

# Law on Croatian Register of Persons with Disabilities, 2001

---

 licodu.cois.it/

The measure is available in the following languages:

---

Serbocroatian

## HRVATSKI SABOR

**1049**

Na temelju članka 88. Ustava Republike Hrvatske, donosim

### **ODLUKU O PROGLAŠENJU ZAKONA O HRVATSKOM REGISTRU O OSOBAMA S INVALIDITETOM**

Proglašavam Zakon o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom, koji je donio Hrvatski sabor na sjednici 5. srpnja 2001.

Broj: 01-081-01-2227/2  
Zagreb, 11. srpnja 2001.

Predsjednik Republike Hrvatske  
**Stjepan Mesić**, v. r.

### **ZAKON O HRVATSKOM REGISTRU O OSOBAMA S INVALIDITETOM**

(Klasa: 562-01/01-01/02, Zagreb, 6. srpnja 2001)

#### **I. OPĆE ODREDBE**

##### **Članak 1.**

Ovim se Zakonom uređuje način prikupljanja podataka o uzroku, vrsti, stupnju i težini oštećenja zdravlja osoba s invaliditetom, način obrade i korištenja podataka te zaštita podataka o osobama s invaliditetom.

Podaci iz stavka 1. ovoga članka vode se u Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom.

Registar iz stavka 2. ovoga članka vodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo.

#### **II. HRVATSKI REGISTAR O OSOBAMA S INVALIDITETOM**

##### **Članak 2.**

Osoba s invaliditetom, po ovom Zakonu, je osoba koja ima trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi, nastale kao posljedica oštećenja zdravlja, a prema stupnjevima i mjerilima navedenim u člancima 4. do 14. ovoga Zakona.

Oštećenje zdravlja je nedostatak, gubitak ili nepravilnost anatomske građe, fiziološke ili psihičke funkcije.

Invaliditet je trajno ograničenje, smanjenje ili gubitak (koje proizlazi iz oštećenja zdravlja) sposobnosti izvršenja neke fizičke aktivnosti ili psihičke funkcije primjerene životnoj dobi osobe i odnosi se na sposobnosti, u obliku složenih aktivnosti i ponašanja, koje su općenito prihvaćene kao bitni sastojci svakodnevnog života.

Hendikepne stanje koje proizlazi iz nekoga trajnog oštećenja ili invaliditeta koji ograničava ili sprečava izvršenje aktivnosti, koja je uobičajena u svijetu pojedinca i označava okolnosti u kojima se, ovisno o dobi, spolu, socijalnim i kulturnim čimbenicima nalazi osoba s invaliditetom.

Težina invaliditeta je stupanj ograničenja učinka aktivnosti osobe s invaliditetom.

### Članak 3.

Hrvatski registar o osobama s invaliditetom (u daljnjem tekstu: Registar) sastoji se od općeg i posebnog dijela.

U opći dio Registra unose se opći podaci o osobi: ime i prezime osobe, spol, JMBG, mjesto rođenja, prebivalište, boravište, obrazovanje, zvanje, zaposlenje, bračno stanje.

U posebni dio Registra unose se podaci o vrstama tjelesnih i mentalnih oštećenja, i to:

1. oštećenja vida,
2. oštećenja sluha,
3. oštećenja govorno-glasovne komunikacije,
4. oštećenja lokomotornog sustava,
5. oštećenja središnjega živčanog sustava,
6. oštećenja perifernoga živčanog sustava,
7. oštećenja drugih organa i organskih sustava (dišni, cirkulacijski, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva i urogenitalni),
8. mentalna retardacija,
9. autizam,
10. duševni poremećaji,
11. više vrsta oštećenja.

## III. VRSTA I STUPANJ TJELESNIH I MENTALNIH OŠTEĆENJA

### 1. OŠTEĆENJA VIDA

#### Članak 4.

Oštećenja vida su sljepoća i slabovidnost.

Sljepoća se prema stupnju oštećenja vida dijeli na:

- potpuni gubitak osjeta svjetla (amauroza) ili na osjet svjetla bez ili s projekcijom svjetla,
- ostatak vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,02 (brojenje prstiju na udaljenosti od 1 metra) ili manje,
- ostatak oštine vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,02 do 0,05,
- ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju do 0,25 uz suženje vidnog polja na 20 stupnjeva ili ispod 20 stupnjeva,
- koncentrično suženje vidnog polja oba oka s vidnim poljem širine 5 stupnjeva do 10 stupnjeva oko centralne fiksacijske točke,
- neodređeno ili nespecificirano.

Sljepoćom u smislu potrebe edukacije na Brailleovom pismu smatra se nesposobnost čitanja slova ili znakova veličine Jaeger 8 na blizinu.

Slabovidnost se prema stupnju oštećenja vida dijeli na:

- oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,1 do 0,3 i manje,
- oštrinu vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju od 0,3 do 0,4,
- neodređeno ili nespecificirano.

## **2. OŠTEĆENJA SLUHA**

### **Članak 5.**

Oštećenja sluha su gluhoća i naglušost.

Gluhoćom se smatra gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) veći od 81 decibela.

Nagluhošću se smatra oštećenje sluha od 25 do 80 decibela, a prema stupnju oštećenja sluha naglušost se dijeli na:

- lakše oštećenje sluha od 25 do 35 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- umjereno oštećenje sluha od 36 do 60 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- teže oštećenje sluha od 61 do 80 decibela na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz),
- neodređeno ili nespecificirano.

## **3. OŠTEĆENJA GOVORNO-GLASOVNE KOMUNIKACIJE**

### **Članak 6.**

Oštećenja govorno-glasovne komunikacije su ona kod kojih je zbog anatomskih ili funkcionalnih oštećenja komunikacija govorom otežana ili ne postoji.

Oštećenja govorno-glasovne komunikacije ocjenjuju se u okviru osnovnog oboljenja.

Oštećenja govorno-glasovne komunikacije su:

- oštećenja govora,
- oštećenja glasa,
- oštećenja čitanja,
- oštećenja pisanja,
- oštećenja računanja.

## **4. OŠTEĆENJA LOKOMOTORNOG SUSTAVA**

### **Članak 7.**

Oštećenje lokomotornog sustava je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi, a prema mjerilima težine invaliditeta:

- za pokretanje tijela (hodanje, premještanje, ručna aktivnost) potrebna su određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i dr.),
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba) ili nemogućnost samostalnog pripremanja i uzimanja hrane,
- nemogućnost samostalnog pokretanja tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala.

## **5. OŠTEĆENJA SREDIŠNJEGA ŽIVČANOG SUSTAVA**

### **Članak 8.**

Oštećenje središnjega živčanog sustava je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi, a prema mjerilima težine invaliditeta:

- za pokretanje tijela (hodanje, premještanje, ručna aktivnost) potrebna su određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i dr.),
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba) ili nemogućnost samostalnog pripremanja i uzimanja hrane,
- nemogućnost samostalnog pokretanja tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala.

## **6. OŠTEĆENJA PERIFERNOGA ŽIVČANOG SUSTAVA**

### **Članak 9.**

Oštećenje perifernoga živčanog sustava je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi, a prema mjerilima težine invaliditeta:

- za pokretanje tijela (hodanje, premještanje, ručna aktivnost) potrebna su određena ortopedska pomagala (proteze, aparati, štake ili invalidska kolica i dr.),
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba) ili nemogućnost samostalnog pripremanja i uzimanja hrane,
- nemogućnost samostalnog pokretanja tijela niti uz pomoć ortopedskih pomagala.

## **7. OŠTEĆENJA DRUGIH ORGANA I ORGANSKIH SUSTAVA**

### **Članak 10.**

Oštećenje drugih organa i organskih sustava (dišni, cirkulacijski, probavni, endokrini, kože i potkožnog tkiva i urogenitalni sustav) je trajno oštećenje zbog kojeg osoba ne može samostalno udovoljiti nekoj od osnovnih životnih zahtjeva kao što su:

- nemogućnost samostalnog kretanja izvan stana radi ostvarivanja osnovnih životnih potreba,
- nemogućnost samostalnog održavanja osobne njege (kupanje, oblačenje, svlačenje, obuvanje ili obavljanje fizioloških potreba),
- nemogućnost održavanja života bez korištenja određenog uređaja, naprave ili postupka kao što je: dijaliza, sonda, gastrostoma, Pudenzova pumpa, kateter i dr.

## **8. MENTALNA RETARDACIJA**

**Članak 11.**

Mentalna retardacija je stanje u kojem je značajno otežano uključivanje u društveni život, a povezano je sa zaustavljenim ili nedovršenim razvojem intelektualnog funkcioniranja što je utvrđeno na osnovi medicinske, psihološke, defektološke i socijalne ekspertize.

Intelektualna razina izražava se kvocijentom inteligencije od 0 do 69 prema 10. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema.

Stupnjevi mentalne retardacije su:

- laka (približni IQ 50 do 69),
- umjerena (približni IQ od 35 do 49),
- teža (približni IQ 20 do 34),
- duboka (približni IQ ispod 20).

**9. AUTIZAM****Članak 12.**

Autizam je stanje u kojem je došlo do poremećaja emocionalne stabilnosti, inteligencije, psihomotornih sposobnosti, verbalne i socijalne komunikacije.

Osnovna znakovitost autizma je povlačenje u sebe, poremećaji glasnogovorne komunikacije i nesvrhovita aktivnost i perseveracija.

**10. DUŠEVNI POREMEĆAJI****Članak 13.**

Duševni poremećaji izražavaju se promjenama u ponašanju i u reakcijama, za koje je, na osnovi medicinske, psihološke, defektološke i socijalne ekspertize utvrđeno da su uzrokovani organskim čimbenikom ili psihozom raznih etiologija.

Promjenama u ponašanju i reakcijama smatraju se:

1. dugotrajni poremećaji osobnosti i poremećaji ponašanja s dubokom regresijom osobnosti ili s teškim zakazivanjem u socijalnom kontaktu,
2. organski uvjetovani duševni poremećaji s progresivnim tijekom koji se očituju teškim oštećenjima u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom funkcioniranju,
3. psihoze prema učestalosti psihotičnih epizoda i oštećenja osobnosti:

– s jednom ili dvije akutne psihotične epizode u određenim vremenskim razmacima (dulje remisije) uz blaže oštećenje osobnosti,

– s učestalim recidivima psihotičnih epizoda uz izraženo oštećenje osobnosti,

– s dugotrajnim progresivnim tijekom uz izraženu dezorganizaciju osobnosti.

**10. VIŠE VRSTA OŠTEĆENJA****Članak 14.**

Više vrsta oštećenja uključuje dva ili više oštećenja određenih člancima 4. do 13. ovoga Zakona.

#### **IV. NAČIN PRIKUPLJANJA PODATAKA**

##### **Članak 15.**

Podatke o vrsti tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja iz članka 3. ovoga Zakona dostavlja u Registar liječnik primarne zdravstvene zaštite, liječnik specijalist školske medicine i liječnik specijalističko – konzilijarne zdravstvene zaštite koji je pregledao i/ili liječio osobu s invaliditetom, te nadležna tijela državne uprave i Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje.

Podaci o vrsti tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja iz članka 3. ovoga Zakona preuzimaju se u Registar iz obrazaca propisanih u važećim propisima iz oblasti zdravstva.

Podaci o svim umrlima za Republiku Hrvatsku preuzimaju se u Registar od Državnog zavoda za statistiku.

##### **Članak 16.**

Podatke iz članka 15. stavka 1. ovoga Zakona dostavljaju u Registar:

1. liječnik primarne zdravstvene zaštite, liječnik specijalist školske medicine i liječnik specijalističko-konzilijarne zdravstvene zaštite, na obrascu »Obrazac o invaliditetu«,
2. nadležni centar za socijalnu skrb, preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« prvostupanjskog tijela vještačenja,
3. Ministarstvo rada i socijalne skrbi, preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« drugostupanjskog tijela vještačenja,
4. županijski uredi i gradski ured, nadležni za poslove obrazovanja, preslik rješenja o primjerenom obliku školovanja,
5. Ministarstvo prosvjete i športa, preslik drugostupanjskog rješenja o primjerenom obliku školovanja,
6. Ministarstvo rada i socijalne skrbi u suradnji sa županijskim uredima za rad, zdravstvo i socijalnu skrb, za ratne vojne invalide II. svjetskog rata, za osobe nastradale na služenju vojnog roka od 15. svibnja 1945. do 17. kolovoza 1990., mirnodopski vojni invalidi za civilne invalide iz Domovinskog rata, II. svjetskog rata i poraća, o kojima vodi evidenciju s preslikom obrasca nalaza i mišljenja drugostupanjske liječničke komisije za pregled osoba obuhvaćenih Zakonom o zaštiti vojnih i civilnih invalida rata i konačno rješenje o priznatom statusu,
7. Ministarstvo hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata – za osobe s utvrđenim statusom hrvatskoga ratnoga vojnog invalida i mirnodopskoga vojnog invalida o kojima se vodi evidencija kao preslik obrasca, »Nalaz i mišljenje« drugostupanjskoga liječničkog povjerenstva i konačno rješenje o priznavanju statusa hrvatskoga ratnoga vojnog invalida ili mirnodopskoga vojnog invalida Ministarstva hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
8. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje, preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« ovlaštenih vještaka, odnosno preslik rješenja povjerenstva za reviziju ocjena invalidnosti.

Obrazac iz točke 1. stavka 1. ovoga članka propisat će ministar zdravstva podzakonskim aktom.

Podaci iz točke 1. stavka 1. ovoga članka dostavljaju se u Registar elektronički ili pisanim putem na propisanom obrascu, do 10-og u mjesecu za prethodni mjesec.

Elektronički zapis ili preslik dokumenata iz stavka 1. točke 2., 3., 4., 6., 7. i 8. ovoga članka dostavljaju se u Registar odmah po njihovu donošenju.

##### **Članak 17.**

Podaci iz članka 15. stavka 2. ovoga Zakona preuzimaju se u Registar iz obrazaca dostavljenih u Hrvatski zavod za javno zdravstvo, elektroničkim ili pisanim putem najkasnije 30 dana nakon završenih obrada podataka prema važećem programu statističkih istraživanja.

Podaci o umrlima iz članka 15. stavka 3. ovoga zakona preuzimaju se u Registar od Državnog zavoda za statistiku elektroničkim putem, najkasnije 30 dana nakon završenih obrada podataka prema važećem programu statističkih istraživanja.

## V. OBRADA PODATAKA, UNOS U REGISTAR I NJIHOVO KORIŠTENJE

### Članak 18.

Elektronički zapisi ili ispunjeni obrasci iz članka 15. i 16. ovoga Zakona prikupljaju se i unose u jedinstvenu bazu podataka Registra.

Jedinstvenu bazu podataka iz stavka 1. ovoga članka čine uneseni podaci u računalnu aplikaciju koja mora sadržavati sljedeće parametre pretraživanja:

1. ime i prezime osobe,
2. spol,
3. datum rođenja i ostatak JMBG-a,
4. mjesto/grad, općina i država rođenja,
5. prebivalište – mjesto/grad, ulica, kućni broj, općina, poštanski broj,
6. boravište – mjesto/grad, ulica, kućni broj, općina, poštanski broj,
7. obrazovanje,
8. zvanje,
9. zaposlenje,
10. bračno stanje,
11. životnu dob kada je uočen invaliditet,
12. uzrok koji je doveo do invaliditeta,
13. vrijeme nastanka invaliditeta,
14. dijagnoze i šifre bolesti i srodnih zdravstvenih problema prema MKB –10. reviziji Međunarodne klasifikacije bolesti i srodnih zdravstvenih problema,
15. oštećenje, invaliditet i dimenzije hendikepa prema Međunarodnoj klasifikaciji oštećenja, invaliditeta i hendikepa,
16. pravnu osnovu i invalidsko svojstvo,
17. potrebu za pomagalom,
18. potrebu liječenja,
19. potrebu rehabilitacije,
20. ostale potrebe.

U izradi računalne aplikacije koriste se šifarnici.

Na postupak odabira ponude za izradu računalne aplikacije iz stavka 2. ovoga članka primjenjuju se propisi o javnim nabavkama.

### Članak 19.

Podaci iz Registra obrađuju se i objavljuju svake godine kao zbirni statistički pokazatelji.

Podatke iz Registra mogu koristiti bez naknade tijela državne uprave iz članka 15. stavka 1. ovoga Zakona i Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje.

Specijalni zbirni statistički pokazatelji mogu se koristiti na zahtjev pravnih i fizičkih osoba uz naknadu i samo za namjenu navedenu u zahtjevu.

Iznos naknade iz stavka 3. ovoga članka odredit će Upravno vijeće Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Pojedinačne podatke mogu koristiti ministarstva na osnovi pisanog zahtjeva, potpisanog po ministru, za namjene iz područja njihovog djelokruga.

## **VI. ZAŠTITA PODATAKA**

### **Članak 20.**

Podaci Registra smiju se koristiti isključivo kao zbirni statistički pokazatelji.

Podaci u Registru su tajni te pristup pojedinačnim podacima imaju samo osobe zaposlene u Registru koje su obvezne čuvati tajnost podataka.

Na pojedinačne podatke prikupljene na temelju ovoga Zakona, mjere zaštite podataka i odgovornost osoba koje imaju pristup jedinstvenoj bazi podataka Registra primjenjuju se propisi o zaštiti osobnih podataka.

## **VII. NADZOR**

### **Članak 21.**

Nadzor nad provedbom ovoga Zakona obavlja Ministarstvo zdravstva.

Nadzor nad zaštitom osobnih podataka provodi ministarstvo nadležno za poslove opće uprave.

## **VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Članak 22.**

Prikupljanje podataka na temelju ovoga Zakona započet će u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

### **Članak 23.**

Podaci o osobama, te vrsti tjelesnog i/ili mentalnog oštećenja koje je nastupilo do stupanja na snagu ovoga Zakona, dostavit će se Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo u roku od godine dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Podatke iz stavka 1. ovoga članka dužni su dostaviti:

1. liječnik primarne zdravstvene zaštite – za osobe s tjelesnim i/ili mentalnim oštećenjem o kojima se vodi evidencija u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na obrascu »Obrazac o invaliditetu«,
2. nadležni centar za socijalnu skrb – za osobe s tjelesnim i/ili mentalnim oštećenjem o kojima se vodi evidencija u centrima za socijalnu skrb – kao preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« prvostupanijskih tijela vještačenja, odnosno preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« drugostupanijskog tijela vještačenja,
3. Ministarstvo prosvjete i športa – za osobe s tjelesnim i/ili mentalnim oštećenjem, koje se nalaze u sustavu odgoja i obrazovanja, a o kojima se vodi evidencija u županijskim uredima i gradskom uredu nadležnom za poslove obrazovanja – preslik rješenja o primjerenom obliku školovanja,
4. Ministarstvo hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata – za osobe s utvrđenim statusom hrvatskoga ratnoga vojnog invalida i mirnodopskoga vojnog invalida o kojima se vodi evidencija preslik obrasca, »Nalaz i mišljenje« drugostupanijskoga liječničkog povjerenstva i konačno rješenje o priznavanju statusa hrvatskog ratnog vojnog invalida i mirnodopskoga vojnog invalida Ministarstva hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata,
5. Ministarstvo rada i socijalne skrbi u suradnji sa županijskim uredima za rad, zdravstvo i socijalnu skrb – za osobe s utvrđenim svojstvom ratnoga vojnog invalida, mirnodopskoga vojnog invalida i civilnog invalida rata, o kojima vodi evidenciju s preslikom obrasca nalaza i mišljenja drugostupanijske liječničke komisije i konačno rješenje o priznatom statusu ratnoga vojnog invalida, mirnodopskoga vojnog invalida i civilnog invalida rata,



6. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje – za osobe s tjelesnim i/ili mentalnim oštećenjem o kojima se vodi evidencija u centrima za socijalnu skrb – kao preslik obrasca »Nalaz i mišljenje« ovlaštenih vještaka, odnosno preslik rješenja povjerenstva za reviziju ocjena invalidnosti.

**Članak 24.**

Podzakonski akt iz članka 16. stavka 2. ovoga Zakona ministar zdravstva donijet će u roku od 30 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

**Članak 25.**

Ovaj Zakon stupa na snagu osmoga dana od dana objave u »Narodnim novinama«.

Klasa: 562-01/01-01/02

Zagreb, 6. srpnja 2001.

HRVATSKI SABOR

Predsjednik Hrvatskoga sabora

**Zlatko Tomčić**, v. r.