



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

UDHËZIM ADMINISTRATIV (QRK) NR. 11/2022 PËR CAKTIMIN E LISTËS, LLOJEVE DHE PAJISJEVE NDIHMËSE QË OFROHEN FALAS PËR PERSONAT PARAPLEGJIK DHE TETRAPLEGJIK QË SHËRBEJNË PËR LËVIZJE, PARANDALIM DHE ASISTIM¹

ADMINISTRATIVE INSTRUCTION (GRK) NO. 11/2022 DEFINITION OF THE LIST AND TYPES OF ASSISTIVE DEVICES PROVIDED FOR FREE TO PARAPLEGIC AND QUADRIPLAGIC PERSONS, SERVING FOR MOBILITY, PREVENTION AND ASSISTANCE²

ADMINISTRATIVNOG UPUTSTVA (VRK) BR. 11/2022 ODREĐIVANJU SPISKA I VRSTA BESPLATNIH POMOĆNIH SREDSTAVA ZA OSOBE SA PARAPLEGIJOM I TETRAPLEGIJOM, A KOJA SLUŽE ZA KRETANJE, SPREČAVANJE I ASISTENCIJU³

¹ Udhëzimi Administrativ (QRK) Nr. 11/2022 për Caktimin e Listës, Llojeve dhe Paisjeve Ndihmëse që ofrohen falas për Personat Paraplegjik dhe Tetraplegjik që shërbejnë për Lëvizje, Parandalim dhe Asistim, është miratuar në Mbledhjen e 106-të të Qeverisë së Republikës së Kosovës me Vendimin Nr. 03/106, të datës 09.11.2022.

² Administrative Instruction (GRK) No. 11/2022 on the Definition of the List and Types of Assistive Devices Provided for free to Paraplegic and Quadriplegic Persons, serving for Mobility, Prevention and Assistance, has been approved in the 106th Meeting of the Government of the Republic of Kosovo, with the Decision No. 03/106, dated 09.11.2022.

³ Administrativnog Uputstva (VRK) Br. 11/2022 Određivanju Spiska i Vrsta Besplatnih Pomoćnih Sredstava za Osobe sa Paraplegijom i Tetraplegijom, a Koja Služe za Kretanje, Sprečavanje i Asistenciju, je usvojeno na 106. sednici Vlade, sa Odlukom br. 03/106, datum 09.11.2022.

| | | |
|---|---|---|
| <p>Qeveria e Republikës së Kosovës,</p> <p>Në mbështetje të nenit 93 (4) të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në mbështetje të nenit 13 paragrafi 3 të Ligjit Nr.05/L-067 për Statusin dhe të drejtat e personave Paraplegjik dhe Tetraplegjik, Rregulloren, Nr. 02/2021 për fushat e përgjegjësisë administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive si dhe nenit 19 (6.2) të Rregullores së Punës së Qeverisë Nr.09/2011 (Gazeta Zyrtare Nr. 15, 12.09.2011),</p> <p>Miraton:</p> <p>UDHËZIM ADMINISTRATIV (QRK) NR. 11/2022 PËR CAKTIMIN E LISTËS, LLOJEVE DHE PAJISJEVE NDIHMËSE QË OFROHEN FALAS PËR PERSONAT PARAPLEGJIK DHE TETRAPLEGJIK, QË SHËRBEJNË PËR LËVIZJE, PARANDALIM DHE ASISTIM</p> <p>KAPITULLI I DISPOZITAT E PËRGJITHSHME</p> <p style="text-align: center;">Neni 1 Qëllimi</p> <p>Ky Udhëzim Administrativ ka për qëllim përcaktimin e listës, llojeve dhe kritereve për</p> | <p>The Government of Republic of Kosovo,</p> <p>Pursuant to Article 93 (4) of the Constitution of the Republic of Kosovo, pursuant to Article 13 paragraph 3 of Law No. 05 / L-067 on the Status and Rights of Paraplegic and Tetraplegic Persons, Regulation no. 02/2021 on the areas of administrative responsibility of the Office of the Prime Minister and Ministries as well as Article 19 (6.2) of the Rules of Procedure of the Government No. 09/2011 (Official Gazette No. 15, 12.09.2011),</p> <p>Approves:</p> <p>ADMINISTRATIVE INSTRUCTION (GRK) NO. 11/2022 DEFINITION OF THE LIST AND TYPES OF ASSISTIVE DEVICES PROVIDED FOR FREE TO PARAPLEGIC AND QUADRIPLEGIC PERSONS, SERVING FOR MOBILITY, PREVENTION AND ASSISTANCE</p> <p>CHAPTER I GENERAL PROVISIONS</p> <p style="text-align: center;">Article 1 Purpose</p> <p>The purpose of this Administrative Instruction is to establish the list, types and criteria for</p> | <p>Vlada Republike Kosova,</p> <p>Na osnovu člana 93 (4) Ustava Republike Kosova, u skladu sa članom 13. stav 3. Zakona br. 05 / L-067 o statusu i pravima osoba sa paraplegijom i tetraplegijom, Pravilnika br. 02/2021 o oblastima administrativne odgovornosti Kabineta premijera i ministarstava kao i člana 19. (6.2) Poslovnika o radu Vlade br. 09/2011 (Službeni list br. 15, 12.9.2011.),</p> <p>Usvaja:</p> <p>ADMINISTRATIVNOG UPUTSTVA (VRK) BR. 11/2022 ODREĐIVANJU SPISKA I VRSTA BESPLATNIH POMOĆNIH SREDSTAVA ZA OSOBE SA PARAPLEGIJOM I TETRAPLEGIJOM, A KOJA SLUŽE ZA KRETANJE, SPREČAVANJE I ASISTENCIJU</p> <p>POGLAVLJE I OPŠTE ODREDBE</p> <p style="text-align: center;">Član 1 Cilj</p> <p>Ovo Administrativno uputstvo ima za cilj utvrđivanje spiska, vrsta i kriterijuma za</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|--|--|
| <p>ofrimin e pajisjeve ndihmëse falas që shërbejnë për lëvizje, parandalim dhe asistim për personat paraplegjik, tetraplegjik dhe institucionin përgjegjës për dhënien e këtyre pajisjeve.</p> <p style="text-align: center;">Neni 2 Fusha e zbatimit</p> <p>1. Ky Udhëzim Administrativ zbatohet në gjithë territorin e Republikës së Kosovës</p> <p>2. Institucioni zbatues i këtij Udhëzimi administrativ është ShSKUK-ja.</p> | <p>providing free assistive devices for the mobility, prevention and assistance of paraplegic and tetraplegic persons and the institution responsible for providing such equipment.</p> <p style="text-align: center;">Article 2 Scope of application</p> <p>1. This Administrative Instruction applies to throughout the territory of the Republic of Kosovo.</p> <p>2. The implementing institution of this Administrative Instruction is HUCSK.</p> | <p>obezbeđivanje besplatne pomoćne opreme/ sredstava koja služe za kretanje, sprečavanje i asistenciju osobama sa paraplegijom i tetraplegijom, kao i institucije koja je odgovorna za davanje ove opreme/ sredstava.</p> <p style="text-align: center;">Član 2 Oblast sprovođenja</p> <p>1. Ovo Administrativno uputstvo se sprovodi na celoj teritoriji Republike Kosova.</p> <p>2. UKBSK-a je institucija koja sprovodi ovo Administrativno uputstvo.</p> |
| <p style="text-align: center;">Neni 3 Përkufizimet</p> <p>1. Shprehjet e përdorura në këtë Udhëzim administrativ kanë këto kuptime:</p> <p>1.1. Personat paraplegjik - janë të gjithë personat pa dallim moshe të cilët si shkak i sëmundjes apo dëmtimit të sistemit nervor qendror apo periferik kanë humbur në formë të përhershme mundësinë e lëvizjes së estremiteteve të poshtme.</p> <p>1.2. Personat tetraplegjik (kuadriplegjikët) - janë të gjithë</p> | <p style="text-align: center;">Article 3 Definitions</p> <p>1. The terms used in this Administrative Instruction have the following meanings:</p> <p>1.1. Paraplegic persons - are all persons regardless of age who as a result of disease or damage to the central or peripheral nervous system have permanently lost the ability to move the lower extremities.</p> <p>1.2. Tetraplegic persons - (quadriplegics) - are all persons regardless of age who</p> | <p style="text-align: center;">Član 3 Definicije</p> <p>1. Izrazi korišćeni u ovom Administrativnom uputstvu imaju sledeća značenja:</p> <p>1.1. Osobe sa paraplegijom – su sva lica, bez starosne razlike koji su zbog bolesti ili oštećenja centralnog ili perifernog nervnog sistema, trajno izgubili mogućnost pomeranja donjih ekstremiteta.</p> <p>1.2. Osobe sa tetraplegijom (kvadriplegijom) - su sva lica, bez</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>personat pa dallim moshe të cilët si shkak i sëmundjes apo dëmtimit të sistemit nervor qendror apo periferik kanë humbur në formë të përhershme mundësinë e lëvizjes së ekstremiteteve të sipërme dhe të poshtme.</p> <p>1.3.Pajisje ndihmëse - janë mjete ndihmëse dhe të domosdoshme, për personat paraplegjik dhe tetraplegjik, që mundësojnë realizimin e të drejtave të tyre për lëvizje, parandalim dhe asistim.</p> <p>1.4.Pajisje ndihmëse për lëvizje – janë pajisje që shërbejnë për të ndihmuar në ecje/levizje ose për të lehtësuar lëvizjen e personave që kanë dëmtime të ekstremiteteve dhe /ose pamundësi të lëvizshmerisë.</p> <p>1.5.Pajisje ndihmëse për parandalim- janë pajisje që shërbejnë për parandalimin e keqësimit të gjendjes shëndetësore të personave të cilët për shkak të aftësisë së kufizuar nuk mund të lëvizin, dhe që lëvizin me vështëri.</p> <p>1.6.Pajisje ndihmëse për asistim-janë mjete ndihmëse, që përfshinë pajisje ndihmëse adaptuese dhe rehabilituese për personat paraplegjik dhe tetraplegjik.</p> | <p>as a result of disease or damage to the central or peripheral nervous system have permanently lost the ability to move the upper and lower extremities.</p> <p>1.3.Assistive devices - are necessary assistive aids for paraplegic and tetraplegic persons that enable the exercise of their rights to movement, prevention and assistance.</p> <p>1.4.Assistive devices for mobility - are devices designed to assist in walking/moving or to facilitate the movement of persons with extremity impairments and/or mobility impairments.</p> <p>1.5.Assistive devices for prevention - are devices that are used to prevent the deterioration of the health of persons who, due to their disability, cannot move, and who move with difficulty.</p> <p>1.6.Assistive devices for assistance - are assistive devices, including adaptive and rehabilitative assistive devices for paraplegic and tetraplegic persons.</p> | <p>starosne razlike koji su zbog bolesti ili oštećenja centralnog ili perifernog nervnog sistema, trajno izgubili mogućnost pomeranja gornjih i donjih ekstremiteta.</p> <p>1.3.Pomoćna sredstva- su minimalna i neophodna pomoćna sredstva za osobe sa paraplegijom i tetraplegijom, koja omogućavaju realizovanje njihovih prava na kretanje, prevenciju i pomoć.</p> <p>1.4.Pomoćno sredstvo za kretanje – je sredstvo ili kako bi olakšalo kretanje lica koja imaju oštećenje ekstremiteta i/ili nemogućnost kretanja.</p> <p>1.5.Pomoćna preventivna sredstva – su sredstva koja služe za sprečavanje pogoršanja zdravstvenog stanja lica koja zbog ograničene sposobnosti ne mogu da se kreću i koja se kreću s poteškoćama.</p> <p>1.6.Pomoćna sredstva za asistenciju – su pomoćna sredstva koja obuhvataju pomoćna podesna i rehabilitaciona sredstva za osobe sa paraplegijom i tetraplegijom.</p> |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|---|
| <p>1.7.Komisioni Vlerësues për Pajisje Ndihmëse Falas-është Komision që emërohet nga Ministri i Shëndetësisë në përbërje prej 5 anëtarëve: një (1) anëtar i Ministrisë së Shëndetësisë, dy (2) anëtar të SHSKUK-së nga lemitë (fiziatri, neurologji, neurokirurgji dhe ortopedi), një (1) anëtar nga Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale dhe një (1) anëtar që caktohet nga shoqatat e lincencuara që ofrojnë shërbime për personat paraplegjik dhe tetraplegjik.</p> <p>1.8.ShSKUK-ja Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës - organizatë e pavarur shëndetësore me rëndësi të veçantë publike në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor të kujdesit shëndetësor, me cilësi të personit juridik,që ka të drejta,obligime,përgjegjësi dhe autorizime të përcaktuara me Ligjin e Shëndetësisë.</p> | <p>1.7.Evaluation Commission for Free Assistive Devices - is a Commission appointed by the Minister of Health consisting of 5 members: one (1) member of the Ministry of Health, two (2) members of HUCSK from the fields (physiology, neurology, neurosurgery and orthopaedics), one (1) member from the Ministry of Labour and Social Welfare and one (1) member appointed by licensed associations that provide services for paraplegic and tetraplegic persons.</p> <p>1.8.HUCSK - Hospital and University Clinical Service of Kosovo - an independent public health organization of particular public importance at the level of secondary and tertiary health care, with the capacity of a legal entity having rights, obligations, responsibilities and authorizations set out in the Law on Health.</p> | <p>1.7.Komisija za procenu za besplatna pomoćna sredstva – je Komisija koju imenuje ministar zdravlja, koja se sastoji od 5 članova: jednog (1) člana Ministarstva zdravlja, dvoje (2) članova UKBSK-a iz oblasti fizijatrije, neurologije, neurohirurgije i ortopedije, jednog (1) člana iz Ministarstva za rad i socijalnu zaštitu, članove određuju licencirana društva koja pružaju usluge licima sa paraplegijom i tetraplegijom.</p> <p>1.8.UKBSK- Univerzitetska kliničko – bolnička služba Kosova je nezavisna zdravstvena organizacija od posebnog javnog značaja, na nivou sekundarne i tercijarne zdravstvene nege, sa svojstvom pravnog lica, koja ima prava, obaveze, odgovornosti i ovlašćenja koja su određena Zakonom o zdravlju.</p> |
|---|---|---|

| | | |
|--|---|--|
| <p>KAPITULLI II LLOJET E PAJISJEVE NDIHMËSE FALAS</p> <p style="text-align: center;">Neni 4 Lista dhe llojet e pajisjeve ndihmëse</p> <p>1. Pajisjet ndihmëse për personat paraplegjik dhe tetraplegjik, që shërbejnë për lëvizje, parandalim dhe asistim, për të gjitha moshat gjenden në Shtojcën 1 të këtij Udhëzimi Administrativ. Llojet e pajisjeve ndihmëse:</p> <p style="padding-left: 40px;">1.1.Pajisjet ndihmëse për levizje;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.2.Pajisjet ndihmëse për asistim;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.3. Pajisjet ndihmëse për parandalim.</p> <p>2. Lista është gjithëpërfshirëse mirëpo nuk kufizohet vetem në keto pajisje. Komisioni Vleresues për Pajisje Ndhmëse është përgjegjës për të marrë vendimin për secilin rast, përfshirë edhe pajisjet e domosdoshme jashtë Listës.</p> <p style="text-align: center;">Neni 5</p> <p>Kriteret specifike dhe afati i skadencës për pajisje janë të përfshira në Shtojcën 1 të këtij Udhëzimi Administrativ.</p> | <p>CHAPTER II TYPES OF FREE ASSISTIVE DEVICES</p> <p style="text-align: center;">Article 4 List and types of assistive devices</p> <p>1. Assistive Devices for paraplegic and tetraplegic persons, which serve for movement, prevention and assistance, for all ages are listed in Appendix 1 to this Administrative Instruction. Types of assistive devices:</p> <p style="padding-left: 40px;">1.1.Assistive devices for mobility;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.2.Assistive devices for assistance;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.3. Assistive devices for prevention.</p> <p>2. The list is comprehensive and is not limited to names. Evaluation Commission for Assistive Devices is responsible for making a decision on each case, including off-the-list devices.</p> <p style="text-align: center;">Article 5</p> <p>Specific criteria and expiry date for devices are included in Appendix 1 to this Administrative Instruction.</p> | <p>POGLAVLJE II VRSTE BESPLATNIH POMOĆNIH SREDSTAVA</p> <p style="text-align: center;">Član 4 Spisak i vrste pomoćnih sredstava</p> <p>1. Pomoćna sredstva za osobe sa paraplegijom i tetraplegijom koja služe za kretanje, prevenciju i asistenciju, za sve uzraste, nalaze se u dodatku 1 ovog Administrativnog uputstva: Vrste pomoćnih sredstava:</p> <p style="padding-left: 40px;">1.1. Pomoćna sredstva za kretanje;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.2. Pomoćna sredstva za asistenciju;</p> <p style="padding-left: 40px;">1.3. Pomoćna sredstva za prevenciju.</p> <p>2. Spisak je sveobuhvatan i nije ograničen samo ovom opremom. Komisija za procenu za pomoćna sredstva je odgovorna za donošenje odluke za svaku slučaj, obuhvatajući i neophodna sredstva van spiska.</p> <p style="text-align: center;">Član 5</p> <p>Specifični kriterijumi i rok isticanja sredstava su obuhvaćeni Dodatkom 1 ovog Administrativnog uputstva.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|---|--|---|
| <p style="text-align: center;">Neni 6 Zëvendësimi i pajisjeve ndihmëse</p> <p>1. Të gjitha pajisjet ndihmëse që shërbejnë për lëvizje, parandalim dhe asistim do të zëvendësohen (ndërrohen) pa pagesë kur kalon afati i skadencës së tyre.</p> <p>2. Pajisja mund të zëvendësohet me një tjetër edhe para skadencës së afatit në rast të prishjes, dëmtimit, ose nevojës së renovimit, me qëllim të mirëmbajtjes apo ndonjë rrethanë tjetër, atëhere kur vlerësohet nga Komisioni Vlerësues.</p> | <p style="text-align: center;">Article 6 Replacement of Assistive Devices</p> <p>1. All assistive devices for mobility, prevention and assistance shall be changed (replaced) free of charge when their expiry date expires.</p> <p>2. The device may be replaced with another one well before the expiration of the term in case of failure, damage, or the need for refurbishment, for maintenance or any other circumstance, if so assessed by the Evaluation Commission.</p> | <p style="text-align: center;">Član 6 Zamena pomoćnih sredstava</p> <p>1. Sva pomoćna sredstva koja služe sa kretanje, prevenciju i asistenciju će se zameniti besplatno, kada im istekne rok trajanja.</p> <p>2. Sredstvo će se zameniti drugim i pre isticanja roka, ukoliko se pokvari ili u slučaju potrebe za popravkom, u cilju održavanja ili zbog neke druge okolnosti, ukoliko tako oceni Komisija za ocene.</p> |
| <p style="text-align: center;">Neni 7 Rivlerësimi</p> <p>1. Rivlerësimi i nevojës për pajisje ndihmëse që shërbejnë për lëvizje, parandalim dhe asistim, për aplikuesin do të bëhet bazuar në skadencën e pajisjeve përkatëse.</p> <p>2. Rivlerësimi i nevojës për pajisje ndihmëse do të bëhet bazuar në ndryshimin e gjendjës faktike te personit.</p> <p>3. Rivlerësimi është kompetencë e Komisionit vlerësues për pajisje ndihmëse.</p> | <p style="text-align: center;">Article 7 Reassessment</p> <p>1. The reassessment of the need for assistive devices that serves for mobility, prevention and assistance for the applicant shall be based on the expiry of the relevant devices.</p> <p>2. The reassessment of the need for assistive devices will be based on changing of the factual situation of the person.</p> <p>3. Reassessment is the responsibility of the Evaluation Commission for Assistive Devices.</p> | <p style="text-align: center;">Član 7 Ponovna procena</p> <p>1. Ponovna procena potrebe za pomoćnim sredstvima koja služe za kretanje, prevenciju i asistenciju aplikanta izvršiće se na osnovu isticanja roka dotičnih sredstava.</p> <p>2. Ponovna procena potrebe za pomoćnim sredstvima će se izvršiti na osnovu promene činjeničnog stanja osobe.</p> <p>3. Ponovna procena je nadležnost Komisije za procenjivanje za pomoćna sredstva.</p> |

| | | |
|---|--|---|
| <p>KAPITULLI III INSTITUCIONI KOMPETENT PËR VLERËSIM DHE PAISJE ME MJETE NDIHMËSE FALAS</p> <p style="text-align: center;">Neni 8 Institucioni kompetent</p> <p>1. SHSKUK është institucioni kompetent për vlerësimin dhe sigurimin e pajisjeve ndihmëse që ofrohen për lëvizje, parandalim dhe asistim për personat paraplegjik dhe tetraplegjik.</p> <p>2. ShSKUK-së i lejohet kontraktimi i shoqatave profesionale që ofrojnë paisje ndihmëse për levizje, parandalim dhe asistim me qëllim të sigurimit dhe mirembajtjen e tyre.</p> <p style="text-align: center;">Neni 9 Komisioni Vlerësues për Pajisje Ndihmëse, Lëvizje, Parandalim dhe Asistim</p> <p>1. Komisioni Vlerësues për Pajisje Ndihmëse falas përbëhet nga:</p> <p>1.1. Një (1) anëtar nga Ministria e Shëndetësisë;</p> <p>1.2. Dy (2) anëtar nga ShSKUK-ja;</p> <p>1.3. Një (1) anëtar nga Ministria Perkatëse</p> | <p>CHAPTER III COMPETENT INSTITUTION FOR EVALUATION AND EQUIPMENT OF FREE ASSISTANTS</p> <p style="text-align: center;">Article 8 Competent Institution</p> <p>1. HUCSK is the competent institution for the evaluation and provision of assistive devices provided for mobility, prevention and assistance to paraplegic and tetraplegic persons.</p> <p>2. The HUCSK is allowed to contract professional associations that provide auxiliary equipment for movement, prevention and assistance in order to ensure and maintain them.</p> <p style="text-align: center;">Article 9 Evaluation Commission for Assistive Devices Movement, Prevention and Assistance</p> <p>1. Evaluation Commission for Free Assistive Devices consists of:</p> <p>1.1. One (1) member from the Ministry of Health;</p> <p>1.2. Two (2) members from HUCSK;</p> <p>1.3. One (1) member from the Ministry of</p> | <p>POGLAVLJE III NADLEŽNA INSTITUCIJA ZA PROCENU I OBEZBEĐIVANJE BESPLATNIH POMOĆNIH SREDSTAVA</p> <p style="text-align: center;">Član 8 Nadlezna Institucija</p> <p>1. UKBSK-a je institucija koja je nadležna za procenu i obezbeđivanje pomoćnih sredstava koja se pružaju za kretanje, prevenciju i asistenciju licima sa paraplegijom i tetraplegijom.</p> <p>2. UKBSK-u je dozvoljeno da zaključi ugovor sa profesionalnim udruženjima koja obezbeđuju pomoćnu opremu za kretanje, prevenciju i asistenciju u cilju njihovog obezbeđivanja i održavanja.</p> <p style="text-align: center;">Član 9 Komisija za procenu pomoćne opreme</p> <p>1. Komisija za procenu pomoćne opreme se sastoji od:</p> <p>1.1. Jednog (1) člana iz Ministarstva zdravstva;</p> <p>1.2. Dvoje (2) članova iz UKBSK-a;</p> <p>1.3. Jednog (1) člana iz Ministarstva rada i</p> |
|---|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| <p>për Punë dhe Mirëqenie Sociale;</p> <p>1.4. Një (1) anëtar nga shoqatat profesionale që ofrojnë pajisje ndihmëse për levizje, parandalim dhe asistim për personat paraplegjik dhe tetraplegjik.</p> <p>2. Komisioni emërohet dhe i raporton Ministrit të Shëndetësisë.</p> <p>3. Puna e Komisionit Vlerësues organizohet dhe koordinohet nga ShSKUK-ja.</p> <p>4. Selia e Komisionit Vlerësues është në ShSKUK, në Prishtinë.</p> <p>5. Komisioni Vlerësues ka mandat 2 vjeçar, me mundësi vazhdimi edhe për një mandat tjetër.</p> | <p>Labour and Social Welfare;</p> <p>1.4. One (1) member from professional associations that provide assistive devices for movement, prevention and assistance.</p> <p>2. The Commission is appointed and reports to the Minister of Health.</p> <p>3. The work of the Evaluation Commission is organized and coordinated by HUCSK.</p> <p>4. The headquarters of the Evaluation Commission is in HUCSK, Prishtina.</p> <p>5. The Evaluation Commission has a two-year mandate, with the possibility of extension for one further mandate.</p> | <p>socijalne zaštite;</p> <p>1.4. Jednog (1) člana iz profesionalnih udruženja koja pružaju pomoćnu opremu za kretanje, prevenciju i asistenciju.</p> <p>2. Komisiju imenuje ministar zdravstva i imenovana komisija dostavlja izveštaj ministru zdravstva.</p> <p>3. UKBSK-a organizuje i koordiniše rad Komisije za procenu.</p> <p>4. Sedište Komisije za procenu je u UKBKS-u u Prištini.</p> <p>5. Komisija za procenu ima dvogodišnji mandat, uz mogućnost produženja za još jedan mandat.</p> |
| <p style="text-align: center;">Neni 10</p> <p style="text-align: center;">Funkcionet e Komisionit për Pajisje Nihmwse Lëvizje, Parandalim dhe Asistim</p> <p>1. Komisioni Vlerësues për Pajisje Ndihmëse, Lëvizje, Parandalim dhe Asistim ka këto detyra dhe përgjegjësi:</p> <p>1.1. Të shqyrtojë kërkesën individuale për pajisje;</p> | <p style="text-align: center;">Article 10</p> <p style="text-align: center;">Evaluation Commission for Assistive Devices</p> <p>1. Evaluation Commission for Assistive Devices has the following duties and responsibilities:</p> <p>1.1. Examine individual requests for devices:</p> | <p style="text-align: center;">Član 10</p> <p style="text-align: center;">Komisija za procenu pomoćne opreme</p> <p>1. Komisija za procenu pomoćne opreme ima sledeće dužnosti i odgovornosti:</p> <p>1.1. da razmotri pojedinačan zahtev za opremu;</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>1.2. Të vlerësoj nevojat për pajisje dhe llojet e mjeteve ndihmëse për lëvizje dhe/ose parandalim, asistim e cila bëhet duke u bazuar në dokumentacionin mjekësor dhe vlerësimin e nevojave individuale;</p> <p>1.3. Të nxjerrë vendim për llojet dhe sasinë e pajisjeve përkatëse.</p> <p>1.4. Me rastin e pranimit të pajisjeve, personi duhet të paraqes vendimin e lëshuar nga komisioni në fjalë.</p> | <p>1.2. Assess needs for devices and types of aids for mobility and/or prevention, assistance based on medical documentation and individual needs assessment.</p> <p>1.3. To issue a decision regarding the types and quantity of relevant equipment.</p> <p>1.4. When receiving the equipment, the person must present the decision issued by the commission in question.</p> | <p>1.2. da proceni potrebe za opremom i vrste pomoćnih sredstava za kretanje i/ili prevenciju, asistenciju, koja se vrši na osnovu medicinske dokumentacije i procene individualnih potreba;</p> <p>1.3. Da donosi odluku o vrstama i količini odgovarajuće opreme</p> <p>1.4. Prilikom preuzimanja opreme, lice mora da predoči odluku dotične komisije.</p> |
| <p>Neni 11 Komisioni për Ankesa</p> | <p>Article 11 Appeals Commission</p> | <p>Član 11 Komisija za žalbe</p> |
| <p>1. Pala e pakënaqur me Vendimin e Komisionit Vlerësues për Pajisje Ndihmëse, mund të paraqesë ankesë me shkrim në afat prej 30 ditësh nga dita e pranimit të vendimit, në Komisionin e Ankesave në ShSKUK.</p> <p>2. Komisioni i Ankesave emërohet nga Ministri i Shëndetësisë.</p> <p>3. Komisioni i Ankesave përbëhet prej tre (3) anëtarëve, të cilin e kryeson përfaqësuesi i Ministrisë së Shëndetësisë.</p> <p>4. Komisioni i Ankesave, vendos mbi ankesën e aplikuesit në afat prej tridhjetë (30) ditësh nga dita e pranimit të ankesës.</p> | <p>1. A party dissatisfied with the decision of the Evaluation Commission for Assistive Devices may file a written appeal within 30 days of receipt of the decision to the Appeals Commission at the HUCSK.</p> <p>2. The Appeals Commission is appointed by the Minister of Health.</p> <p>3. The Appeals Commission is composed of three (3) members, chaired by a representative of the Ministry of Health.</p> <p>4. The Appeals Commission shall decide on the applicant's appeal within thirty (30) days from the date of receipt of the appeal.</p> | <p>1. Strana koja je nezadovoljna odlukom Komisije za procenu za pomoćna sredstva, može podneti pismenu žalbu u roku od 30 dana od dana prijema odluke, pri Komisiji za žalbe u UKBSK-u.</p> <p>2. Komisiju za žalbe imenuje ministar zdravstva.</p> <p>3. Komisija za žalbe se sastoji od troje (3) članova i njome predsedava predstavnik Ministarstva zdravstva.</p> <p>4. Komisija za žalbe odlučuje o žalbi aplikanta u roku od 30 (trideset) dana od dana prijema žalbe.</p> |

| | | |
|--|--|--|
| <p>5. Vendimi i Komisionit të Ankesave është përfundimtar, dhe pala e pakënaqur me këtë Vendim mund të ushtrojë konflikt administrativ në gjykatën kompetente, në afat prej tridhjetë (30) ditësh nga dita e pranimit të vendimit.</p> <p>KAPITULLI IV PROCEDURA PËR APLIKIM PËR PAJISJE NDIHMËSE</p> <p style="text-align: center;">Neni 12 Dokumentet që nevojiten për aplikim</p> <p>1. Të drejtën për aplikim e kanë të gjithë qytetaret e Republikës së Kosovës.</p> <p>2. Personi që aplikon për pajisje ndihmëse për lëvizje, parandalim dhe asistim, duhet të paraqesë kërkesën me shkrim në ShSKUK, duke prezantuar dokumentet në vijim:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1 Formularin e aplikimit për pajisje me mjete ndihmëse, i cili merret në ShSKUK;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2 Kopjen e letërnjoftimit;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3 Dokumentacionin mjekësor;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.4 Dëshminë e njohjes/vendimin e statusit</p> | <p>5. The decision of the Appeals Commission is final, and the party dissatisfied with this decision may file an administrative dispute with the competent court within thirty (30) days of receipt of the decision.</p> <p>CHAPTER IV APPLICATION PROCEDURE FOR ASSISTIVE DEVICES</p> <p style="text-align: center;">Article 12 Documents required for application</p> <p>1. All citizens of the Republic of Kosovo have the right to apply.</p> <p>2. The person applying to be equipped with assistive devices for mobility, prevention and assistance must file a written request to HUCSK, presenting the following documents:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1 Application form for assistive devices, obtained at HUCSK;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2 Copy of ID;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3 Medical documentation;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.4 Proof of recognition/decision on the</p> | <p>5. Odluka Komisije za žalbe je konačna, stranka koja je nezadovoljna ovom odlukom može započeti upravni spor u nadležnom sudu, u roku od trideset (30) dana od dana prijema odluke.</p> <p>POGLAVLJE IV POSTUPAK PRIJAVE ZA POMOĆNU OPREMU</p> <p style="text-align: center;">Član 12 Dokumenta koja su neophodna za prijavu</p> <p>1. Pravo na prijavljivanje imaju svi građani Republike Kosova.</p> <p>2. Lice koje se prijavi za pomoćnu opremu i sredstva za kretanje, prevenciju i asistenciju, treba da podnese pismeni zahtev u UKBSK-u, uz sledeću dokumentaciju:</p> <p style="padding-left: 40px;">2.1 Formular za prijavu za pomoćnu opremu ili sredstva, koji se može preuzeti i UKBSK-u;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.2 Kopiju lične karte;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.3 Medicinsku dokumentaciju;</p> <p style="padding-left: 40px;">2.4 Dokaze/ odluku o priznanju/ statusu</p> |
|--|--|--|

| | | |
|---|--|---|
| <p>të personit paraplegjik dhe tetraplegjik, të lëshuar nga Ministria përkatëse e Punës dhe Mirëqenies Sociale.</p> <p style="text-align: center;">Neni 13 Procedurat e aplikimit për pajisje ndihmëse</p> <p>1. Kërkesa për pajisje bëhet në formë të shkruar, duke plotësuar formularin e përcaktuar nga ShSKUK-ja.</p> <p>2. Formulari dhe dokumentet e tjera të përcaktuara në nenin 12 të këtij Udhëzimi, pranohen në ShSKUK në Prishtinë.</p> <p>3. Zyrtari përgjegjës i ShSKUK, pas verifikimit dhe pranimit të kërkesës, i lëshon aplikuesit fletë-dëshmi mbi aplikacionin e dorëzuar.</p> <p>4. Dokumentacioni i kompletuar i dorëzohet për shqyrtim Komisionit Vlerësues.</p> <p>5. Komisioni Vlerësues për Pajisje Ndihmëse pas shqyrtimit të dokumentacionit e njofton aplikuesin i cili duhet të paraqitet personalisht para Komisionit, për vlerësim individual.</p> <p>6. Komisioni Vlerësues pas shqyrtimit dhe vlerësimit nxjerrë vendim për pajisjet dhe llojet e tyre.</p> | <p>status of paraplegic and tetraplegic person, issued by the relevant Ministry of Labour and Social Welfare.</p> <p style="text-align: center;">Article 13 Application procedures for equipment with assistive devices</p> <p>1. Request for equipment is made in writing by completing the form designated by HUCSK.</p> <p>2. The form and other documents set forth in Article 12 of this Instruction shall be obtained at HUCSK in Prishtina.</p> <p>3. After verifying and receiving the request, the responsible official of the HUCSK issues the applicant a receipt on the application submitted.</p> <p>4. Completed documentation is submitted to the Evaluation Commission for review.</p> <p>5. Evaluation Commission for Assistive Devices, after reviewing the documentation, notifies the applicant who must appear in person before the Commission for individual evaluation.</p> <p>6. Evaluation Commission shall, after review and evaluation, decide on the devices, types of assistive devices for mobility and/or prevention,</p> | <p>osobe sa paraplegijom ili tetraplegijom, koju je izdalo dotično Ministarstvo rada i socijalne zaštite.</p> <p style="text-align: center;">Član 13 Postupak prijave za pomoćnu opremu i sredstva</p> <p>1. Zahtev za opremu se podnosi pismeno, popunjavanjem formulara koji je odredila UKBSK-a.</p> <p>2. Formular sa ostalim dokumentima koji su navedeni u članu 12 ovog uputstva, predaje se u UKBSK-u u Prištini.</p> <p>3. Odgovorni službenik iz UKBSK-a, nakon provere i prijema zahteva, izdaje aplikantu dokaz o predatoj prijavi.</p> <p>4. Kompletna dokumentacija se predaje na razmatranje Komisiji za procenu.</p> <p>5. Komisija za procenu pomoćnih sredstva, nakon razmatranja dokumentacije, obaveštava aplikanta koji se lično mora pojaviti pred Komisijom radi pojedinačne procene.</p> <p>6. Komisija za procenu, nakon razmatranja i procene donosi odluku o opremi, vrsti pomoćnih sredstava za kretanje i/ili za</p> |
|---|--|---|

| | | |
|---|--|---|
| <p>7. Pas pranimit të Vendimit, perfituesi i drejtohet ShSKUK-së në Prishtinë për pranimin e pajisjes/ve.</p> <p style="text-align: center;">Neni 14 Shtojcat</p> <p>Pjesë përbërëse të këtij Udhëzimi janë Lista me llojet e pajisjeve ndihmëse dhe kriteret për pajisjen përkatëse - Shtojca 1, dhe Formulari i kërkeses.</p> <p style="text-align: center;">Neni 15 Hyrja në fuqi</p> <p>Ky Udhëzim Administrativ hyn në fuqi (12) muaj pas publikimit në Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës.</p> <p style="text-align: right;">Albin Kurti</p> <hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: auto;"/> <p style="text-align: center;">Kryeministri i Republikës së Kosovës</p> <p style="text-align: center;">Datë: 28 nëntor 2022</p> | <p>assistance necessary to the applicant.</p> <p>7. Upon receipt of the final decision, the applicant shall apply to HUCSK in Prishtina for obtaining the devices.</p> <p style="text-align: center;">Article 14 Annexes</p> <p>Integral part of this Instruction is the List with Types of Assistive Devices and Criteria for the Related Equipment- Appendix 1, and Application Form.</p> <p style="text-align: center;">Article 15 Entry into force</p> <p>This Administrative Instruction enters into force (12) month after publication in the official gazette of the Republic of Kosovo.</p> <p style="text-align: right;">Albin Kurti</p> <hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: auto;"/> <p style="text-align: center;">Prime Minister of the Republic of Kosovo</p> <p style="text-align: center;">Date: 28 November 2022</p> | <p>prevenciju i asistenciju koja su neophodna za aplikanta.</p> <p>7. Nakon prijema Odluke, korisnik se obraća UKBSK-u u Prištini radi preuzimanja dodeljene opreme.</p> <p style="text-align: center;">Član 14 Aneksima</p> <p>Sastavni delovi ovog uputstva su Spisak sa vrstama pomoćnih sredstava i kriterijumima za odgovarajuća sredstva- Dodatak 1 i Obrazac za podnošenje zahteva.</p> <p style="text-align: center;">Član 15 Stupanje na snagu</p> <p>Ovo Administrativno uputstvo stupa na snagu sedam (12) mesec dana od dana objavljivanja u službenom listu Republike Kosova.</p> <p style="text-align: right;">Albin Kurti</p> <hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: auto;"/> <p style="text-align: center;">Premijer Republike Kosova</p> <p style="text-align: center;">Datum: 28 novembar 2022</p> |
|---|--|---|

Shtojca 1- Lista e paisjeve ndihmëse

| Pajisjet ndihmëse për lëvizje | | | |
|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|
| Lloji i pajisjes | Kriteret për pajisje | Data e skadencës se pajisjeve | Kostoja e përafert për njësi |
| Karrocat standarde (Janë karroca me rrota për një person të varur plotësisht nga asistenca e personit të dytë) (karroca standarde me 4 rrota të vogla për tetraplegjik) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 200-1000 Euro |
| Karroca për përdorim aktiv (Janë karroca që përdoren nga vetë personi) (karroca gjysmë speciale, sportive, standarde dhe të terrenit) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 1000-3000 Euro |
| Karroca me mbështetje posturale (Janë karroca të cilat kanë pjesë shtesë për përshtatje të pozicionimit të trupit) Karrocat gjithashtu mund të pajisen me pajisje mbështetëse për kokë, pelota e kokës, rripin e sigurisë, tavolinë për karrocë dhe shiriti për këmbë. | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik • Tetraplegjik | 3 vite | 1000-3000 Euro |

| | | | |
|---|---|--------|---------------|
| Karroca elektrike (Karroca elektrike standarde dhe të modifikuara) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik • Tetraplegjik | 5 vite | 2000-4000Euro |
| Shëtitore *shëtitore statike, gjysmë statike, gjysmë statike me mbajtëse nën bërryl) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik | 2 vite | 30-100 Euro |
| Shkopinjë (Bastun) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik | 2 vite | 10-50 Euro |
| Paterica mbështetëse (nën sqetull dhe në brryl) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik | 2 vite | 15-100 Euro |
| Kornizë për qëndrim në këmbë (Kornizë mekanike dhe elektrike) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik | 5 vite | 600-2000 Euro |

Paisje ndihmëse për asistim

| | | | |
|---|---|-------------|--------------|
| Ortozat (llogeta) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegjik • Tetraplegjik | 12, 36 muaj | 60-3000 Euro |
| Paisje asistuese pwr tualet (karrige tualeti, karrocë tualeti, me mbështetje speciale, varëse tualeti) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 100-400 Euro |
| Karrige për dush (karrige speciale palosëse dhe karrige speciale me mbajtëse) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 100-500 Euro |

| | | | |
|--|---|--------|--------------|
| Tabelë për transfer | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 3 vite | 70-150 Euro |
| Tavolinë ushqimi | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 150-300 Euro |
| Vinça e dhomës (Vinç mekanike dhe vinç elektrike) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik | 3 vite | 700-3000Euro |
| Bateri për karroca elektrike | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 2 vite | 100-250 Euro |
| Pajisjet ndihmëse për parandalim | | | |

| | | | |
|--|---|--------|----------------|
| Dyshek antidekubit për shtrat (dyshek me sfungjer me prerje të thjeshtë, dyshek me gel, me ajër mekanik dhe me ajër elektrik) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 2 Vite | 50-500 Euro |
| Jastek antidekubit për karrocë (me sfungjer i thjeshte, me sfungjer special me gel, me gel, me ajër) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 2 vite | 50-500 Euro |
| Shtrat ortopedik mekanik | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 5 vite | 700-1000 Euro |
| Shtrat ortopedik elektrik | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegjik • Paraplegjik | 3 vite | 1000-3000 Euro |



FORMULARI I KËRKESËS

Telefoni _____
E-mail adresa _____

TË DHËNAT GJENERALE PER PERSONIN PARAPLEGJIK/TETRAPEGJIK

Emri _____ (Emri i kujdestarit) _____ Mbiemri _____

Nr. Personal _____

Gjinia M F Data e lindjes _____

Adresa _____ Komuna _____

I/E punësuar PO JO Nëse PO (Organizata/Institucioni) _____

I/E vijon shkollën PO JO Nëse PO (Shkolla/Institucioni) _____

AFTËSIA E KUFIZUAR – PATOLOGJIA

Diagnoza _____ Shifra

Shkaku i aftësisë së kufizuar: Nga lindja Menjëherë pas lindjes Nga trashëgimia Nga sëmundja

Nga aksidenti Nga lufta

PASOJAT TJERA PËRCJELLËSE

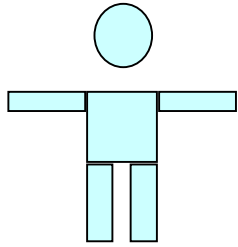
Plagët dekubitare, PO JO Inkontinencë PO JO Nëse po, plotëso si më poshtë

Kateter permanent nr. _____ Kateter Intermitent nr. _____ Penilex nr. ____ Urostrom nr. _____

Inkotinencë. alvi, PO JO Nëse po, përshkruaj zgjidhjen Colostom nr. ____ Pampersa nr. ____ Të tjera _____

Epilepsia, PO JO Problemet tjera, përshkruaj _____

LËVIZSHMËRIA

| Vështiresitë / Intensiteti | Lehtë | Vështirë | Me ndihmë | Fare | <p>Pjesët e atakuara</p>  |
|-----------------------------|-------|----------|-----------|------|--|
| Lëvizja e këmbës së majtë | | | | | |
| Lëvizja e këmbës së djathtë | | | | | |
| Qëndrimi ulur | | | | | |
| Qëndrimi në këmbë | | | | | |
| Lëvizja e dorës së majtë | | | | | |
| Lëvizja e dorës së djathtë | | | | | |

| Niveli i Pavarësisë | E/I Pavarur | Pjesërisht | E/I Varur |
|---------------------|-------------|------------|-----------|
| Të ushqyerit | | | |
| Higjiena personale | | | |
| Veshmbathja | | | |

Lloji i objektit të banimit, Shtëpi Banesë Jeton në katin ____ Hyrja e përshtatshme, PO JO

Ekziston Ashensori PO JO Tualeti/Banjo i përshtatshëm, PO JO Vozitë PO JO

Çfarë lloji të transportit përdor _____

PAJISJET QË KËRKOHEN

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| *Pajisje për lëvizje: | <input type="checkbox"/> |
| *Pajisje për asistim: | <input type="checkbox"/> |
| *Pajisje për parandalim: | <input type="checkbox"/> |
| Të tjera: | <input type="checkbox"/> |

Nënshkrimi i personit/familjarit _____

Nënshkrimi i zyrtarit _____

Data _____

***Pajisje ndihmëse për lëvizje** - është një pajisje e dizajnuar për të ndihmuar në ecje/lëvizje ose për të lehtësuar lëvizjen e personave që kanë dëmtime dhe /ose pa mundësi të lëvizshmërisë.

***Pajisje ndihmëse për parandalim** - janë pajisje që shërbejnë për parandalimin e keqësimit të gjendjes shëndetësore të personave të cilët për shkak të Aftësisë së kufizuar nuk mund të lëvizin, dhe/ose lëvizin me vështirësi.

***Pajisje ndihmëse për asistim** - janë mjete ndihmëse, që përfshin pajisje ndihmëse adaptuese dhe rehabilituese për personat paraplegjik dhe tetraplegjik, përfshirë procesin në zgjedhjen, gjetjen dhe përdorimin e tyre, me qëllim të përmirësimit të gjendjes së tyre jetësore.

Annex I - List and types of assistive devices

| Assistive devices for mobility | | | |
|--|---|---------------------------|------------------------------|
| Device type | Device criteria | Device expiry date | Approx. cost per unit |
| <p>Standard wheelchair (Wheelchairs for one person completely dependent on second person assistance)</p> <p>(standard 4-wheeled wheelchair for tetraplegics)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 200-1000 |
| <p>Wheelchair for active use (Wheelchair for use by the person himself/herself)</p> <p>(Semi-special, sportive, standard and field wheelchair)</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 1000-3000 |
| <p>Wheelchair with postural support (Wheelchairs with accessories for body positioning adjustments). Wheelchairs can also be fitted with head support, headgear, safety belt, wheelchair table and foot strap.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic • Tetraplegic | 3 years | EUR 1000-3000 |

| | | | |
|--|---|---------|---------------|
| Electric-powered wheelchairs (Standard and modified electric-powered wheelchairs) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic • Tetraplegic | 5 years | EUR 2000-4000 |
| Walkers *Static, semi-static, semi-static with elbow support walkers) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic | 2 years | EUR 30-100 |
| Sticks (Canes) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic | 2 years | EUR 10-50 |
| Axillary crutches (under armpits and elbows) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic | 2 years | EUR 15-100 |
| Standing frame (Mechanic and electric frame) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic | 5 years | EUR 600-2000 |

Assistive devices for assistance

| | | | |
|---|---|---------------|-------------|
| Orthoses | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegic • Tetraplegic | 12, 36 months | EUR 60-3000 |
| Assistive devices for toilet (toilet chair, toilet wheelchair, with special support, toilet hangers) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 100-400 |
| Shower chair (Special folding chair and special chair with support) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 100-500 |

| | | | |
|---|---|---------|--------------|
| Transfer board | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 3 years | EUR 70-150 |
| Food table | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 150-300 |
| Room ramps (Mechanic and electric ramps) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic | 3 years | EUR 700-3000 |
| Battery for electric-powered wheelchairs | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 2 years | EUR 100-250 |
| Assistive devices for prevention | | | |

| | | | |
|--|---|---------|---------------|
| Anti-decubitus mattress for bed (sponge mattress with simple cut, gel mattress, with mechanical air and electric air) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 2 years | EUR 50-500 |
| Anti-decubitus wheelchair cushion (simple sponge, with special gel sponge, with gel, with air) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 2 years | EUR 50-500 |
| Orthopedic mechanical bed | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 5 years | EUR 700-1000 |
| Orthopedic electric bed | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegic • Paraplegic | 3 years | EUR 1000-3000 |



REQUEST FORM

Phone _____
 E-mail address _____

GENERAL DATA ON PARAPLEGIC/TETRAPLEGIC PERSON

Name _____ (Guardian Name) _____ Surname _____
 Personal No. _____
 Gender M F Date of birth _____
 Address _____ Municipality _____
 Employed YES NO If YES (Organization/Institution) _____
 Attends school YES NO If YES (School/Institution) _____

DISABILITY – PATHOLOGY

Diagnosis _____ Code
Cause of disability: From birth Immediately after birth Hereditary From disease
 From accident From war

OTHER ACCOMPANYING CONSEQUENCES

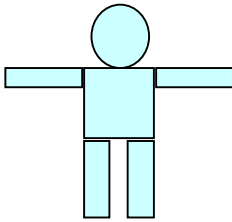
Decubitus wounds, YES NO Incontinence, YES NO If yes, fill in as below ↓

Permanent catheter no. _____ Intermittent catheter no. _____ Penilex no. _____ Urostomy no. _____

Incontinence alvi, YES NO If yes, describe solution _____ Colostomy no. _____ Diapers no. _____ Other _____

Epilepsy, YES NO Other problems, describe _____

MOBILITY

| Difficulties / Intensity | Light | Heavy | Assisted | None |  <p>Attacked parts</p> |
|--------------------------|-------|-------|----------|------|---|
| Left leg mobility | | | | | |
| Right leg mobility | | | | | |
| Sitting | | | | | |
| Standing | | | | | |
| Left arm mobility | | | | | |
| Right arm mobility | | | | | |

| Level of independence | Independent | Partly | Dependent |
|-----------------------|-------------|--------|-----------|
| Eating | | | |
| Personal hygiene | | | |
| Getting dressed | | | |

Type of residential building, House Flat Lives on _____ floor Suitable entrance, YES NO

Lift YES NO Suitable Toilet/Bathroom, YES NO Drives, YES NO

Type of transport he/she uses _____

REQUESTED DEVICES

| | |
|--------------------------|--------------------------|
| *Devices for mobility: | <input type="checkbox"/> |
| *Devices for assistance: | <input type="checkbox"/> |
| *Devices for prevention: | <input type="checkbox"/> |
| Other: | <input type="checkbox"/> |

Signature of the person/family member _____ Signature of the official _____ Date _____

***Assistive devices for mobility** - are devices designed to assist in walking/moving or to facilitate the movement of persons with mobility impairments and/or unable to move.

***Assistive devices for prevention** - are devices that help to prevent the deterioration of the health of people who, due to a disability, are unable to move and/or move with difficulty.

***Assistive devices for assistance** - are assistive devices for paraplegic and tetraplegic people, including adaptive and rehabilitative assistive devices, as well as the process of selecting, locating, and using them to improve their living conditions.

Prilog 1- Spisak pomoćne opreme

| Pomoćna oprema za kretanje | | | |
|--|---|--------------------------|-----------------------------------|
| Vrsta opreme | Kriterijumi za opremu | Rok isteka opreme | Približna cena po jedinici |
| Standardna kolica (To su kolica sa točkovima za lice koje je potpuno zavisno od pomoći drugog lica) (standardna kolica sa 4 točkića za tetraplegijske osobe) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijska • Paraplegijska | 5 godine | 200-1.000 evra |
| Kolica za aktivno korišćenje (to su kolica koja se koristi od same osobe) (polu specijalna, sportska, standardna i terenska kolica) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijska • Paraplegijska | 5 godina | 1000-3.000 evra |
| Kolica sa posturalnim oslonom (to su kolica koja imaju dodatni deo za prilagođavanje pozicije tela). Kolica se takođe mogu opremiti dodatnom opremom kao što je naslon za glavu, pelota glave, bezbednosni pojas, tabla za kolicu i traka za noge. | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijska • Paraplegijska | 3 godine | 1000-3.000 evra |

| | | | |
|---|---------------------------------|----------|-----------------|
| Električna kolica (Standardna i modifikovana električna kolica) | Paraplegijska Tetraplegijska | 5 godina | 2000-4.000 evra |
| Šetalice *statična, polu statična, polu statična sa naslonom pod laktovima | • Paraplegijska | 2 godine | 30-100 evra |
| Štapovi za hodaње | • Paraplegijski | 2 godine | 10-50 evra |
| Štake za oslanjanje (podpazuhne i podlaktne) | • Paraplegijske | 2 godine | 15-100 evra |
| Okvir za stajanje na nogama (Mehanički ili električni okvir) | • Paraplegijski | 5 godine | 600-2.000 evra |

Pomoćna oprema za asistenciju

| | | | |
|---|---|---------------|---------------|
| Ortoze (steznici) | <ul style="list-style-type: none"> • Paraplegijske • Tetraplegijske | 12, 36 meseci | 60-3.000 evra |
| Pomoćna kolica za toalet (stolice za toalet, kolica za toalet, sa posebnim oslonom, vešalica za toalet) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijska • Paraplegijska | 5 godina | 100-400 evra |
| Stolica za tuš (specijalne rasklopljive stolice i specijalne stolice za držačima) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijske • Paraplegijske | 5 godina | 100-500 evra |

| | | | |
|---|---|----------|----------------|
| Prenosive tabla | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijske • Paraplegijske | 3 godine | 70-150 evra |
| Sto za ručanje | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 5 godine | 150-300 evra |
| Sobna dizalica (Mehanička ili električna dizalica) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijska | 3 godine | 700-3.000 evra |
| Akumulator za električna kolica | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 2 godine | 100-250 evra |
| Pomoćna oprema za prevenciju | | | |

| | | | |
|--|---|----------|------------------|
| Antidekubitni dušek za krevet (sunderasti dušek sa prostim sečenjem, dušek sa gelom, mehanički ili električni vazdušni dušek) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 2 godine | 50-500 evra |
| Antidekubitni jastuk za kolica (sa prostim sunderom, sa specijalnim sunderom sa gelom, sa gelom, sa vazduhom) | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 2 godine | 50-500 evra |
| Mehanički ortopedski krevet | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 5 godina | 700-1.000 evra |
| Električni ortopedski krevet | <ul style="list-style-type: none"> • Tetraplegijski • Paraplegijski | 3 godina | 1.000-3.000 evra |



FORMULAR ZAHTEVA

Šifra _____
Telefon _____
E-mail adresa _____

GENERALNI PODACI O LICIMA SA PARAPLEGIJOM/ TETRAPLEGIJOM

Ime _____ (Ime staratelja) _____ Prezime _____
Lični broj _____
Pol M Ž Datum rođenja: _____
Adresa _____ Opština _____
Zaposlen/ na DA NE Ukoliko DA (Organizacija /Institucija) _____

OGRANIČENA SPOSOBNOST – PATOLOGJIA

Dijagnoza _____ Kod
Uzrok ograničene sposobnosti: Urođena Odmah po rođenju Nasledna Uzrok bolesti
Uzrok nesreće Iz rata

DRUGE PROPRATNE POSLEDICE

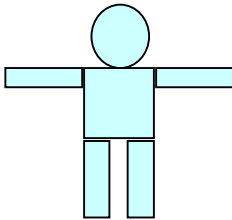
Dekubitne rane, DA NE Inkontinencija DA NE Ukoliko da popunjavajte dalje ↓

Stalni kateter br. _____ Privremeni kateter br. _____ Penilex br. _____ Urostoma br. _____

Inkontinencija stolice, DA NE Ukoliko da, opišite rešenje Kolostoma br. _____ Pelene br. _____

Epilepsija, DA NE Drugi problemi, opiši ih _____

POKRETLJIVOST

| Poteškoće/ intenzitet | Lako | Teško | Uz pomoć | Uopšte | Pogođeni delovi tela  |
|--------------------------|------|-------|----------|--------|---|
| Pokretljivost leve noge | | | | | |
| Pokretljivost desne noge | | | | | |
| Sedenje | | | | | |
| Stajanje | | | | | |
| Pokretljivost leve ruke | | | | | |
| Pokretljivost desne ruke | | | | | |

| Nivo nezavisnosti | Nezavistan/na | Delimično | Zavisan/ na |
|-------------------|---------------|-----------|-------------|
| Hranjenje | | | |
| Lična higijena | | | |
| Odevanje | | | |

Vrsta objekta stanovanja, Kuća Stan Živi na _____ spratu, Ulaz je prilagođen DA NE

Postoji lift DA NE Toaleti/kupatilo su prilagođeni, DA NE Vozi DA NE

Koju vrstu prevoza koristi _____

TRAŽENA SREDSTVA

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| *Sredstva za kretanje: | <input type="checkbox"/> |
| *Sredstva za asistenciju: | <input type="checkbox"/> |
| *Sredstva za prevenciju: | <input type="checkbox"/> |
| Druga: | <input type="checkbox"/> |

Potpis lica/člana porodice _____

Potpis službenika _____

Datum _____

* **Pomoćno sredstvo za kretanje** – je sredstvo koje je dizajnirano da pomogne u hodanju/ kretanju ili kako bi olakšalo kretanje lica koja imaju oštećenje ekstremiteta i/ili nemogućnost kretanja.

* **Pomoćna preventivna sredstva** – su sredstva koja služe za sprečavanje pogoršanja zdravstvenog stanja lica koja zbog ograničene sposobnosti ne mogu da se kreću i koja se kreću s poteškoćama.

***Pomoćna sredstva za asistenciju** – su pomoćna sredstva koja obuhvataju pomoćna podesna i rehabilitaciona sredstva za osobe sa paraplegijom i tetraplegijom.