Вештачење инвалидности и других медицинских чињеница од значаја за остваривање права применом међународних уговора о социјалном осигурању се врши у складу са одредбама овог правилника и међународних уговора о социјалном осигурању.

Вештачење из става 1. овог члана се врши у дирекцији Фонда, односно дирекцији Покрајинског фонда.

#### **Члан 48**

У погледу накнаде трошкова вештачења примењују се одредбе међународних уговора о социјалном осигурању, а износ накнаде утврђује се одлуком Управног одбора Фонда о висини накнаде трошкова вештачења по захтеву иностраног носиоца осигурања.

Када се у поступку остваривања права утврди да осигураник, односно корисник права није пријавио да има навршеног стажа осигурања у иностранству, а вештачење је већ обављено, трошкове вештачења у поступку остваривања права по основу међународних уговора сноси осигураник, односно корисник права који је покренуо поступак у висини утврђеној чланом 17. став 2. овог правилника.

## **6. Вештачење у поступку утврђивања промена у стању инвалидности**

### **Члан 49**

Вештачење у поступку утврђивања промена у стању инвалидности које су од утицаја на право на инвалидску пензију признату правоснажним решењем, покренутом по захтеву корисника, се врши у складу са одредбама овог правилника које се односе на утврђивање инвалидности, изузимајући одредбе чл. 15. до 17.

Вештачење у поступку утврђивања промена у стању инвалидности које су од утицаја на право на инвалидску пензију признату правоснажним решењем, покренутом по службеној дужности, се врши у складу са одредбама овог правилника које се односе на утврђивање инвалидности, изузимајући одредбе чл. 14. до 18.

Вештачење из става 2. овог члана врши, у првом и другом степену, комисија од три члана (неуропсихијатар, интерниста и ортопед или хирург) коју именује директор Фонда.

Лекар вештак који је дао налаз, мишљење и оцену којом је утврђена инвалидност не може бити члан комисије из става 3. овог члана.

Комисија у првом степену даје налаз, мишљење и оцену на обрасцу 4. који је саставни део овог правилника, чији садржај одговара садржају обрасца налаза, мишљења и оцене из члана 34. овог правилника.

Комисија у другом степену даје налаз, мишљење и оцену на обрасцу 5. који је саставни део овог правилника, чији садржај одговара садржају обрасца налаза, мишљења и оцене из члана 40. овог правилника.

Налаз, мишљење и оцену из ст. 5. и 6. овог члана потписују чланови комисије.

Вештачење из става 2. овог члана обавља се у дирекцији Фонда.

## **7. Вештачење у поступку преиспитивања налаза, мишљења и оцене органа вештачења, по службеној дужности**

### **Члан 50**

Вештачење у поступку преиспитивања налаза, мишљења и оцене органа вештачења, по службеној дужности, на основу којих су, до 10. априла 2003. године, призната права из пензијског и инвалидског осигурања по основу инвалидности врши се у складу са прописима који су били на снази до тог датума.

Вештачење из става 1. овог члана, у првом и другом степену, врши комисија од три члана (неуропсихијатар, интерниста и ортопед или хирург) коју именује директор Фонда.

Лекар вештак који је дао налаз, мишљење и оцену који се преиспитује не може бити члан комисије из става 2. овог члана.

Лекар вештак који је учествовао у раду комисије у првом степену не може бити члан комисије која одлучује у другом степену.

### **Члан 51**

Комисија у првом степену даје налаз, мишљење и оцену на обрасцу 6. који је саставни део овог правилника и који, поред података утврђених чланом 34. став 2. тач. 1) до 5) овог правилника, садржи и оцену и мишљење о правилности налаза, мишљења и оцене који се преиспитује, са образложењем.

Комисија у другом степену даје налаз, мишљење и оцену на обрасцу 7. који је саставни део овог правилника и који, поред података утврђених чланом 40. став 2. тач. 1) до 4) и 6) овог правилника, садржи и оцену и мишљење о правилности налаза, мишљења и оцене комисије за преиспитивање у првом степену, са образложењем.

Налаз, мишљење и оцену из ст. 1. и 2. овог члана потписују чланови комисије.

### **Члан 52**

Налаз, мишљење и оцену органа вештачења који ће се преиспитивати, одређује директор Фонда или лице које он овласти.

Вештачење из члана 50. овог правилника се врши у дирекцији Фонда.

### **Члан 53**

У поступку вештачења ради преиспитивања налаза, мишљења и оцене аналогно се примењују одредбе овог правилника које се односе на вештачење инвалидности, осим чл. 14. до 18. овог правилника.

### **Члан 54**

Трошкови вештачења у поступку покренутом на иницијативу послодавца ради преиспитивања налаза, оцене и мишљења којим је утврђено постојање ИИ и ИИИ категорије инвалидности, односно преостале радне способности, падају на терет послодавца који је дао иницијативу, у висини утврђеној у складу са одредбама члана 17. став 2. овог правилника.

### **Члан 55**

После завршеног вештачења налаз, мишљење и оцена, са свим списима предмета се доставља органу надлежном за решавање о правима из пензијског и инвалидског осигурања.

## **IV КОНТРОЛА НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ**

### **Члан 56**

Приликом контроле налаза, мишљења и оцене датих у првостепеном, односно другостепеном поступку остваривања права, лекар вештак - контролор даје сагласност или примедбу својим потписом и стављањем отиска одговарајућег штамбиља на налаз, мишљење и оцену.

Садржај примедбе на налаз, мишљење и оцену дат у првостепеном, односно другостепеном поступку остваривања права се даје на обрасцу 2а, односно 3а, који су саставни део овог правилника.

Примедба којом се указује на уочене недостатке и даје упутство за њихово отклањање обавезна је за орган који је вршио вештачење.

### **Члан 57**

Контрола налаза, мишљења и оцене врши се у складу са одредбама овог правилника које се односе на рад органа вештачења.

### **Члан 58**

Контрола налаза, мишљења и оцене се обавља без прегледа осигураника, корисника права, односно другог лица, осим ако је, на основу претходно размотрене медицинске и друге документације обављање прегледа оцењено као неопходно.

## **V ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

### **Члан 59**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о образовању, организацији и начину рада органа вештачења ("Службени гласник РС", бр. 46/03, 80/03, 8/04, 138/04, 64/06, 75/06, 11/07 и 49/07).

### **Члан 60**

Овај правилник, по добијању сагласности министра надлежног за послове пензијског и инвалидског осигурања и министра надлежног за послове здравља, објављује се у "Службеном гласнику Републике Србије" и ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

## **Образац 1**

(назив здравствене установе)

у		
---	--	--

Изабрани лекар		
----------------	--	--

Број лекарског дневника		
-------------------------	--	--

Датум		2008. године
-------	--	--------------

## Предлог за утврђивање инвалидности

### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ

Име, име једног родитеља и презиме осигураника	
--	--

Дан, месец и година рођења		Број личне карте	
----------------------------	--	------------------	--

ЈМБГ   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _   _
--

Место пребивалишта		Број здравствене	
--------------------	--	------------------	--

Адреса		легитимације	
--------	--	--------------	--

Брачно стање		Број деце	
--------------	--	-----------	--

Основ осигурања: <input type="checkbox"/> запослење	
	(назив послодавца)
	(адреса послодавца)

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности

Радно место / посао		радни стаж	
---------------------	--	------------	--

### 2. ЗДРАВСТВЕНА АНАМНЕЗА




--

### 3. ЛЕКАРСКИ НАЛАЗ

Висина		см,	тежина		кг.	крвни притисак		,
--------	--	-----	--------	--	-----	----------------	--	---

Кожа:	

Глава и врат:	

Грудни кош:	

Плућа:	

Срце (кардиоваскуларни апарат):	

Абдомен (абдоминални органи):	

Ендокрини систем:	

Урогенитални органи:	

Кичмени стуб:	

Екстремитети:	

Неуролошки налаз:	

Психијатријски налаз:	

Стање главних чула:	

Детаљан налаз основног обољења (повреде), налази и мишљења (лабораторијски налази РТГ, ЕКГ и други налази:


**4. ДЕТАЉНИ ПОДАЦИ О СПРОВЕДЕНОМ ЛЕЧЕЊУ И РЕЗУЛТАТИМА ЛЕЧЕЊА СА ОЦЕНОМ ДА ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ОСИГУРАНИКА УКАЗУЈЕ НА ГУБИТАК РАДНЕ СПОСОБНОСТИ, ОДНОСНО ДА СЕ НЕ ОЧЕКУЈЕ ПОБОЉШАЊЕ ЗДРАВСТВЕНОГ СТАЊА ОСИГУРАНИКА КОЈЕ БИ БИЛО ОД УТИЦАЈА НА РАДНУ СПОСОБНОСТ**


Лечио се амбулантно у времену: од		до	
Лечио се у болници у времену: од		до	
Привремена спреченост за рад: од		до	
Спроведена рехабилитација: од		до	

**5. ИСЦРПНА ДИЈАГНОЗА** Шифра:


М.П.	(потпис, односно факсимил ординирајућег лекара)

<b>САГЛАСНОСТ ЛЕКАРСКЕ КОМИСИЈЕ</b> (потпис, односно факсимил чланова лекарске комисије)	<b>Основно обољење</b>
---	------------------------

1.	<input type="text"/>	- Неуропсихијатријско	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="text"/>	- Интерна медицина	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="text"/>	- Ортопедско-хируршко	<input type="checkbox"/>

У	<input type="text"/>	,		
М.П.				
Дана	<input type="text"/>	године		

### Образац 1а.

### Обавештење осигуранику о медицинској документацији која недостаје

<input type="text"/>	
<input type="text"/>	
(назив здравствене установе)	

У	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Лекарска комисија за давање сагласности на предлог за утврђивање инвалидности</b>			

<b>Датум:</b>	<input type="text"/>	године
---------------	----------------------	--------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
(име и презиме осигураника)		

<input type="text"/>	<input type="text"/>
(Место, улица и број)	

### Обавештење

За давање сагласности на предлог за утврђивање инвалидности неопходно је медицинску документацију допунити следећим:

1.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>

**Напомена:**

Осигураник може поднети захтев за покретање поступка за остваривање права по основу инвалидности код надлежне филијале Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање и без сагласности лекарске комисије, с тим да сноси трошкове поступка вештачења у износу од \_\_\_\_\_ динара (члан 94. став 4. Закона о пензијском и инвалидском осигурању, "Службени гласник РС", бр. 34/03, 64/04 - УС, 84/04 - др. закон, 85/05, 101/05 - др. закон и 63/06 - УС и Правилник о образовању и начину рада органа вештачења).

М.П.	<b>ПРЕДСЕДНИК ЛЕКАРСКЕ КОМИСИЈЕ</b>

**Образац 2-а**

**Садржај примедбе на налаз, мишљење и оцену дат у првостепеном поступку остваривања права**

<b>РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ ДИРЕКЦИЈА Одељење за контролу налаза Одсек за контролу налаза у првостепеном поступку Београд, Др Александра Костића бр. 9</b>	
Број:	
Датум:	
Место:	

(име, име једног родитеља и презиме осигураника)

ЈМБГ		, број предмета		, Филијала	
------	--	-----------------	--	------------	--

У складу са одредбама члана 93. ст. 2. и 4. Закона о пензијском и инвалидском осигурању ("Службени гласник Републике Србије, бр. 34/03, 64/04 - УС, 84/04 - др. закон, 85/05, 101/05 - др. закон и 63/06 - УС), даје се

**ПРИМЕДБА**

на Налаз, мишљење и оцену лекара вештака	
--	--

број		, дат у првостепеном поступку, дана		године.
------	--	-------------------------------------	--	---------

ЛЕКАР ВЕШТАК - КОНТРОЛОР

Образац 2.

Налаз, мишљење и оцена у првостепеном поступку  
остваривања права

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ		Филијала	<input type="text"/>	_ _  2
ДИРЕКЦИЈА				
Београд, Др Александра Костића 9				
ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ		Врста захтева	_ _  4	
Број:	<input type="text"/>			
Датум:	<input type="text"/>	Захтев поднет	_ _ _ _ _  10	
Место:	<input type="text"/>			

НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

ЈМБГ	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  23
Лични број	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  33

1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:

<input type="text"/>	пол	<input type="text"/>	_  34
(име, име једног родитеља и презиме)			

Број личне карте	<input type="text"/>	Датум рођења	_ _ _ _ _  40
------------------	----------------------	--------------	---------------

Школска спрема	<input type="text"/>	_ _  42
----------------	----------------------	---------

Основ осигурања:	<input type="checkbox"/> запослење	_ _  44
------------------	------------------------------------	---------

<input type="text"/>	_ _ _ _ _  50
(назив послодавца)	
<input type="text"/>	
(адреса послодавца)	

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	_ _  52
---	---------

<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	I_I_I54
--	---------

Радно место / посао	I_I_I56
---------------------	---------

Дужина пензијског стажа	I_I_I58
-------------------------	---------

Место пребивалишта и адреса	
-----------------------------	--

## 2. АНАМНЕЗА

- садашња болест

## 3. ФИЗИКАЛНИ НАЛАЗ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

- ОПШТЕ СТАЊЕ:

- ГЛАВА И ВРАТ:

- ЧУЛА:

- ГРУДНИ КОШ И ПЛУЋА:

- КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ:

- ТРБУХ И ТРБУШНИ ОРГАНИ:

- ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

- МОКРАЋНИ И ПОЛНИ ОРГАНИ:

- КИЧМЕНИ СТУБ И ЕКСТРЕМИТЕТИ:

- НЕУРОЛОШКИ НАЛАЗ:

- ПСИХИЈАТРИЈСКИ НАЛАЗ:

- НАЛАЗИ НА КОЈИМА СЕ ЗАСНИВА ОЦЕНА - НАВЕСТИ ЗАКЉУЧАК (лабораторијски налаз крви, приложити ЕКГ, РТГ, налазе функционалних тестова, лабораторијских анализа и других прегледа у вези са патолошким променама као и отпусне листе):

**4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

111161

**5. ЕПИКРИЗА (описати утицај појединих болести и целокупног стања на радну способност)**

**6. МИШЉЕЊЕ О ТОМЕ ДА ЛЕЧЕЊЕ СА МЕДИЦИНСКОМ РЕХАБИЛИТАЦИЈОМ НИЈЕ ЗАВРШЕНО СА ПРЕДЛОГОМ ЗА ДАЉЕ ЛЕЧЕЊЕ**

**7. ОЦЕНА РАДНЕ СПОСОБНОСТИ**

1162

- Датум настанка инвалидности:

11111168

- Узрок инвалидности:

11170

- Процент утицаја на укупну инвалидност

111 111 111  
ПОВ. ПРБО БОЛ

- Контролни преглед:

11111176

**8. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ТЕЛЕСНОГ ОШТЕЋЕЊА (ПО ПРАВИЛНИКУ О УТВРЂИВАЊУ ТО)**

1177

- Узрок

11179

- Датум настанка 11111185



**9. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ПОТРЕБЕ ЗА ПОМОЋИ И НЕГОМ ДРУГОГ ЛИЦА:**

			I_186
	- Датум настанка	I__I__I__I__I__I	I92
	- Узрок настанка	I__I	I94
	- Контролни преглед	I__I__I__I__I__I	I100

<b>ЛЕКАР ВЕШТАК - КОНТРОЛОР</b>	<b>М.П.</b>	<b>ЛЕКАР ВЕШТАК</b>	I__I_102
			I__I_104

**Образац 2.**

<b>РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ ДИРЕКЦИЈА ПОКРАЈИНСКОГ ФОНДА</b>	<b>Филијала</b>		I__I_12
Нови Сад, ул. Житни трг бр. 3			
<b>ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ</b>	<b>Врста захтева</b>		I__I_14
<b>Број:</b>			
<b>Датум:</b>		<b>Захтев поднет</b>	I__I__I__I__I__I10
<b>Место:</b>			

**НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА**

	<b>ЈМБГ</b>	I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I	I23
	<b>Лични број</b>	I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I	I33

**1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:**

	<b>пол</b>		I_1_34
(име, име једног родитеља и презиме)			

<b>Број личне карте</b>		<b>Датум рођења</b>	I__I__I__I__I__I140
-------------------------	--	---------------------	---------------------

<b>Школска спрема</b>			I__I_142
-----------------------	--	--	----------

Основ осигурања:  запослење |\_|\_|144

	_ _ _ _ _ 150
(назив послодавца)	
(адреса послодавца)	

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	_ _ 152
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	_ _ 154

Радно место / посао |\_|\_|156

Дужина пензијског стажа |\_|\_|158

Место пребивалишта и адреса

## 2. АНАМНЕЗА

- садашња болест

## 3. ФИЗИКАЛНИ НАЛАЗ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

- ОПШТЕ СТАЊЕ:

- ГЛАВА И ВРАТ:

- ЧУЛА:

- ГРУДНИ КОШ И ПЛУЋА:

- КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ:

- ТРБУХ И ТРБУШНИ ОРГАНИ:

- ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

- МОКРАЋНИ И ПОЛНИ ОРГАНИ:

- КИЧМЕНИ СТУБ И ЕКСТРЕМИТЕТИ:

- НЕУРОЛОШКИ НАЛАЗ:

- ПСИХИЈАТРИЈСКИ НАЛАЗ:

- НАЛАЗИ НА КОЈИМА СЕ ЗАСНИВА ОЦЕНА - НАВЕСТИ ЗАКЉУЧАК  
(лабораторијски налаз крви, приложити ЕКГ, РТГ, налазе функционалних  
тестова, лабораторијских анализа и других прегледа у вези са патолошким  
променама као и отпусне листе):

**4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

	_ _ _ 61
--	----------

**5. ЕПИКРИЗА (описати утицај појединих болести и целокупног стања на радну  
способност)**

**6. МИШЉЕЊЕ О ТОМЕ ДА ЛЕЧЕЊЕ СА МЕДИЦИНСКОМ РЕХАБИЛИТАЦИЈОМ НИЈЕ  
ЗАВРШЕНО СА ПРЕДЛОГОМ ЗА ДАЉЕ ЛЕЧЕЊЕ**

**7. ОЦЕНА РАДНЕ СПОСОБНОСТИ** |\_|62

- Датум настанка инвалидности:	_ _ _ _ 68
- Узрок инвалидности:	_ 70

- Процент утицаја на укупну инвалидност	_	_	_
	ПОВ.	ПРБО	БОЛ

- Контролни преглед:

||| ||| ||| 76

**8. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ТЕЛЕСНОГ ОШТЕЋЕЊА (ПО ПРАВИЛНИКУ О УТВРЂИВАЊУ ТО)**

	77
- Узрок	79
- Датум настанка	85

**9. ОЦЕНА ПОСТОЈАЊА ПОТРЕБЕ ЗА ПОМОЋИ И НЕГОМ ДРУГОГ ЛИЦА:**

	86
- Датум настанка	92
- Узрок настанка	94
- Контролни преглед	100

ЛЕКАР ВЕШТАК  
- КОНТРОЛОР

М.П.

ЛЕКАР ВЕШТАК ||| 102

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ ||| 104

**Образац 3.**

**Налаз, мишљење и оцена у другостепеном поступку остваривања права**

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО  
И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ  
ДИРЕКЦИЈА  
Београд, Др Александра Костића бр. 9

Филијала \_\_\_\_\_

||

Жалба на оцену:

## ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА У ДРУГОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ

- инвалидности
- телесног оштећења
- потребе за помоћи и негом
- неспособности

Број: \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_

Место: \_\_\_\_\_

## НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

		ЈМБГ	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  19
		Лични број	29  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

## 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:

	пол	_	36
(име, име једног родитеља и презиме)			

Број личне карте			Датум рођења  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _  42
------------------	--	--	---------------------------------------

Школска спрема			_ _  44
----------------	--	--	---------

Основ осигурања	<input type="checkbox"/> запослење		_ _  46
-----------------	------------------------------------	--	---------

		_ _ _ _ _ _ _  52
(назив послодавца)		
(адреса послодавца)		

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	_ _  53
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	_ _  55

Радно место / посао			_ _  57
---------------------	--	--	---------

Дужина пензијског стажа			_ _  59
-------------------------	--	--	---------

Место пребивалишта и адреса	
-----------------------------	--

## 2. БИТНИ НАВОДИ ЖАЛБЕ:

## 3. АНАМНЕЗА, ФИЗИКАЛНИ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

**4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

	_ _ 62
--	--------

**5. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О СПОРНИМ ПИТАЊИМА, КАО И МИШЉЕЊЕ О БИТНИМ ЧИЊЕНИЦАМА И ОКОЛНОСТИМА КОЈЕ НИСУ РАЗМАТРАНЕ У РАНИЈЕМ ПОСТУПКУ:**

**6. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ ОРГАНА ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ:**

**7. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ ОРГАНА ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ:**

	- инвалидност	_ 63
	- телесно оштећење	_ 64
	- потреба за помоћи и негом	_ 65
	- неспособност	_ 66
	Контролни преглед	_ 68

<b>ЛЕКАР ВЕШТАК - КОНТРОЛОР</b>	<b>М.П.</b>	<b>ЛЕКАР ВЕШТАК</b>  _ _ 70
<input type="text"/>		<input type="text"/>  _ _ 72

**Образац 3-а**

**Садржај примедбе на налаз, мишљење и оцену дат у  
другостепеном поступку остваривања права**

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО  
И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ  
ДИРЕКЦИЈА

Одељење за контролу налаза  
Одсек за контролу налаза у другостепеном поступку  
Београд, Др Александра Костића бр. 9

Број: \_\_\_\_\_

Датум: \_\_\_\_\_

Место: \_\_\_\_\_

(име, име једног родитеља и презиме осигураника)

ЈМБГ \_\_\_\_\_, број предмета \_\_\_\_\_, Филијала  
\_\_\_\_\_

У складу са одредбама члана 93. ст. 2. и 4. Закона о пензијском и инвалидском осигурању ("Службени гласник Републике Србије, бр. 34/03, 64/04 - УС, 84/04 - др. закон, 85/05, 101/05 - др. закон и 63/06 - УС), даје се

**ПРИМЕДБА**

на Налаз, мишљење и оцену лекара вештака \_\_\_\_\_, број \_\_\_\_\_, дат у  
**другостепеном** поступку, дана \_\_\_\_\_ године.

**ЛЕКАР ВЕШТАК - КОНТРОЛОР**

**Образац 3.**

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО  
И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ  
ДИРЕКЦИЈА ПОКРАЈИНСКОГ ФОНДА  
Нови Сад, ул. Житни трг бр. 3  
ОРГАН ВЕШТАЧЕЊА У  
ДРУГОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ

Филијала \_\_\_\_\_ |\_\_| 2

Жалба на оцену:

- инвалидности |\_\_| 3



Број: _____	- телесног оштећења	4
Датум: _____	- потребе за помоћи и негом	5
Место: _____	- неспособности	6

### НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

	ЈМБГ	19
	Лични број	29

#### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:

	пол	36
(име, име једног родитеља и презиме)		

Број личне карте	Датум рођења	42
------------------	--------------	----

Школска спрема	44
----------------	----

Основ осигурања <input type="checkbox"/> запослење	46
--	----

	52
(назив послодавца)	
(адреса послодавца)	

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	53
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	55

Радно место / посао	57
---------------------	----

Дужина пензијског стажа	59
-------------------------	----

Место пребивалишта и адреса	
-----------------------------	--

#### 2. БИТНИ НАВОДИ ЖАЛБЕ:

#### 3. АНАМНЕЗА, ФИЗИКАЛНИ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

**4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

	_ _  62
--	---------

**5. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О СПОРНИМ ПИТАЊИМА, КАО И МИШЉЕЊЕ О БИТНИМ ЧИЊЕНИЦАМА И ОКОЛНОСТИМА КОЈЕ НИСУ РАЗМАТРАНЕ У РАНИЈЕМ ПОСТУПКУ:**

**6. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ ОРГАНА ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ:**

**7. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ ОРГАНА ВЕШТАЧЕЊА У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ:**

	- инвалидност	_  63
	- телесно оштећење	_  64
	- потреба за помоћи и негом	_  65
	- неспособност	_  66
	Контролни преглед	_ _  68

<b>ЛЕКАР ВЕШТАК - КОНТРОЛОР</b>	<b>М.П.</b>	<b>ЛЕКАР ВЕШТАК</b>  _ _  70
<input type="text"/>		<input type="text"/>  _ _  72

## Образац 4.

### Налаз, мишљење и оцена Комисије у првом степену

РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ		Филијала <input type="text"/>  __  2
ДИРЕКЦИЈА		
Београд, Др Александра Костића 9		Врста захтева  __  4
Комисија за утврђивање промена у стању инвалидности по службеној дужности у првостепеном поступку		
Број: _____		
Датум: _____		
Место: _____		

#### НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

		ЈМБГ  __   __   __   __   __   __   __   __   __   __  17
		Лични број  __   __   __   __   __   __   __   __   __   __  27

#### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:

		пол <input type="text"/>  __  28
(име, име једног родитеља и презиме)		

Број личне карте	<input type="text"/>	Датум рођења  __   __   __   __   __   __  34
------------------	----------------------	---

Школска спрема	<input type="text"/>	__   __  36
----------------	----------------------	-------------

Основ осигурања:	<input type="checkbox"/> запослење	__   __  38
------------------	------------------------------------	-------------

		__   __   __   __   __   __  44
(назив послодавца)		
(адреса послодавца)		

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	__   __  46
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	__   __  48

Радно место / посао	<input type="text"/>	__   __  50
---------------------	----------------------	-------------

Дужина пензијског стажа	<input type="text"/>	__   __  52
-------------------------	----------------------	-------------

Датум настанка инвалидности |\_|\_|\_|\_|\_|58

Место пребивалишта и адреса

## 2. АНАМНЕЗА

- садашња болест

## 3. ФИЗИКАЛНИ НАЛАЗ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

- ОПШТЕ СТАЊЕ:

- ГЛАВА И ВРАТ:

- ЧУЛА:

- ГРУДНИ КОШ И ПЛУЋА:

- КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ:

- ТРБУХ И ТРБУШНИ ОРГАНИ:

- ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

- МОКРАЋНИ И ПОЛНИ ОРГАНИ:

- КИЧМЕНИ СТУБ И ЕКСТРЕМИТЕТИ:

- НЕУРОЛОШКИ НАЛАЗ:

- ПСИХИЈАТРИЈСКИ НАЛАЗ:

- НАЛАЗИ НА КОЈИМА СЕ ЗАСНИВА ОЦЕНА - НАВЕСТИ ЗАКЉУЧАК (лабораторијски налаз крви, приложити ЕКГ, РТГ, налазе функционалних тестова, лабораторијских анализа и других прегледа у вези са патолошким променама као и отпусне листе):

#### **4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

_ _ _  61
-----------

**5. ЕПИКРИЗА (описати утицај појединих болести и целокупног стања на радну способност)**

**6. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ КОЈИМА ЈЕ УТВРЂЕНА ИНВАЛИДНОСТ**

**7. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА**

		<b>ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ</b>	
		1. <input type="text"/>	63
	<b>М.П.</b>	2. <input type="text"/>	65
		3. <input type="text"/>	67

### Образац 5.

#### Налаз, мишљење и оцена Комисије у другом степену

<b>РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ</b>	
<b>ДИРЕКЦИЈА</b>	Филијала <input type="text"/>     2
Београд, Др Александра Костића бр. 9	
Комисија за утврђивање промена у стању инвалидности по службеној дужности у другостепеном поступку	
Број: _____	
Датум: _____	
Место: _____	

## НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

ЈМБГ	_____	15
Лични број	_____	25

### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ

_____	пол	_____	126
(име, име једног родитеља и презиме)			

Број личне карте	_____	Датум рођења	_____	32
------------------	-------	--------------	-------	----

Школска спрема	_____	135
----------------	-------	-----

Основ осигурања:	<input type="checkbox"/> запослење	137
------------------	------------------------------------	-----

_____	143
(назив послодавца)	
_____	
(адреса послодавца)	

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	145
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	147

Радно место / посао	_____	149
---------------------	-------	-----

Дужина пензијског стажа	_____	151
-------------------------	-------	-----

Датум настанка инвалидности	_____	157
-----------------------------	-------	-----

Место пребивалишта и адреса	_____
-----------------------------	-------

### 2. БИТНИ НАВОДИ ЖАЛБЕ:

### 3. АНАМНЕЗА, ФИЗИКАЛНИ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

**4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

	_ _  63
--	---------

**5. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ КОЈИМ ЈЕ УТВРЂЕНА ИНВАЛИДНОСТ**

**6. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА**

<b>ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ</b>		
	1. <input style="width: 80%;" type="text"/>	_ _  55
М.П.	2. <input style="width: 80%;" type="text"/>	_ _  57
	3. <input style="width: 80%;" type="text"/>	_ _  59

**Образац 6.**

**Налаз, мишљење и оцена Комисије у првом степену, са образложењем**

<b>РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ</b> <b>ДИРЕКЦИЈА</b> Београд, Др Александра Костића бр. 9 Комисија за преиспитивање налаза, мишљења, и оцене у првостепеном поступку Број: _____ Датум: _____ Место: _____	Филијала <input style="width: 40px;" type="text"/>  _ _  2
---	--



## НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

ЈМБГ	_____	15
Лични број	_____	25

### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ

_____	пол	_____	__  39
(име, име једног родитеља и презиме)			

Број личне карте	_____	Датум рођења	_____  45
------------------	-------	--------------	-----------

Школска спрема	_____	__  47
----------------	-------	--------

Основ осигурања: <input type="checkbox"/> запослење	__  49
---	--------

_____	_____  55
(назив послодавца)	
_____	
(адреса послодавца)	

<input type="checkbox"/> обављање самосталне делатности	__  53
<input type="checkbox"/> обављање пољопривредне делатности	__  55

Радно место / посао	_____	__  57
---------------------	-------	--------

Дужина пензијског стажа	_____	__  59
-------------------------	-------	--------

Датум настанка инвалидности	_____  65
-----------------------------	-----------

Место пребивалишта и адреса	_____
-----------------------------	-------

### 2. АНАМНЕЗА

- садашња болест

### **3. ФИЗИКАЛНИ НАЛАЗ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:**

- ОПШТЕ СТАЊЕ:

- ГЛАВА И ВРАТ:

- ЧУЛА:

- ГРУДНИ КОШ И ПЛУЋА:

- КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ:

- ТРБУХ И ТРБУШНИ ОРГАНИ:

- ЕНДОКРИНИ СИСТЕМ:

- МОКРАЋНИ И ПОЛНИ ОРГАНИ:

- КИЧМЕНИ СТУБ И ЕКСТРЕМИТЕТИ:

- НЕУРОЛОШКИ НАЛАЗ:

- ПСИХИЈАТРИЈСКИ НАЛАЗ:

- НАЛАЗИ НА КОЈИМА СЕ ЗАСНИВА ОЦЕНА - НАВЕСТИ ЗАКЉУЧАК (лабораторијски налаз крви, приложити ЕКГ, РТГ, налазе функционалних тестова, лабораторијских анализа и других прегледа у вези са патолошким променама као и отпусне листе):

#### **4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)**

	_ _  68
--	---------

**5. ЕПИКРИЗА (описати утицај појединих болести и целокупног стања на радну способност)**

**6. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ КОЈИ СЕ ПРЕИСПИТУЈЕ**

## 7. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ		
1.	<input type="text"/>	70
М.П.	2.	<input type="text"/>     72
	3.	<input type="text"/>     74

### Образац 7.

#### Налаз, мишљење и оцена Комисије у другом степену, са образложењем

<b>РЕПУБЛИЧКИ ФОНД ЗА ПЕНЗИЈСКО И ИНВАЛИДСКО ОСИГУРАЊЕ</b> <b>ДИРЕКЦИЈА</b> Београд, Др Александра Костића бр. 9 Комисија за преиспитивање налаза, мишљења, и оцене у другостепеном поступку Број: _____ Датум: _____ Место: _____	Филијала <input type="text"/>     2
---	-------------------------------------

#### НАЛАЗ, МИШЉЕЊЕ И ОЦЕНА

ЈМБГ	<input type="text"/>	15
Лични број	<input type="text"/>	25

#### 1. ЛИЧНИ ПОДАЦИ:

<input type="text"/>	пол <input type="text"/>	25
(име, име једног родитеља и презиме)		

Број личне карте \_\_\_\_\_ Датум рођења |\_|\_|\_|\_|\_| 39

Школска спрема \_\_\_\_\_ |\_|\_| 41

Основ осигурања:  запослење \_\_\_\_\_ |\_|\_| 43

\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_| 49  
(назив послодавца)  
\_\_\_\_\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
(адреса послодавца)

обављање самосталне делатности \_\_\_\_\_ |\_|\_| 51  
 обављање пољопривредне делатности \_\_\_\_\_ |\_|\_| 53

Радно место / посао \_\_\_\_\_ |\_|\_| 55

Дужина пензијског стажа \_\_\_\_\_ |\_|\_| 57

Датум настанка инвалидности \_\_\_\_\_ |\_|\_|\_|\_|\_| 63

Место пребивалишта и адреса \_\_\_\_\_

## 2. БИТНИ НАВОДИ ЖАЛБЕ:

## 3. АНАМНЕЗА, ФИЗИКАЛНИ, ЛАБОРАТОРИЈСКИ И ДРУГИ НАЛАЗИ:

## 4. ДИЈАГНОЗА И ШИФРА (према МКБ - Десета ревизија 1995.)

\_\_\_\_\_|\_|\_|\_| 63

## 5. ОЦЕНА И МИШЉЕЊЕ О ПРАВИЛНОСТИ НАЛАЗА, МИШЉЕЊА И ОЦЕНЕ КОМИСИЈЕ ЗА ПРЕИСПИТИВАЊЕ У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ

## 6. ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ОЦЕНЕ И МИШЉЕЊА

		<b>ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ</b>	
<b>М.П.</b>	1.	<input type="text"/>	55
	2.	<input type="text"/>	57
	3.	<input type="text"/>	59