

Врз основа на член 107 став 6 и точките 1,2,3 и 4 од Законот за оружје („Службен весник“ број 63/2007, 146/2008 и 59/2012), министерот за здравство донесе

ПРАВИЛНИК

**ЗА СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА
ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ**

I. ОПШТИ ОДРЕДБИ

Член 1

(1) Со овој Правилник се пропишуваат:

1. Условите кои мора да бидат исполнети од здравствените установи, трговските друштва кои извршуваат дејности на трудова медицина и специјалисти за трудова медицина во приватна пракса за вршење здравствени прегледи заради утврдување на здравствената способност за поседување и носење оружје.
2. Начинот и постапката на вршење здравствени прегледи, пописот на болести и здравствените состојби поради кои лицата се неспособни за поседување и носење оружје,
3. Начинот на водење евиденција и медицинска документација и содржината на уверенијата за извршен здравствен преглед,
4. Надлежноста, составот и начинот на работа на второстепените здравствени комисији, како и постапките при жалби.

(2) Надзорот врз работата на здравствените установи, трговските друштва кои вршат дејности од областа на трудовата медицина и приватните ординации на медицина на трудот во кои се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје е пропишан со посебен закон.

**ОВЛАСТУВАЊЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ СО КОИ СЕ УТВРДУВА
ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ**

Член 2

(1) Овластените здравствени установи, трговските друштва кои вршат дејности од областа на трудовата медицина и приватните ординации за трудова медицина во кои се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје се обврзани:

1. Да извршуваат здравствена дејност во согласност со одредбите на законот со кој се регулира здравствената заштита;
2. Да ги исполнуваат условите во поглед на просторот и техничката подготвеност:
 - санитарно-технички и хигиенски услови во согласност со посебниот пропис за минимални услови во поглед на просторот, вработените (работниците) и медицинско-техничката опрема за извршување на здравствената дејност,
 - условите во поглед на просторот, опремата и кадарот за специјалистичка ординација за вршење на дејности од областа на трудова медицина во согласност со посебниот пропис за минимални услови во поглед на просторот, работниците и медицинско-техничката опрема за извршување на здравствената дејност,

- просторот за чување на медицинска документација или метален шкаф со клуч за личните здравствени картони за прегледи со кои се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје;
- 3. Да ги вработува во редовен работен однос докторите по медицина, специјалистите за медицина на трудот;
- 4. Да вработува или да има склучено договор за извршување дејности со доктор по медицина, специјалист-психијатар или невропсихијатар, доктор по медицина, специјалист-офталмолог и психолог.
- (2) Докторите по медицина, специјалистите од став 1, точки 3 и 4 од овој член мора да имаат важечко одобрение за самостојна работа (лиценца), а психологот од став 1 точка 4 од овој член мора да има важечка дозвола за извршување на психолошки дејности.
- (3) Министерството за здравство (во понатамошниот текст: Министерство) ги овластува здравствените установи, трговските друштва и приватните ординации за медицина на трудот за извршување здравствени прегледи со кои се утврдува здравствената способност за поседување и чување оружје.
- (4) Доказите за исполнување на условите од овој член треба да се приложат на Министерството заедно со писменото барање за издавање на овластување од став 3 од овој член.
- (5) Ако постои сомнеж дека овластените здравствени установи, трговските друштва и/или приватните ординации за медицина на трудот престанале да исполнуваат кој било од условите врз основа на кои е издадено овластувањето или дека постапиле спротивно од одредбите на овој Правилник, министерот за здравство (во понатамошниот текст: министер) ќе назначи комисија која ќе ја утврди фактичката состојба. Врз основа на наодите на комисијата, министерот може да го укине издаденото овластување од став 3 од овој член.

III. СПРОВЕДУВАЊЕ НА ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕГЛЕДИ

Член 3

- (1) Здравствениот преглед со кој се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје (во понатамошниот текст: здравствен преглед) може да биде:
 - редовен здравствен преглед кој се врши за издавање на уверение за здравствената способност за поседување и носење оружје,
 - вонреден здравствен преглед кој го врши сопственикот на оружјето за кое има оправдан/основан сомнеж дека веќе не е здравствено способен за поседување и носење оружје.
- (2) На вонреден здравствен преглед сопственикот на оружјето со решение го упатува полициската управа, односно полициската станица на Министерството за внатрешни работи (во понатамошниот текст: надлежен орган) во согласност со член 45 од Законот за оружје.
- (3) Лицето кое нема да го приложи решението од став 2 од овој член и/или таков преглед е извршен без знаење на избраниот лекар по семејна/општа медицина (во понатамошниот текст: избраниот лекар) дека тоа лице е упатено на вонреден здравствен преглед, уверението за здравствената способност за поседување и носење оружје ќе се смета за неважечко.
- (4) Со доставување на решението за упатување на вонреден здравствен преглед нема да се прикрие податокот дека постои одреден сомнеж за здравствената способност на лицето кое е сопственик на оружјето.

Член 4

- (1) Пред почетокот на здравствениот преглед од член 3 став 1 од овој Правилник, лицето кое треба да се прегледува мора претходно да набави мислење од избраниот лекар кое нема да биде постаро од 30 дена од денот на почетокот на здравствениот преглед. Избраниот лекар издава мислење на образец чијшто изглед и содржина се утврдени во Прилог I кој е приложен кон овој Правилник и е негов составен дел.
- (2) При вршење на здравствените прегледи од член 3 став 1 од овој Правилник, специјалистот по медицина на трудот мора да побара увид во здравствената документација на лицето кое се прегледува, а која се чува кај неговиот избран лекар, други доктори по медицина или во други здравствени установи или трговски друштва.
- (3) Изјавата за согласност за пристап до медицинската документација, како и согласноста за извршување на скрининг-тест за дрога и тест за алкохол, лицето кое треба да се прегледува треба да ја потпише во здравствениот картон за прегледи.
- (4) Лицето кое нема да ја потпише изјавата од став 3 од овој член не може да пристапи на здравствениот преглед за поседување и носење оружје.

Член 5

Здравствените прегледи од член 3 од овој Правилник задолжително ги опфаќаат:

- претходно добиеното мислење од избраниот лекар,
- *податоци од анамнезата* (историја),
- *клиничкиот преглед и тестови*:
 - антропометриски податоци,
 - клинички наоди: од кожата и видливата слузокожа, главата и вратот, градниот кош и белите дробови, кардиоваскуларниот систем, стомакот и абдоменалните органи, уринарниот тракт, мускуло-скелетниот систем и 'рбетот,
 - просторно испитување на сетилата за слух и рамнотежа,
 - ЕКГ во мирување,
 - лабораториски тестови (крвна слика, гликоза во крвта, урината),
 - скрининг-тестови за дрога – кога тоа го одредуваат специјалистите по медицина на трудот и/или специјалист психијатар/невропсихијатар;
- *Офталмолошки преглед*: анамнеза, надворешен преглед на очите и очните аднекси, палпација, преглед на очната позадина, испитување на видните способности (острина на видот на далечина и на близина, бинокуларниот вид, осет за боја, форија, фузија, длабински и периферен вид),
- *психијатриски преглед*: анамнеза и психички статус,
- *психолошка анализа*:
 - првиот здравствен преглед опфаќа: утврдување на когнитивните способности и процена на особините на личноста, со посебен акцент на емоционалната стабилност и општата адаптираност (прилагоденост),
 - во понатамошните здравствени прегледи се спроведува психолошко интервју, освен ако психолошката анализа не ја побара доктор по медицина, специјалист по медицина на трудот и/или специјалист психијатар.

Член 6

- (1) Медицинските прегледи наведени во член 5 од овој Правилник ги извршуваат: доктор по медицина, специјалист по медицина на трудот; доктор по медицина, специјалист офталмолог и психијатар, и доктор по медицина, специјалист психијатар или невропсихијатар и психолог. По извршениот лекарски преглед од страна на секој специјалист по секоја одделна специјалност кој учествувал во прегледот, и психологот кој извршил психолошка анализа, даваат оценка за здравствената способност за поседување и носење оружје (во понатамошниот текст: оценка на здравствената способност).
- (2) Уверението за здравствената способност за поседување и носење оружје го потпишува докторот по медицина, специјалистот по медицина на трудот во овластената здравствена установа, трговското друштво или приватната ординација по медицина на трудот.

Член 7

- (1) Наодите од клиничките прегледи и анализи ги заведува докторот по медицина, специјалистот по медицина на трудот во здравствениот картон за прегледи – здравствена способност за поседување и носење оружје (во понатамошниот текст: здравствен картон за прегледи).
- (2) Докторот по медицина, специјалистот офталмолог ги заведува наодите во посебен образец Офталмолошки преглед – здравствена способност за поседување и носење оружје кој е составен дел од здравствениот картон за прегледи.
- (3) Докторот по медицина, специјалистот невропсихијатар или невропсихијатарот ги запишува наодите во посебен образец Психијатриски преглед здравствена способност за поседување и носење оружје кој е составен дел од здравствениот картон за прегледи.
- (4) Психологот го впишува наодот во посебен образец Психолошка анализа – здравствена способност за поседување и носење оружје кој е составен дел од здравствениот картон за прегледи.
- (5) Наодот – и поопширното медицинско испитување – прегледи и тестови се впишуваат во посебен образец *Поопширно медицинско испитување* како составен дел од здравствениот картон за прегледи.

Член 8

Ако е неопходно заради утврдување на дијагностичките и диференцијално-дијагностичките насоки, прегледаното лице може да биде упатено на поопширно медицинско испитување, на прегледи и тестови во здравствени установи, трговски друштва или ординација на специјалист по одредена специјалност.

IV. ЗДРАВСТВЕНИ ПРЕЧКИ

Член 9

Лицето се смета за способно да поседува и да носи оружје ако од медицинските прегледи од член 5 од овој Правилник се утврди дека е телесно и душевно здрав, односно нема здравствени пречки (болести и болни состојби) кои би го правеле здравствено неспособен за поседување и носење оружје.

Член 10

Како здравствена пречка за поседување и носење оружје во медицинските прегледи се сметаат (болестите и болните состојби наведени според Меѓународната класификација на болести -10 и DSM-IV):

а) Неоплазми

1. Примарни и секундарни малигни неоплазми кои со оглед на локацијата и/или функционалната активност и/или морфологија и/или однесување влијаат на безбедното ракување со оружје,
2. Бенигни неоплазми кои со оглед на локацијата и/или функционалната активност влијаат на безбедното ракување со оружје,
3. Неоплазми од несигурна и непозната природа кои со оглед на локацијата влијаат на безбедното ракување со оружје.

б) *Ендокрини болести, нутритивни болести и болести на метаболизмот* кои поради лекување и/или поврзани состојби и/или компликации влијаат на безбедното ракување со оружје.

в) *Ментални растројства и нарушувања на однесувањето*

1. Органски и симптоматски ментални растројства (предизвикани од дисфункција на мозокот) (деменција, органски амнестички синдром, делириум и други ментални растројства предизвикани од оштетување на мозокот и физичка болест),
2. Ментални растројства и нарушувања на однесувањето предизвикани од употреба на психоактивни супстанции - освен кај лица со стабилна ремисија (нарушувања предизвикани од алкохол најмалку шест месеци, од дроги најмалку 24 месеци, а при растројства предизвикани од други психоактивни супстанции најмалку 12 месеци), без значителни клинички пречки или оштетувања на социјалната и работната функција,
3. Шизофренија, шизотипни, налудничави и останати психотични нарушувања,
4. Афективни нарушувања (нарушувања на расположението) – освен лесни и послабо изразени нарушувања кои не влијаат на безбедното ракување со оружје,
5. Невротични нарушувања поврзани со стрес и соматоморфни нарушувања, освен лесните и послабо изразени нарушувања кои не влијаат на безбедното ракување со оружје,
6. Нарушувања на личноста и на однесувањето, освен лесните и послабо изразени нарушувања кои не влијаат на безбедното ракување со оружје,
7. Ментална ретардација.

д) Пречки од областа на психологијата – интелектуална инсуфициенција под граничните вредности, дефицит на специфични когнитивни способности кои се манифестираат како пречки, намалување или отсуство на внимание и концентрација, како и нарушувања на перцепцијата, мислењето и памтењето, психомоторни и сензомоторни нарушувања кои се манифестираат како сензомоторна забавеност и некоординираност, намалена визуелно-моторна координација, изразени девијации на карактерот/личноста (емоционална и социјална незрелост, неприлагодено однесување, анксиозност, агресивност).

е) *Болести на нервниот систем*

1. Последици од воспалителни болести на централниот нервен систем кои влијаат на безбедното ракување со оружје,
2. Системски атрофии кои претежно го зафаќаат централниот нервен систем,
3. Екстрапирамидални нарушувања и нарушувања на движењата, освен кај лесните и послабо изразените нарушувања кои не влијаат на безбедното ракување со оружје,

4. Алцхајмерова болест и други дегенеративни болести и нарушувања на нервниот систем,
 5. Мултипна склероза и останати демиелизирачки болести на централниот нервен систем,
 6. Епилепсија и статус епилептикус, освен епилепсија во медицински контролирани случаи во кои нападите не се појавуваат најмалку 18 месеци без анти-епилептички терапии за одржување без нуспојави кои можат да ги намалат психофизичките способности за безбедно ракување со оружје (со конзилијарно мислење на невролог-епилептолог),
 7. Тешки облици на мигрена и хронични главоболки кои влијаат на безбедното ракување со оружје,
 8. Минливи церебрални исхемиски напади и синдроми во врска со нив,
 9. Васкуларен синдром на мозокот кај цереброваскуларни болести,
 10. Нарушувања на спиењето (нарколепсија и каталепсија) доколку се рефрактерни на лекување/терапија,
 11. Нарушувања на нервите, нервните корени и плексуси кои влијаат на безбедното ракување со оружје,
 12. Полинеуропатии и останати нарушувања на периферниот нервен систем кои влијаат на безбедното ракување со оружје,
 13. Болести на мионевралните врски и мускули кои влијаат на безбедното ракување со оружје,
 14. Церебрална парализа и други паралитички синдроми, освен паралитичките синдроми кои не влијаат на безбедното ракување со оружје,
 15. Други нарушувања на нервниот систем кои влијаат на безбедното ракување со оружје.
- f) *Визуелни способности, болести на окото и очниот аднекс*
1. Острина на видот на двете очи, со или без корекција, помала од 0,8 во збир, под услов едното око да има острина од најмалку 0,5. Ако лицето има само едно око, острињата на видот на тоа око, со или без корекција, мора да биде најмалку 0,7.
 2. Вродени и стекнати заболувања, состојби и функционални отстапувања на окото и очните аднекси кои влијаат на безбедното ракување со оружје.
- g) *Болести на увото и мастоидниот продолжеток*
1. Нарушувања на вестибуларната функција, вертигинозен синдром,
 2. Други болести на увото и мастоидниот продолжеток влијаат на безбедното ракување со оружје.
- h) *Болести на кардиоваскуларниот систем, крвотокот (болести на срцето и други болести на кардиоваскуларниот систем) вродени или стекнати состојби и функционални отстапувања кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*
- i) *Болести на системот за дишење/респираторниот систем и функционални отстапувања кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*
- j) *Болести на дигестивниот систем и функционални отстапувања кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*
- k) *Болести на кожата и поткожното ткиво, вродени, нарушувања и/или состојби кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*
- l) *Болести на мускулно-скелетниот систем и сврзното ткиво, вродени (малформации и деформации) или стекнати состојби и функционални отстапувања кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*
- m) *Болести на генитоуринарниот систем, вродени или стекнати, како и нарушувања кои влијаат на безбедното ракување со оружје.*

- n) Други заболувања, вродени малформации и деформации, симптоми, абнормални клинички наоди, последици од повреди, труења и други надворешни причинители кои влијаат на безбедното ракување со оружје.
- o) Намерно самоповредување.
- p) Насилничко однесување.

V. ПРОЦЕНА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ

Член 11

- (1) Процена на здравствената способност ќе се изврши најдоцна во рок од 5 дена од почетокот на лекарскиот преглед според член 3 од овој Правилник, а најдоцна во рок од 15 дена, доколку треба поопширно медицинско испитување.
- (2) Роковите наведени во став 1 од овој член не се однесуваат на вонредните лекарски прегледи. Процена на здравствената способност по вонредниот лекарски преглед ќе се изврши најдоцна во рок од 5 дена од почетокот на лекарскиот преглед во согласност со роковите наведени во посебниот пропис со кој се регулира упатувањето на вонреден медицински преглед.

Член 12

- (1) Оценката за здравствената состојба може да биде:
 - 1. способен – ако сите специјалисти по одредена специјалност и психологот, кои учествувале во здравствениот преглед, ја дале оценката: здравствено способен за поседување и носење оружје,
 - 2. неспособен – ако дури и еден специјалист по одредена специјалност или психологот, кои учествувале во здравствениот преглед, ја дале оценката: здравствено неспособен за поседување и носење оружје,
- (2) Кај оценката на здравствената способност „способен“ или „неспособен“ на уверението за здравствената способност задолжително се наведува бројот на решението врз основа на кое лицето е упатено на вонреден здравствен преглед.
- (3) Кај оценката за здравствената способност „неспособен“, во здравствениот картон за прегледи, задолжително се наведува членот и точката од овој Правилник врз основа на која е дадена оценката, како и шифрата според 10.Меѓународна класификација на болести.
- (4) За оценката на здравствена способност се известуваат:
 - 1. прегледаното лице,
 - 2. хрватскиот завод за здравствена заштита и безбедност при работа за оние лица кои се упатени на здравствен преглед врз основа на членовите 45, 67, 70, 72, 72a, 73, 79 и 81a од Законот за оружје,
 - 3. надлежниот орган ако оценката за здравствена способност е „неспособен“ и/или ако сопственикот на оружјето е упатен на вонреден здравствен преглед.
- (5) Кај оценката за здравствената способност „неспособен“, не може да се изврши повторен здравствен преглед пред истекот на рокот од шест месеци.

VI. МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЈА

Член 13

- (1) Оценката за здравствената состојба се впишува во Уверението за здравствена способност за поседување и носење оружје (во понатамошниот текст: Уверение) кое го издава овластена здравствена установа, трговско друштво или приватна ординација за медицина на трудот.
- (2) Формата и содржината на Уверението од став 1 на овој член се утврдени во Прилог II кој е отпечатен заедно со овој Правилник и претставува негов составен дел.
- (3) Уверението од став 1 и 2 на овој член се издава со рок на важност од пет години.

Член 14

- (1) Во овластената здравствена установа, трговско друштво и/или приватна ординација за медицина на трудот се води записник за извршените медицински прегледи и се чува во здравствените картони за медицински прегледи.
- (2) Изгледот и содржината на здравствениот картон за медицински прегледи од став 1 на овој член се утврдени во Прилог III кој е отпечатен со овој Правилник и претставува негов составен дел.
- (3) Заверена копија од Уверението наведено во член 13 од овој Правилник треба да се чува во здравствените картони за медицински прегледи од став 1 на овој член.

Член 15

- (1) Медицинската евиденција од член 14 од овој Правилник како и сите други документи врз основа на кои е дадена оценката од член 12 од овој Правилник, овластената здравствена установа, трговско друштво и приватна ординација за медицина на трудот се обврзани да ги чуваат во согласност со одредбите на посебен закон со кој се пропишува чување и евиденција на архивски и тековен документарен материјал.
- (2) Ако на овластената здравствена установа, трговското друштво или приватната ординација за медицина на трудот врз основа на член 2 став 5 од овој Правилник е одземено овластувањето за вршење здравствени прегледи заради утврдување на способноста за поседување и носење оружје, таа е обврзана да ја достави целокупната медицинска документација за извршените здравствени прегледи на Второстепената здравствена комисија која е обврзана да ги чува во согласност со одредбите на законот со кој се регулира чувањето на архивски и тековен документарен материјал и спроведувањето прописи, односно, да ги предаде на здравствената установа, трговското друштво или приватната ординација која ќе ги преземе задачите на здравствени прегледи.

VII. ВТОРОСТЕПЕНА ЗДРАВСТВЕНА КОМИСИЈА

Член 16

- (1) Физичкото лице или надлежниот орган кој не е задоволен од издаденото Уверение за здравствената способност за поседување и носење оружје може да поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на Уверението до второстепената комисија, која ја именува министерот.

- (2) Министерот ги именува претседателот, заменик-претседателот, членовите и замениците-членови на второстепената здравствена комисија. Претседателот и заменикот-претседател се доктори по медицина, специјалисти по медицина на трудот, додека членовите и замениците-членови се доктори по медицина, специјалисти по медицина на трудот; доктори по медицина, специјалисти офталмолози; доктори по медицина, специјалисти психијатари или невропсихијатри и психолози, професори по психологија или дипломирани психолози.
- (3) Во работата на второстепената здравствена комисија и процената на здравствената способност не можат да учествуваат доктори по медицина, специјалисти во одредена специјалност и психолози кои учествувале во медицинскиот преглед и ја дале оценката за здравствена способност во случајот за кој е поднесена жалба.
- (4) Во жалбената постапка второстепената здравствена комисија е обврзана да даде оценка за здравствената способност во рок од 30 дена од приемот на барањето.
- (5) Второстепената здравствена комисија ќе заседава и ќе ја води жалбената постапка во седиштето кое со решение ќе го одреди министерот.
- (6) Во седиштето на второстепената здравствена комисија се води записник од извршените здравствени прегледи и се чуваат здравствените картони за прегледи во жалбената постапка.
- (7) Оценката за здравствена способност на второстепената здравствена комисија е конечна.
- (8) Оценката за здравствена способност во жалбената постапка може да биде:
 1. способен – ако сите членови на второстепената здравствена комисија ја дале оценката: здравствено способен за поседување и носење оружје,
 2. неспособен – ако дури и еден член на второстепената здравствена комисија ја дал оценката: здравствено неспособен за поседување и носење оружје.
- (9) За оценката на здравствената способност дадена од страна на второстепената здравствена комисија треба да се известат:
 1. прегледаното лице,
 2. надлежниот орган и Министерството за внатрешни работи,
 3. овластената здравствена установа, трговското друштво или приватната ординација по медицина на трудот кои по прегледот добиле оценка за здравствената способност на која е поднесена жалба.
- (10) Заверена копија од Уверението со оценката за здравствената способност од страна на второстепената здравствена комисија треба да се чува во здравствениот картон за медицински преглед на тоа лице во жалбената постапка.

Член 17

- (1) Второстепената здравствена комисија може:
 - да даде оценка за здравствената способност без повторен здравствен преглед, само врз основа на медицинската документација, или
 - да го повика на преглед лицето на чие уверение е поднесена жалба и да го упати на преглед кај специјалист за одредена специјалност.
- (2) Во случај на повикување на преглед, обемот на прегледот и испитувањата ги одредува второстепената здравствена комисија.

Член 18

- (1) На второстепената здравствена комисија мора да ѝ биде достапна медицинската документација за претходните прегледи на лицето на чие уверение е поднесена жалба, а по потреба и сета останата медицинска документација.

- (2) Ако е неопходно и за утврдување на дијагностички и диференцијално-дијагностички насоки, лицето на чие уверение е поднесена жалба може да биде упатено на поопширна медицинска анализа, прегледи и испитувања во здравствените установи или трговски друштва или на преглед кај одреден доктор по медицина, специјалист.
- (3) Медицинската и сета останата документација, врз основа на која е дадена оценка за здравствената способност од член 16 од овој Правилник, второстепената здравствена комисија е обврзана да ги чува во согласност со одредбите на посебен закон со кој се пропишува чување на архивски и тековен документарен материјал.

VII. ПРЕОДНИ И ЗАВРШНИ ОДРЕДБИ

Член 19

- (1) Трошоците за здравствениот преглед на сопственикот на оружје кој по медицинскиот преглед од страна на второстепената здравствена комисија е прогласен за способен да поседува и да носи оружје, е на товар на надлежниот орган.
- (2) Сопственикот на оружје од став 1 на овој член за кој од медицинскиот преглед, второстепената здравствена комисија утврди дека не е здравствено способен за поседување и носење оружје, сам ќе ги плати трошоците за вонредниот здравствен преглед.

Член 20

Одредбите од член 5 став 1 и потстав 3 од овој Правилник кои се однесуваат на скрининг-тестови за дрога, ќе се применуваат по донесувањето на одлуката за спроведување на прописите кои се однесуваат на тестирањето за дрога, алкохол и други супстанции кои создаваат зависност во Република Хрватска.

Член 21

На денот на влегувањето во сила на овој Правилник престанува да важи Правилникот за здравствени прегледи за утврдување на здравствената способност за поседување или поседување и носење оружје („Службен весник“ број 79/1992).

Член 22

Овој Правилник влегува во сила осмиот ден од денот на објавувањето во „Службен весник“.

Класа: 011-02/12-02/60

Рег. бр.: 534-10-1-1-1-/2-13-01

Загреб, 10 февруари 2013 година

Министер

Проф. Д-р сци. Рајко Остојиќ, д-р мед., в.д.

ПРИЛОГ I

МИСЛЕЊЕ НА ИЗБРАНИОТ ЛЕКАР ПО СЕМЕЈНА/ОПШТА МЕДИЦИНА

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА – ТРГОВСКО ДРУШТВО – ОРДИНАЦИЈА ПО ОПШТА ПРАКСА (Печат)

Шифра на здравствената установа – трговско друштво

Ординација по општа пракса: / / / / / / / / / / / / / / / /

Име и презиме на избраниот лекар: _____

Шифра на избраниот лекар: / / / / / / / / / / / / / / / /

МИСЛЕЊЕ НА ИЗБРАНИОТ ЛЕКАР ПО СЕМЕЈНА/ОПШТА МЕДИЦИНА

Врз основа на член 11 став 2 од Законот за оружје („Службен весник“, број 63/07, 146/08 и 59/12), а на барање на:

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Датум на раѓање: / / / / / / / / / / / / / / / /

ЕМБ: / / / / / / / / / / / / / / / /

Адреса и место на живеење: _____

се издава ова мислење за здравствен преглед во овластена здравствена установа или ординација со кое се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје.

Јас сум лекар по семејна/општа медицина на наведеното лице од (година): _____ година.

Од увидот во здравствениот картон и приложената медицинска документација на тоа лице, коишто се наоѓаат во оваа ординација, лицето боледувало од следниве болести и здравствени проблеми (година, дијагноза, времетраење на боледувањето или лекувањето, користени лекови доколку било неопходно подолго време редовно да ги зема, и евентуалните трајни последици) во согласност со долунаведеното – запишано на задната страна.

- I. Заразни и паразитски болести поради кои боледувањето или лекувањето траело подолго од 21 ден (A00-B99);
- II. Малигни неоплазми (C00-C97) и бенигни неоплазми на мозочните обвивки (менинги), на мозокот и другите делови на централниот нервен систем (D32-D33);
- III. Болести на крвта и крвниот систем како и одредени болести на имунолошкиот систем (за кои било неопходно лекување)(D50-D89);
- IV. Ендокрини болести (E00-E35);
- V. Психички нарушувања и нарушувања во однесувањето (F00-F99);
- VI. Воспалителни заболувања на централниот нервен систем (G00-G99);
- VII. Болести на окото и очниот аднекс (хронични болести со значајно оштетување на визуелните функции и други хронични прогресивни болести на окото)(H00-H59);
- VIII. Болести на увото и мастоидниот продолжеток (болести на внатрешното уво, губење на слух и други болести за кои биле неопходни оперативни зафати и/или долготрајно лекување)(H60-H95);
- IX. Болести на циркулаторниот систем (I00-I99);
- X. Болести на системот за дишење (хронични или со тешка респираторна инсуфициенција)(J00-J99);

- XI. Болести на дигестивниот систем (хронични)(K00-K93);
- XII. Болести на кожата и поткожното ткиво (хронични) (L00-L99);
- XIII. Болести на мускулно-скелетниот систем и сврзното ткиво (хронични, стекнати деформации, остеопороза)(M00-M99);
- XIV. Болести на генитоуринарниот систем (хронични болести на бубрезите, бубрежна инсуфициенција, бубрежни каменчиња)(N00-N99);
- XV. Природни малформации, деформитети и хромозомски абнормалности (Q00-Q99);
- XVI. Симптоми и знаци кои се однесуваат на циркулаторниот и респираторниот систем (R00-R09), нервниот и мускулно-скелетниот систем (R25-R29), сознание, перцепција, душевна состојба и однесување (R40-R46), општи симптоми и знаци (R50-R69);
- XVII. Повреди на главата (S00-S09), повреди на рачниот зглоб и шаката (S60-S69);
- XVIII. Намерно самоповредување (X60-X84), напад (испад) (X85-Y09).

Ова мислење се издава заради здравствен преглед во овластена здравствена установа, трговско друштво или ординација со што се утврдува здравствената способност за поседување и носење оружје.

Во _____,

год. _____

(потпис и факсимил на избраниот лекар по семејна/општа медицина)

ПРИЛОГ II

УВЕРЕНИЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

(Овластена здравствена установа, трговско друштво или ординација – за извршување здравствени прегледи заради утврдување на здравствената способност за поседување и носење оружје)

Матичен број:

Број:

Датум (ден/месец/година): /__/__/____/

Место на прегледот:

Вид здравствен преглед:	<input type="checkbox"/>	За издавање Уверение за здравствената способност за поседување и носење оружје
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед, број на решение на надлежниот орган _____

Врз основа на член 11 став 2 од Законот за оружје („Службен весник“ број 63/07, 146/08 и 59/12) и член 6 од Правилникот за здравствени прегледи за утврдување на здравствената способност за поседување и носење оружје се издава

УВЕРЕНИЕ

ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Датум на раѓање: /__/__/____/

ЕМБ: /__/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Држава и место на раѓање: _____

Адреса и место на живеење: _____

Врз основа на мислењето на избраниот лекар по семејна/општа медицина, личните изјави на прегледаното лице, клиничките испитувања и тестови, офталмолошкиот преглед, психијатрискиот преглед и психолошката анализа, **прегледаното лице е здравствено**

СПОСОБЕН – НЕСПОСОБЕН

за поседување и носење оружје

Уверението се издава заради: [1], [2], [3] _____

со рок на важење за период од пет години.

Датум на истекот на важноста на уверението (ден/месец/година): /__/__/____/

Прегледаното лице или надлежниот орган кој не е задоволен од издаденото уверение за здравствената состојба за поседување и носење оружје, може да поднесе жалба во рок од 15 дена од денот на приемот на уверението, до второстепената комисија, Загреб, (адреса на седиште)

Потпис и факсимил на докторот по медицина,
специјалист по медицина на трудот

М.П.

ПРИЛОГ III

ЗДРАВСТВЕН КАРТОН ЗА ПРЕГЛЕД – ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

(Овластена здравствена установа, трговско друштво или ординација – за извршување здравствени прегледи заради утврдување на здравствената способност за поседување и носење оружје)

Матичен број:

Број:

Датум на упис: / __/ __/ ____/

Место на прегледот:

Вид здравствен преглед:	<input type="checkbox"/>	Издавање на Уверение за здравствена способност за поседување и носење оружје
		Првпат Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед
	<input type="checkbox"/>	Број на решението од надлежниот орган _____

ЗДРАВСТВЕН КАРТОН ЗА ПРЕГЛЕД – ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Пол: машки женски Државјанство: _____

Датум на раѓање: / __/ __/ ____/

ЕМБ / / / / / / / / / / / / / / / /

Држава и место на раѓање: _____ Телефон или ГСМ: _____

Адреса и место на живеење: _____

Брачна состојба: _____ Професија: _____

Работа која ја извршува: _____

Вработен Во: _____ Невработен

Пензионер Старосна пензија Инвалидска пензија

Идентитетот на лицето е утврден врз основа на лична карта/пасош (подвлечи една од наведените исправи) број: _____ издадена во:

ЛИЧНА АНАМНЕЗА И ИЗЈАВА НА ЛИЦЕТО НА ПРЕГЛЕД

Дали некогаш сте имале кое било од наведените нарушувања (болести) или сте биле лекувани од нив?

Здравствен проблем		Да	Не
1.	Проблеми со очите или видот	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Проблеми со слухот	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Проблеми со одржување рамнотежа	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Покачен крвен притисок	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Болести на срцето и крвните садови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Астма или хроничен бронхитис	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Болести на крвта	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Шеќерна болест	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Болест на штитната жлезда	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Болести на дигестивниот систем	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Болести на бубрезите или крв во урина	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Болести на кожата	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Алергии	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Неоплазми (тумори)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Операции	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	Мигрени/зачестени и силни главоболки	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Губење на свеста од било каква причина	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Вртоглавици или зашеметеност	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Невролошки нарушувања/епилепсија, мозочен удар/друго	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.	Болести на мускулно-скелетниот систем за кои е неопходна употреба на лекови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Повреди на главата/други повреди	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Ментални растројства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Обид за самоубиство	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Нарушувања на памтењето	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Проблеми со спиење	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Злоупотреба на алкохол/дрога/лекови	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Прием во болница	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ако одговорот на некое од претходните прашања е „Да“, впишете ги деталите (ако нема доволно простор, податоците напишете ги на посебен лист хартија, по потреба приложете копии од медицинската и друга документација).

Дополнителни прашања:		Да	Не
28.	Дали некогаш сте биле лекувани во болница?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Дали некогаш сте биле прогласени за здравствено неспособни за поседување и носење оружје?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Дали некогаш сте биле упатени на вонреден здравствен преглед поради оправдан сомнеж дека веќе не сте здравствено способни за поседување и носење оружје?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	Дали веќе имате потврда за поседување или потврда за поседување и носење оружје?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Дали знаете дали имате какви било медицински проблеми, болест или болни состојби?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33.	Дали сте служеле воен рок или сте учествувале во Хрватската војна за независност?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Напомена:</i>			
		Да	Не
34.	Дали во моментов или повремено земате какви било лекови пропишани на рецепт или без рецепт?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ако е да, наведете кои лекови, цел и дозирање:		
Дали некој во вашето семејство боледувал или бил лекуван од:		Да	Не
	Ментални растројства и нарушувања на однесувањето поради употреба на психоактивни супстанции (алкохол, дрога и останати психоактивни супстанции)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ментални растројства	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Други болести	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Избраниот лекар по семејна/општа медицина:

Име, презиме: _____

Адреса на ординацијата: _____

Јас, долупотпишаниот потврдувам дека мојата наведена лична изјава е вистинита, за тоа носам морална, материјална и кривична одговорност, и согласен сум целокупната моја медицинска документација која се наоѓа кај избраниот лекар по семејна/општа медицина, другите доктори по медицина или во другите здравствени установи, на барање да се достави на:

_____, д-р. мед., специјалист по медицина на трудот.

Изјавувам дека не сум земал и дека не земам дроги и се согласувам за спроведување на скрининг-тест за дрога.

Потпис на лицето на преглед: _____

КЛИНИЧКИ ПРЕГЛЕД

МЕРЕЊА:

Висина: _____ cm Тежина: _____ kg БМИ _____

Динамометрија на шаката (на барање): Д _____ Л _____

КЛИНИЧКИ НАОД:

Кожа и видлива слузокожа: _____

Глава и врат: _____

Граден кош: _____

Бели дробови: _____

Срце и крвни садови: _____

Пулс: _____ /min. Крвен притисок: _____ / _____ mmHg

Стомак и дигестивни органи: _____

Урогенитален систем: _____

'Рбет: _____

Мускулатура: _____

Екстремитети: _____

Невролошки: _____

Напомена: Ако нема доволно простор – на посебен лист да се напише детален опис на наодите.

ФУНКЦИОНАЛНИ АНАЛИЗИ

Просторно испитување на слухот и рамнотежата: _____

ЕКГ: _____

ОСТАНАТИ НАОДИ:

Лабораторија: Е: _____ x10¹²/L L: _____ x10⁹/L Хематокрит _____

Гликоза (шеќер) во крвта: _____ mmol/L

Урина: _____

ДРУГИ ПРЕГЛЕДИ И ИСПИТУВАЊА:

(По увидот во оригиналната медицинска документација, потребните копии да се приложат со здравствениот картон за прегледи)

ОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ:

Потпис и факсимил на докторот по медицина, специјалист по медицина на трудот

ОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ:

Д-Р. МЕД. СПЕЦИЈАЛИСТ ПО МЕДИЦИНА НА ТРУДОТ: _____

Д-Р. МЕД. СПЕЦИЈАЛИСТ ОФТАЛМОЛОГ: _____

Д-Р. МЕД. СПЕЦИЈАЛИСТ ПСИХИЈАТАР/НЕВРОПСИХИЈАТАР: _____

ПСИХОЛОГ: _____

(способен, неспособен)

(потпис, факсимил)

ОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

Врз основа на мислењето на избраниот лекар по семејна/општа медицина, личната изјава на прегледаното лице, клиничкиот преглед и испитувањето, офталмолошкиот преглед, психијатрискиот преглед и психолошката анализа, прегледаното лице е здравствено

СПОСОБЕН – НЕСПОСОБЕН

Неспособен: Член _____ точка: _____ од Правилникот за здравствени прегледи за утврдување на здравствената способност за поседување и носење оружје

Шифра според МКБ-10: _____

Датум на процена на здравствената состојба (ден/месец/година): / __ / __ / ____ /

Уверението се издава со рок на важност за период од пет години.

Датум и истекување на важноста на уверението (ден/месец/година): / __ / __ / ____ /

Потпис и факсимил на специјалистот по медицина на трудот

Запознаен/а сум со оценката за здравствената способност за поседување и носење оружје

Запознаен/а сум со можноста за поднесување на жалба до Второстепената комисија за издаденото Уверение за здравствената способност за поседување и носење оружје во рок од 15 дена од денот на приемот на уверението.

Потпис на прегледаното лице: _____

Број:

Датум на прегледот (ден/месец/година): / __ / __ / ____ /

Место на прегледот:

Вид здравствен преглед	<input type="checkbox"/>	Издавање на Уверение за здравствена способност за поседување и носење оружје
		Првпат Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед
		Број на решението на надлежниот орган

ОЦЕНКА ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ:

Потпис и факсимил на д-р мед., специјалист по офталмологија

Број:

Датум на прегледот (ден/месец/година): /__/__/____/

Место на прегледот:

Вид на здравствен преглед	<input type="checkbox"/>	Издавање на Уверение за здравствена способност за поседување и носење оружје
		Првпат Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед
		Број на решението на надлежниот орган _____

ЗДРАВСТВЕН КАРТОН ЗА ПРЕГЛЕД – ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ

ПСИХИЈАТРИСКИ ПРЕГЛЕД

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Датум на раѓање: /__/__/____/

Идентитетот на лицето е утврден врз основа на лична карта/пасош (подвлечи една од наведените исправи) број: _____ издадена во: _____

Анамнеза (душевные болести, ментални растројства и нарушувања на однесувањето предизвикани од употреба на психоактивни супстанции – алкохол, дрога и останати психоактивни супстанции, амбулантно и/или болничко психијатриско лечење, останато);

Психички статус (надворешен изглед, држење, однесување и реагирање; вербален и психички контакт; израз на лицето, мимика и гестикулација; свест и ориентираност; афект, расположение и волја; психомоторика; забележување; памтење, запомнување и сеќавање; формално и содржајно мислење и расудување; интелигенција, школско знаење, информираност и искуство; нагон, социјална прилагодливост, личност):

НАПОМЕНИ И ПРЕПОРАКИ:

ОЦЕНКА НА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ:

Потпис и факсимил на д-р мед., специјалист по психијатрија или невропсихијатрија

Број:

Датум на прегледот (ден/месец/година): /__/__/____/

Место на прегледот:

Вид на здравствен преглед	<input type="checkbox"/>	Издавање на Уверение за здравствена способност за поседување и носење оружје
		Првпат Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед
		Број на решението на надлежниот орган _____

**ЗДРАВСТВЕН КАРТОН ЗА ПРЕГЛЕД –
ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ**

ПСИХОЛОШКА АНАЛИЗА

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Датум на раѓање: /__/__/____/

Идентитетот на лицето е утврден врз основа на лична карта/пасош (подвлечи една од наведените исправи) број: _____ издадена во: _____

Когнитивни способности:

Процена на особините на личноста:

Психолошко интервју:

Останато:

НАПОМЕНИ И ПРЕПОРАКИ:

ОЦЕНКА ЗА ЗДРАВСТВЕНАТА СПОСОБНОСТ:

Потпис и факсимил на психологот

Број:

Датум на прегледот (ден/месец/година): /__/__/____/

Место на прегледот:

Вид на здравствен преглед	<input type="checkbox"/>	Издавање на Уверение за здравствена способност за поседување и носење оружје
		Првпат Да <input type="checkbox"/> Не <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Вонреден здравствен преглед
		Број на решението на надлежниот орган _____

**ЗДРАВСТВЕН КАРТОН ЗА ПРЕГЛЕД –
ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ПОСЕДУВАЊЕ И НОСЕЊЕ ОРУЖЈЕ**

ПООПШИРНО МЕДИЦИНСКО ИСПИТУВАЊЕ

Име, презиме: _____ Име на татко/мајка _____

Датум на раѓање: /__/__/____/

Идентитетот на лицето е утврден врз основа на лична карта/пасош (подвлечи една од наведените исправи) број: _____ издадена во: _____

СЕ УПАТУВА НА: _____

СЕ БАРА: _____

НАОД И МИСЛЕЊЕ (ако нема доволно простор на предната страна – користете го просторот на задната страна, по потреба приложете ги и наодите):

НАПОМЕНИ И ПРЕПОРАКИ:

Потпис и факсимил

[1] Издавање на дозвола за оружје

[2] Издавање на одобрение за вршење на дејности пропишани со Законот за оружје

[3] Издавање на дозвола за непосредно ракување со огнено оружје