**Образец 8**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( Име и седиштенателотозапроцена)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

( Бројотза евиденцијавопрвостепенототелозапроцена)

**НЕВРОЛОШКА ЛИСТА**

 1.Име: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.Пол: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Ден, месецигодинанараѓање: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Местоиопштинанараѓање: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Адреса на живеење: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Зоштосебара процена: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Којги даваподатоците: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Невролошка историја:

9. Невролошки преглед ( глава и 'рбетен мозок, кранијални нерви, силина на мускули и тонус, активни и пасивни раздвижености, рефлекси, сензација, рамнотежа, координација на движење, брзина и постојаност на движења , доминацијата десно-лево, шема на телото, сензо-моторни интеграции, ориентација во просторот, одење, говор, апраксија и агнозија, хиперкинеза, вегетативна инервација, специфични невролошки тестови):

10.Извршени испитувања (ЕЕГ, радиографија на черепот (краниограм) и други специјалистички прегледи релевантни за невролошки оштенувања):

11.Кадее спроведен прегледот или испитувањето:

12.Дали некој бил присутен на прегледот/испитувањето – ако е да, кој:

13.ДИЈАГНОЗА со наведување на шифра (според важечката меѓународна класификација на болести и сродни здравствени проблеми) и мислење за здравствената состојба, потребата за лекување, рехабилитација, способност за работа, туѓа помош и нега, и понатамошен третман:

14. Способноста на испитаникот за:

14.1. Оспособување за самостојно живеење: да , делумно, не

14.2. Оспособување за самостојна работа : да, делумно, не

          (заокружи го одговорот)

15. Вид и степен на повредата според "*Правилникот за составот и работата на телото за процена во процесот на спроведување на социјалната заштита и други права утврдени со посебните правилници*„ (" Службен весник на РМ " , број\_\_\_\_\_\_\_ ).

15.1. Нема

15.2. Има - според чл. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ став\_\_\_\_\_\_\_\_\_ точка \_\_\_\_\_\_\_\_ алинеја\_\_\_\_\_\_\_\_

16. Краток преглед на резултатите од испитувањата и тестовите за точка 2 од образецот " Наод и мислење ":

17.Прилог:

Датум: Потпис:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Име и титула

(со печатни букви и своерачно)

Наод и мислење на стручно лице со листа на стручни лица врз основа на доставената документација (Го пополнува стручно лице кога може да даде наод и мислење врз основа на поднесената документација, без непосреден преглед или испитување).

1. Податоци за поднесената документација, врз основа на кои се утврдува видот и степенот на оштетување:

2. ДИЈАГНОЗА со наведување на шифра (според важечката меѓународна класификација на болести и сродни здравствени проблеми) и мислење за здравствената состојба, потребата за лекување, рехабилитација, способност за работа, туѓа помош и нега, и понатамошен третман:

3. Способноста на испитаникот за:

3.1. Оспособување за самостојно живеење: да , делумно, не

3.2. Оспособување за самостојна работа : да, делумно, не

          (заокружи го одговорот)

4. Вид и степен на повредата според "*Правилникот за составот и работата на телото за процена во процесот на спроведување на социјалната заштита и други права утврдени со посебните правилници*„ (" Службен весник на РМ " , број\_\_\_\_\_\_\_ ).

4.1. Нема

4.2. Има - според чл. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ став\_\_\_\_\_\_\_\_\_ точка \_\_\_\_\_\_\_\_ алинеја\_\_\_\_\_\_\_\_

5.Прилог:

Датум: Потпис:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Име и титула

(со печатни букви и своерачно)

Забелешка: Податоцитеодточка 1 до точка 6 овојобразецги пополнува стручно лице одлистатанастручнилица.