

**NALAZ I MIŠLJENJE O RADNOJ SPOSOBNOSTI OSIGURANIKA NAKON
PONOVRNOG/KONTROLNOG PREGLEDA**

**1. RJEŠENJEM PODRUČNE SLUŽBE HRVATSKOG ZAVODA ZA MIROVINSKO
OSIGURANJE** u _____, broj _____ od _____

osiguraniku je priznato pravo iz mirovinskog osiguranja na temelju mišljenja – invalidske komisije – vještaka – vijeća vještaka:

Ime i prezime vještaka/predsjednika vijeća: _____

Posljednje mišljenje vještaka/vijeća vještaka P.S./P.U. u _____, broj _____ od _____: kako slijedi:

(navedite sadržaj mišljenja ukoliko isti ne postoji u bazi ZOSI)

2. Anamneza: (u odnosu na prvobitnu)

3. Status: (u odnosu na prvobitan)

4. Dijagnoze (MKB X) u odnosu na prvobitne)

Glavna/e _____

Utječu na RS _____

Ne utječu na RS _____

5. Zdravstveno stanje:

a. Utječe li pogoršano zdravstveno stanje na ranije utvrđenu invalidnost? – **DA NE**

b. Je li se zdravstveno stanje pogoršalo zbog – pogoršanja ranije utvrđenih bolesti – novih bolesti – tako da utječe na ranije utvrđenu invalidnost? – **DA NE**

c. Je li se zdravstveno stanje poboljšalo? – **DA NE**

6. PROVEDBA PROFESIONALNE REHABILITACIJE

a. Provodi li se profesionalna rehabilitacija uspješno? – **DA NE**

b. Dokazuje li dosadašnji tijek profesionalne rehabilitacije da je osiguranik s obzirom na zdravstveno stanje i dalje sposoban rehabilitirati se za određen posao? – **DA NE**

c. Dokazuje li tijek dosadašnje profesionalne rehabilitacije da se osiguranik s obzirom na nedostatak – opće naobrazbe – sklonosti – potrebnih osobnih svojstava – neće moći profesionalno osposobiti za određen posao? – **DA NE**

d. Je li potrebno osigurati drugi posao za koji će se osiguranik moći s ili bez profesionalne rehabilitacije osposobiti? – **DA NE.**

7. Utvrđena vrsta i % oštećenja organizma iz Liste oštećenja organizma

7.1. _____

7.2. _____

7.3. _____

7.4. _____

8. Vrsta i težina invaliditeta – oštećenja funkcionalne sposobnosti prema Listi težine i vrste invaliditeta – oštećenja funkcionalne sposobnosti

8.1. _____

8.2. _____

8.3. _____

8.4. _____

9. Osoba s invaliditetom

DA

NE

Na temelju pregleda osiguranika i medicinske i ostale dokumentacije donosi se

10. MIŠLJENJE O INVALIDNOSTI, PROFESIONALNOJ NESPOSOBNOSTI ZA RAD ILI OPĆOJ NESPOSOBNOSTI ILI SMANJENJU RADNE SPOSOBNOSTI UZ PREOSTALU RADNU SPOSOBNOST – DJELOMIČNOM GUBITKU RADNE SPOSOBNOSTI – POTPUNOM GUBITKU RADNE SPOSOBNOSTI

ne mijenja se

mijenja se ranije mišljenje vještaka/vijeća vještaka jer kod osiguranika, počevši od

I. Ne postoji smanjenje radne sposobnosti uz preostalu radnu sposobnost niti djelomičan ili potpun gubitak radne sposobnosti:

– jer još nisu nastale trajne promjene u zdravstvenom stanju koje uzrokuju **smanjenje radne sposobnosti**.

– jer unatoč postojanju anatomsko-funkcionalnog oštećenja organa i organskih sustava, kao i medicinskih kontraindikacija koje ta oštećenja uzrokuju, osiguranik može raditi na poslovima koje obavlja

– jer njegova radna sposobnost nije trajno smanjena za više od polovice prema tjelesno i psihički zdravom osiguraniku iste ili slične naobrazbe i sposobnosti.

II. Postoji smanjenje radne sposobnosti uz preostalu radnu sposobnost:

– jer je osiguranikova radna sposobnost trajno smanjena za više od polovice u odnosu na zdravog osiguranika iste ili slične razine obrazovanja, ali se s obzirom na zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost može profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad s punim radnim vremenom na drugim poslovima (školovanjem, prekvalifikacijom, praktičnim radom, stručnim osposobljavanjem) za posao:

(navedite konkretno koji posao)

III. Postoji djelomičan gubitak radne sposobnosti:

– jer je osiguranikova radna sposobnost trajno smanjena za više od polovice u odnosu na zdravog osiguranika iste ili slične razine obrazovanja, a s obzirom na zdravstveno stanje, životnu dob, naobrazbu i sposobnost ne može se profesionalnom rehabilitacijom osposobiti za rad s punim radnim vremenom na drugim poslovima, ali može raditi najmanje 70% radnog vremena na prilagođenim poslovima iste ili slične razine obrazovanja koji odgovaraju njegovim dosadašnjim poslovima.

(navedite konkretne, prilagođene poslove iste ili slične razine obrazovanja koji odgovaraju osiguranikovim dosadašnjim poslovima u trajanju od 70%, 80%, 90% radnog vremena – obavezno upisuje vještak)

IV. Postoji potpuni gubitak radne sposobnosti:

– jer je kod osiguranika zbog promjena u zdravstvenom stanju nastao trajni gubitak radne sposobnosti, bez preostale radne sposobnosti.

V. Postoji neposredna opasnost od nastanka smanjenja radne sposobnosti (samo za radnike i s njima prema posebnim propisima izjednačene osobe, članak 9. stavak 1. točka 1. ZOMO) kada pri obavljanju određenih poslova uvjeti rada, bez obzira na mjere zaštite na radu, utječu na osiguranikovo zdravstveno stanje i radnu sposobnost toliko da je prijeko

potrebno, radi sprječavanja nastanka smanjenja ili gubitka radne sposobnosti, premjestiti ga na drugi posao zbog sljedećih uvjeta rada:
(ako se mišljenje mijenja, navedite barem jedno mišljenje iz poglavlja »Radna sposobnost«)

11. UZROK INVALIDNOSTI:

ozljeda na radu – profesionalna bolest – bolest – ozljeda izvan rada

12. KONTROLNI PREGLED:

potreban je i obaviti će se _____

(navedite mjesec i godinu)

nije potreban.

13. OBRAZLOŽENJE MIŠLJENJA:

VIJEĆE VJEŠTAKA
