Na osnovu člana 53 Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju ("Sl. list RCG", br. 54/03 i 39/04), Ministarstvo rada i socijalnog staranja donosi

Pravilnik o utvrđivanju tjelesnih oštećenja

*Pravilnik je objavljen u "Službenom listu RCG", br. 45/2004 i* *[50/2004](file:///C:\\Documents%20and%20Settings\\darka.dzabasan\\Local%20Settings\\Application%20Data\\Ing-Pro\\IngProPaket5P\\l10986.htm" \l "ZK50/04).*

**Član 1**

Ovim pravilnikom se utvrđuje lista tjelesnih oštećenja od najmanje 50% kao i procenti tih oštećenja, koja su osnov za sticanje prava na novčanu naknadu i za računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem, u smislu člana 52 stav 2 i člana 74 Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju.

**Član 2**

Tjelesna oštećenja od najmanje 50% i procenti tih oštećenja su:

**I GLAVA, USNA DUPLJA I VRAT**

**A. Lobanja i lice**

1. Unakaženost lica većeg stepena 50%

**B. Usna duplja i vrat**

2. Nemogućnost otvaranja usta (rastojanje između gornjih i donjih zuba do 1,5 cm zbog čega je potrebna upotreba tečne hrane) 50%

3. Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) sa:

    1) gubitkom govora 70%

    2) otežanom ishranom 50%

    3) otežanom ishranom i poremećenim govorom 50 do 60%

    4) otežanom ishranom i gubitkom govora 80%.

4. Trajno nošenje kanile posle traheotomije 60%

5. Laringotomije:

    1) djelimična 60%

    2) totalna 80%.

**II KRANIJALNI NERVI, ČULO VIDA I ČULO SLUHA**

**A. Kranijalni nervi**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Uzetost - ptoza oba očna kapka koja se hirurškim putem nije mogla korigovati - ako su zenice potpuno prekrivene | 50% |
| 2. Potpuna uzetost ili lezija bulbomotora (područje inervacije okulomotorijusa trohlearisa i abducensa), sa diplopijama koje su objektivno dokazane - obostrana | 50% |
| 3. Potpuna obostrana uzetost facijalisa | 50%. |
| **B. Čulo vida** | |
| 4. Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili veoma veliko smanjenje vida (oštrina vida boljeg oka manja od 0.05%) | 100% |
| 5. Veliko smanjenje vida oba oka, ako je oštrina vida boljeg oka 0,3 ili manja, prema ukupnom smanjenju vida | 50 do 90% |
| 6. Gubitak jednog oka ili potpuni gubitak vida jednog oka, uz smanjenu oštrinu vida drugog oka (ako je oštrina vida drugog oka 0,5 ili manja) | 50 do 90% |
| 7. Izolovane hemianopsije trajnog karaktera (osim kvadratnih, binazalnih i gornjih horizontalnih hemianopsija): | |
| 1) homonimne hemianopsije | 50% |
| 2) donje horizontalne hemianopsije | 50%. |
| 8. Koncetrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera: |  |
| 1) 30° do 21° | 50% |
| 2) 20° do 11° | 60% |
| 3) 10° i ispod | 90% |

Pod oštrinom vida, u smislu ove glave, podrazumijeva se oštrina vida koja se dobija korekcijom naočarima ili kontaktnim sočivima.

Određivanje procenta tjelesnog oštećenja pri umanjenju vida u smislu tač. 5 i 6 ove glave vrši se prema sljedećoj tabeli:

SLABIJE OKO

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Oštrina vida | 0.5 | 0.4 | 0.3 | 0.2 | 0.1 | 0.05 | 0.00 |
| t.o. u procentima | | | | | | | |
| B |  |  |  |  |  |  |  |
| O |  |  |  |  |  |  |  |
| LJ | 0,5 |  |  |  |  |  | 50% |
| E | 0,4 |  |  |  |  |  | 50% |
|  | 0,3 |  |  |  |  | 50% | 60% |
| O | 0,2 |  |  | 50% | 60% | 70% | 80% |
| K | 0,1 |  |  |  | 80% | 80% | 90% |
| O | 0,05 |  |  |  |  | 90% | 90% |
|  | 0,00 |  |  |  |  |  | 100% |

Ako je oštrina vida izražena sa dva decimala, drugi decimal se zanemaruje, osim za oštrinu vida od 0,05 ili 0,00. Oštrina vida manja od 0,1 a veća od 0,05 ocjenjuje se kao oštrina vida od 0,05.

**C. Čulo sluha i** **vestibularni aparat**

9. Potpuni gubitak sluha oba uha 70%

Kao potpuni gubitak sluha smatra se gubitak sluha preko 95% po Fowler Sabine-u (FS).

10. Obostrano teško oštećenje sluha preko 90% po FS 60%

11. Obostrana teška nagluvost pri ukupnom gubitku sluha preko 70 a do 90% po FS 50%

Izuzimaju se vestibularni sindromi koji su udruženi sa poremećajima centralnog nervnog sistema ugled povrede ili oboljenja mozga i moždanog stabla, pa se takvi slučajevi ocjenjuju u smislu tačke 9 glave III ovog pravilnika.

**III MOZAK, MOŽDANO STABLO I KIČMENA MOŽDINA**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Djelimična motorna uzetost jedne ruke ili noge do | 70% |
| 2. Potpuna motorna uzetost: |  |
| 1) jedne ruke |  |
| - dominantne ruke | 80% |
| - nedominantne ruke | 70% |
| 2) Potpuna motorna uzetost jedne noge | 80% |
| 3. Djelimična motorna uzetost jedne strane tijela do | 70% |
| Ne uzimaju se u obzir diskretni piramidni deficiti. |  |
| 4. Potpuna motorna uzetost jedne strane tijela, paraplegije, triplegije i kvadriplegije | 100% |
| 5. Motorne, senzorične ili kombinovane afazije, djelimične ili potpune, prema stepenu: | |
| 1) bez poremećaja čitanja i pisanja | do 70% |
| 2) sa poremećajem čitanja i pisanja | 50 do 90%. |
| 6. Ekstrapiramidalni sindromi (sa jasnim kliničkim znacima): |  |
| 1) jednostrani, prema stepenu | do 60% |
| 2) obostrani, prema stepenu | 50 do 100% |
| 7. Epilepsije (klinički i elektroencefalografski dokazane, zavisno od oblika, učestalosti kriza i psihičkih promjena) sa: | |
| 1) lakšim psihičkim promjenama | 50 do 60% |
| 2) težim psihičkim promjenama | 70 do 90% |
| 8. Organski trajni poremećaj (prema težini neuroloških i psihičkih ispada) do | 100% |
| 9. Posljedice oboljenja ili povrede centralnog nervnog sistema (mozga, moždanog stabla i kičmene moždine) koje nijesu navedene ni u jednoj tački ove glave, prema težini neuroloških i psihičkih poremećaja do | 100% |

Odredbe tač. 8 i 9 ove glave odnose se i na bulbame i pseudobulbarne paralize, difuzne i ostale lezije i poremećaje centralnog nervnog sistema, kao i na sve ostale poremećaje tog sistema koji nijesu navedeni u odredbama tač. 1 do 7 ove glave.

Odredbe tačke 9 ove glave odnose se i na posljedice oboljenja ili posljedice povreda kičmene moždine koje nijesu obuhvaćene odredbama tač. 1 do 8 ove glave. Pri određivanju procenta tjelesnog oštećenja za te slučajeve uzima se u obzir i funkcija sfinktera.

Procenat tjelesnog oštećenja, u smislu tač. 8 i 9 ove glave, s obzirom na veliki raspon, određuje se analogijom prema stepenu oštećenja funkcija iz tač. 1 do 7 ove glave.

**IV SPINALNI NERVI, NEUROMUSKULARNI SISTEM I KOŽA**

**A. Spinalni nervi**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Oštećenje brahijalnog pleksusa: |  |
| 1) potpuna uzetost brahijalnog pleksusa | 80% |
| 2) djelimična uzetost brahijalnog pleksusa | do 70% |
| 2. Oštećenje lumbosakralnog pleksusa - uzetost išijadikusa | 50% |

**B. Mišići i neuromuskularni sistem**

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Mišićne distrofije, spinalne mišićne atrofije, polomioziti i dermatomioziti, kao i druga pretežno mišićna oboljenja, zavisno od stepena umanjenja ili gubitka funkcije do | 100% |

Procenat tjelesnog oštećenja za poremećaj mišićnih funkcija, s obzirom na veliki raspon, određuje se analogno oštećenju funkcija nervnog sistema.

**C. Koža**

Posljedice od opekotina kože preko 25% zahvaćene površine vrata i trupa koje dovode do unakaženosti i funkcionalnih smetnji do 70%.

**V PLUĆA I SRCE**

**A. Pluća**

1. Trajno smanjenje funkcije pluća pri oštećenju respiratorne funkcije teškog stepena i postojanju hronične respiratorne insuficijencije:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) bez znakova opterećenja desnog srca | 50 do 60% |
| 2) sa znacima opterećenja desnog srca | 70 do 100% |
| 2. Gubitak jednog plućnog krila: |  |
| 1) bez promjena na suprotnom hemitoraksu i bez znakova opterećenja desnog srca | 60% |
| 2) sa promjenama na suprotnom hemitoraksu ili oštećenjem respiratorne funkcije teškog stepena i sa izraženim znacima opterećenja desnog srca | 70 do 100% |
| 3. Oštećenje plućne ventilacije (bilo koji uzrok): |  |
| 1) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne parcijalne hronične plućne insuficijencije | 60% |
| 2) oštećenje ventilacione funkcije teškog stepena sa kliničkom slikom manifestne globalne hronične plućne insuficijencije i znacima hroničnog plućnog srca | 70 do 100% |

Pri procjeni stepena oštećenja plućne funkcije koriste se norme Evropske zajednice za ugalj i čelik (ECCS), kriterijumi Evropskog respiratornog društva (ERS). U nedovoljno jasnim slučajevima pored spirometrijskih testova i mjerenja parcijalnih pritisaka respiratornih gasova u arterijskoj krvi, treba koristiti i transfer test za ugljen-monoksid. Za dokaz trajnog opterećenja desnog srca neophodni su klinički, elektrokardiografski, ultrazvučni i rendgenski parametri.

**B. Srce**

|  |  |
| --- | --- |
| 4. Teža stanja posle preležanog infarkta miokarda, prema stepenu oštećenja srčane funkcije | 50 do 100% |

Navedeni raspon u procentima primjenjuje se ako poslije preležanog infarkta postoji hronična koronarna insuficijencija ili aneurizma srca, ili organski poremećaj ritma ili sprovođenja, što se mora dokazati elektrokardiografskim, rendgenskim, ehokardiografskim ili drugim metodama.

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Oštećenja srca usljed traume, ili izvršene operacije prema stepenu oštećenja srčane funkcije, što se mora dokazati elektrokardiografskim, rendgenskim, ehokardiografskim ili drugim metodama | 50 do 100% |
| 6. Srčane mane (prema stepenu oštećenja srčane funkcije, što se mora dokazati elektrokardiografskim, rendgenskim, ehokardiografskim ili drugim metodama | 50 do 90% |
| 7. Oštećenje funkcije srca usljed miokarditisa i drugih uzroka sa ejekcionom frakcijom od 30 do 39% | 50% |
| 8. Poremećaj ritma sa ugrađenim pejsmekerom | 50% |

Visina tjelesnog oštećenja iz tač. 4, 5 i 6 ove glave određuje se prema stepenu oštećenja srčane funkcije po tački 7 ove glave.

Kod teškog oštećenja funkcije, odnosno dekompenzacije, tjelesno oštećenje se određuje u predviđenom rasponu: kod oštećenja srčane funkcije srednjeg stepena - sa 60 do 80%, kod oštećenja srčane funkcije teškog stepena, odnosno dekompenzacije - preko 80%, a kod transplantacije srca -  sa 100%.

Za procjenu stepena oštećenja funkcije srca pored elektrokardiografskog, ergometrijskog i rendgenološkog nalaza treba koristiti ejekcionu frakciju lijeve komore dobijenu ehokardiografskim ili drugim pregledom srca.

**VI GORNJI EKSTREMITETI**

**A. Gubici**

1. Potpuni gubitnik ruke u ramenu, ili gubitak ruke u nivou nadlaktice, sa patrljkom kraćim od 14 cm, mjereno od akromiona ili sa nepodesnim patrljkom za protezu, ili gubitak ruke u nivou nadlaktice ili lakta sa ukočenošću ili sa kontrakturom ramenog zgloba u nepovoljnom položaju:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) dominantne ruke | 80% |
| 2) nedominantne ruke | 70% |

Nepodesnim patrljkom za protezu nadlaktice smatra se patrljak na kome postoje trofične promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinomi, deformiteti patrljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića.

Nepovoljan položaj ramenog zgloba je abdukcija iznad 80 stepeni, abdukcija ispod 60 stepeni, antefleksija iznad 20 stepeni ili retrofleksija.

2. Gubitak ruke u nivou nadlaktice ili lakta, sa dobrim patrljkom i funkcionalno ispravnim ramenim zglobom, ili gubitak ruke u nivou podlaktice sa patrljkom kraćim od 10 cm (mjereno od olekranona) ili sa nepodesnim patrljkom za protezu, ili gubitak ruke u nivou podlaktice sa ukočenošću ili kontrakturom ramenog ili lakatnog zgloba u nepovoljnom položaju:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) dominantne ruke | 70% |
| 2) nedominantne ruke | 60% |

Nepovoljni je položaj lakatnog zgloba kad se lakat nalazi u ispruženom položaju ili pod uglom od 120 stepeni ili manjim od 90 stepeni.

3. Gubitak ruke u nivou podlaktice sa dobrim patrljkom i funkcionalno ispravnim ramenim i lakatnim zglobom:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) dominantne ruke | 60% |
| 2) nedominantne ruke | 50% |
| 4. Gubitak šake ili svih prstiju šake: |  |
| 1) dominantne ruke | 60% |
| 2) nedominantne ruke | 50% |
| 5. Gubitak prstiju šake: |  |
| 1) gubitak četiri prsta šake, osim palca | 50% |
| 2) gubitak palca, kažiprsta i jednog prsta šake | 50%. |
| **B. Funkcionalni poremećaji** | |
| 6. Poremećaji ramenog zgloba: |  |
| - labav rameni zglob u vezi sa lezijom mišića ramenog pojasa | 50% |
| 7. Pseudoartroza humerusa | 50% |
| Pseudoatroze se ocjenjuju bez obzira na mogućnost nošenja aparata. |  |
| 8. Ukočenost svih metakarpofalangealnih i interfalagenalnih zglobova od drugog do petog prsta - u nepovoljnom položaju obje šake | 70% |
| Nepovoljan položaj šake postoji ako se palcem ne može doticati jagodica ukočenih prstiju. | |
| 9. Teže kontrakture četiri prsta ili pet prstiju, eventualno komplikovane sa ankilozom pojedinih zglobova, prema težini, odnosno očuvanosti globalne funkcije šake - obje šake | 50 do 70% |

Težim kontrakturama prstiju smatraju se kontrakture koje onemogućavaju hvatanje predmeta prstima.

10. Potpuna neupotrebljivost cijele ruke 80%

Odredba tačke 10. ove glave primjenjuje se samo u slučajevima koji nijesu obuhvaćeni tač. 1 do 9 ove glave.

Kao ukočenost zgloba smatra se potpuna ukočenost, ili ako su pokreti mogući samo do 15 stepeni. Ako pri tjelesnim oštećenjima gornjih ekstremiteta iz tač. 6 do 10 ove glave postoje istovremeno i znatnije trofičke promjene ili stalni otoci, fistule, grizlice ili bolni neurinomi, procenat tjelesnog oštećenja povećava se za 10%.

Kao nedostatak prsta smatra se teža kontraktura ili ankiloza prsta ako istovremeno postoji i nedostatak nekog prsta na istoj ruci.

Ako na jednoj ruci postoji više tjelesnih oštećenja u smislu ove glave, ukupan procenat ne može biti veći od procenta koji se primjenjuje za amputaciju.  
**+ Vidi:**[**Ispravku**](file:///C:\Documents%20and%20Settings\darka.dzabasan\Local%20Settings\Application%20Data\Ing-Pro\IngProPaket5P\l10986.htm#ZK50/04) **- 50/2004-9.**

**VII DONJI EKSTREMITETI**

**A. Gubici**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Gubitak noge u kuku, ili gubitak noge u nivou natkoljenice, sa patrljkom kraćim 12 cm mjereno od velikog trohantera, ili gubitak noge u nivou natkoljenice, sa ukočenošću ili sa kontrakturom zgloba kuka u nepovoljnom položaju, ili gubitak noge u nivou natkoljenice, sa nepodesnim patrljkom za protezu | 80% |
| Nepovoljan položaj zgloba kuka je ispod 160 stepeni fleksije, iznad 10 stepeni abdukcije i adukcije, u spoljašnjoj ili unutrašnjoj rotaciji. | |
| 2. Gubitak noge u nivou natkoljenice, sa funkcionalno ispravnim patrljkom i zglobom kuka, ili gubitak noge u koljenu sa nepodesnim patrljkom za protezu ili sa funkcionalno neispravnim zglobom kuka | 70% |
| 3. Gubitak noge u koljenu, sa funkcionalno ispravnim patrljkom i zglobom kuka, ili gubitak noge u nivou potkoljenice, sa ukočenošću ili sa kontrakturom zgloba koljena ili kuka u nepovoljnom položaju, sa nepodesnim patrljkom ili sa patrljkom kraćim od 8 cm | 60% |
| 4. Gubitak obje potkoljenice, sa nepodesnim patrljcima za proteze | 100%. |
| Nepodesnim patrljkom za protezu natkoljenice i potkoljenice smatra se patrljak na kome postoje trofične promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neourinomi, deformitet patrljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića. | |
| 5. Gubitak noge u nivou potkoljenice, sa funkcionalno ispravnim patrljkom, zglobovima koljena i kuka | 50% |
| 6. Gubitak noge u nivou stopala (Pirogoff ili Shopart ili Syme) sa nepodesnim patrljkom | 50% |

Nepodesnim patrljkom stopala smatraju se trofičke promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinomi i ožiljci.

**B. Funkcionalni poremećaji**

7. Poremećaj u kuku:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Ukočenost zgloba kuka u nepovoljnom položaju | 50 do 70% |

Nepovoljan položaj zgloba kuka je položaj ispod 160 stepeni fleksije, iznad 10 stepeni abdukcije ili adukcije, u spoljašnjoj ili unutrašnjoj rotaciji.

Veći procenat u okviru navedenog raspona primjenjivaće se ako je ukočenost zgloba kuka u izrazitijem uglu koji više ometa funkciju noge.

2) Ograničena pokretljivost zgloba kuka do 50%. Procenat u okviru navedenog raspona primjenjuje se na teže kontrakture raznih etiologija, kao i na stanje poslije artroplastike (endoproteza).

|  |  |
| --- | --- |
| Kod smanjenja pokretljivosti zgloba kuka u svim smjerovima preko jedne polovine normalne pokretljivosti, tjelesno oštećenje iznosi | 50%. |
| 8. Pseudoartroza femura: |  |
| 1) vrat femura | 60% |
| 2) femur | 50% |

Pseudoartroza se ocjenjuje bez obzira na mogućnost nošenja aparata.

9. Ukočenost zgloba koljena u nepovoljnom položaju do 60%

Procenat od 50% primjenjuje se na ukočenost koljena pod uglom od 120 do 90 stepeni, a 60% na ukočenost koljena pod uglom manjim od 90 stepeni.

10. Pseudoartroza potkoljenice (tibije ili obje kosti) 50%. Pseudoartroza se ocjenjuje bez obzira na mogućnost nošenja aparata.

|  |  |
| --- | --- |
| 11. Skraćenje noge (apsolutno) - preko 12 cm | 60% |

Apsolutno skraćenje noge mjeri se od spine iliake ventralis, odnosno od velikog trohantera (ako postoje promjene na karlici) do donjeg ruba unutrašnjeg maleola.

|  |  |
| --- | --- |
| 12. Potpuna neupotrebljivost noge | 80% |

Odredba ove tačke primjenjuje se ako utvrđeni poremećaj funkcije noge nije predviđen u nekoj drugoj tački ovog člana.

|  |  |
| --- | --- |
| Ako pri funkcionalnim poremećajima tjelesnih oštećenja donjih ekstremiteta, od tač. 1 do 12 ove glave postoje istovremeno i znatnije trofičke promjene, stalni otoci, fistule, grizlice ili bolni neurinomi, procenat tjelesnog oštećenja povećava se od | 20%. |

Ako na jednoj nozi postoji više tjelesnih oštećenja u smislu ovog pravilnika, ukupan procenat ne može biti veći od procenta koji se primjenjuje na amputaciju.

Pseudoartroze se ocjenjuju bez obzira na nošenje aparata.

Ukočenošću zgloba smatra se potpuna ukočenost ili ako su pokreti zgloba mogući samo do 15 stepeni ukupno.

**VIII ORGANI ZA VARENJE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Jače suženje jednjaka, prema stepenu do | 50% |

Jačim suženjem jednjaka smatra se takvo suženje gdje pri ezofagoskopskom pregledu nema prolaznosti bužije preko broja 20.

Stepen tjelesnog oštećenja određuje se prema obimu suženja i funkcionalnim poremećajima.

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Stanje poslije plastične operacije jednjaka | 50% |
| 3. Nekompenzovano stanje poslije plastične operacije jednjaka (prema funkcionalnim smetnjama i stepenu pothranjenosti preko 20% od standardne tjelesne težine) | 60 do 80% |
| 4. Trajna gastrostoma: |  |
| 1) bez poremećaja opšteg stanja | 50% |
| 2) sa poremećajem opšteg stanja, loša funkcija želuca i pothranjenost preko 20% od standardne tjelesne težine | 60 do 80% |
| 5. Nekompenzovano stanje poslije resekcije želuca zavisno od funkcionalnih smetnji i pothranjenosti preko 20% od standardne tjelesne težine | 60 do 80% |

Visina tjelesnog oštećenja kod nekompenzovanog stanja poslije resekcije želuca određuje se prema vrsti i intezitetu funkcionalnih smetnji, poremećaju opšteg stanja i prema stepenu pothranjenosti.

|  |  |
| --- | --- |
| 6. Stanje poslije totalne gastrektomije | 80% |
| 7. Nekompenzovano stanje poslije obilnih crijevnih resekcija, sa znatnim reperkusijama na opšte tjelesno stanje i pothranjenost preko 20% od standardne tjelesne težine | 60 do 80% |
| 8. Stalni anus pretematuralis | 80% |
| 9. Gubitak analnog sfinktera: |  |
| 1) bez prolapsa crijeva | 50% |
| 2) sa prolapsom crijeva | 60% |
| 10. Trajno oštećenje funkcije jetre teškog stepena | 70 do 100% |

Teškim oštećenjem funkcije jetre smatra se stanje jetre sa trajno promijenjenim i patološkim nalazima u kliničkom, laboratorijskom i funkcionalnom smislu (portaina hipertenzija, portaina encefalopatija, ascites, varices ezofagi.

Sva oštećenja jetre koja traju duže od tri godine smatraju se trajnim.

|  |
| --- |
| 11. Stanje poslije transplatacije jetre: |
| 1) sa kompenzovanom funkcijom | 60% |
| 2) sa nekompenzovanom funkcijom | 70 do 100% |

**IX UROGENITALNI ORGANI**

**A. Mokraćni kanali**

1. Funkcionalno oštećenje preostalog bubrega:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) lakšeg stepena | do 60% |
| 2) težeg stepena | 70 do 100% |
| Procenat tjelesnog oštećenja određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrijednost kk: |  |
| 0.67 ml/s | 50% |
| 0.50 ml/s | 60% |
| 0.33 ml/s | 70% |
| 0.25 ml/s | 80% |
| 0.17 ml/s | 90% |
| ispod 0.17 ml/s | 100% |
| 2. Funkcionalno oštećenje oba bubrega težeg stepena | 50 do 100% |
| Procenat tjelesnog oštećenja određuje se prema mogućnostima terapije: |  |
| 1) moguća medikamentna terapija | 60 do 80% |
| 2) neophodna trajna dijaliza | 100% |
| 3) neophodna transplantacija, poslije koje je stanje transplatornog bubrega: |  |
| - sa kompenzovanom funkcijom | 50% |
| - sa dekompenzovanom funkcijom | 100% |
| 3. Potpuna ili stalna inkontinencija urina ili cistostomija | 70% |
| 4. Trajno skvrčenje mokraćne bešike kapaciteta do 50 cm3 | 50% |
| 5. Stanje poslije plastične operacije mokraćne bešike | 50% |
| 6. Trajno suženje uretre, sa otežanim mokrenjem (zbog promjena isključivo na uretri) | 50% |
| 7. Trajne i inoperabilne mokraćne fistule sa stalnim curenjem | 70% |

Ako na osnovu ostalih kliničkih i drugih ispitivanja postoje nesumnjivi dokazi za funkcionalno oštećenje preostalog ili oba bubrega, a kreatinin klirens još nije promijenjen, visinu tjelesnog oštećenja treba odrediti analogno odredbama tačke 1. pod 1) ove glave), odnosno početnom stepenu tačke 2 ove glave.

**B. Genitalni organi**

|  |  |
| --- | --- |
| 8. Gubitak većeg dijela ili čitavog penisa | 50% |
| 9. Gubitak oba testisa kod muškarca do 50 godina života | 50% |

Gubitkom oba testisa smatra se odstranjenje oba testisa hiruškim ili drugim putem ili potpuno uništenje funkcije oba testisa zračenjem.

|  |  |
| --- | --- |
| 10. Gubitak oba jajnika kod žene do 45 godina života | 60% |

Gubitkom oba jajnika smatra se hiruško odstranjenje oba jajnika ili gubitak funkcije oba jajnika zračenjem.

|  |
| --- |
| 11. Gubitak oba jajnika i materice: |
| 1) kod žene do 45 godina života | 60% |
| 2) radikalna histerektomija: |  |
| - kod žene preko 45 godina života | 60% |
| - kod žene do 45 godina života | 70% |

Gubitkom jajnika i materice smatra se hiruško odstranjivanje oba jajnika i materice ili gubitak funkcije jajnika i materice, kao posljedice zračenja.

Gubitkom materice smatra se i nepotpuni gubitak materice, odnosno subtotalna histerektomija.

|  |
| --- |
| 12. Obostrana amputacija dojke: |
| 1) kod žene preko 45 godina života | 50% |
| 2) kod žene do 45 godina života | 60% |
| Amputacija dojke, obostrano radikalno | 60%. |

**X ODREĐIVANJE PROCENTA, AKO POSTOJE DVA TJELESNA OŠTEĆENJA ILI VIŠE TJELESNIH** **OŠTEĆENJA**

1. Ako postoje dva tjelesna oštećenja ili više tjelesnih oštećenja utvrđenih ovim članom, ukupan procenat tjelesnih oštećenja određuje se povećanjem najvećeg procenta pojedinačnog tjelesnog oštećenja, i to:

1) po 20% za svako dalje tjelesno oštećenje koje iznosi 60% ili više;

2) po 10% za svako dalje tjelesno oštećenje koje iznosi 50%.

2. Procenat tjelesnih oštećenja parnih organa iz glava I do IX ovog člana može se povećati za 10% ako za pojedina oštećenja tih organa utvrđena ovim članom nije predviđen poseban procenat.

3. Ukupan procenat tjelesnog oštećenja određen po tač. 1 i 2 ove glave ne može preći 100%.

**Član 3**

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Republike Crne Gore".

Broj: 0201-4169

Podgorica, 29. jun 2004. godine

**Ministarstvo rada i socijalnog staranja**

Ministar,

**Slavoljub Stijepović**, s.r.

**IZMENE**

Na osnovu sravnjenja sa izvornim tekstom utvrđeno je da su se u tekstu Pravilnika o utvrđivanju tjelesnih oštećenja, objavljenog u "Sl. listu RCG", broj 45/04 potkrale greške, te se daje

Ispravka Pravilnika o utvrđivanju tjelesnih oštećenja

*Ispravka je objavljena u "Službenom listu RCG", br. 50/2004 od* *26.7.2004. godine.*

U članu 2 u glavi VI, tačka b) podtačka 9 u objavljenom tekstu glasi:

|  |  |
| --- | --- |
| "Teže kontrakture četiri prsta ili pet prstiju, eventualno komplikovane sa ankilozom pojedinih zglobova, prema težini, odnosno očuvanosti globalne funkcije šake | 50 do 70%". |

Tačku 9 ispraviti tako da glasi:

|  |  |
| --- | --- |
| "**Teže kontrakture četiri prsta ili pet prstiju, eventualno komplikovane sa ankilozom pojedinih zglobova, prema težini, odnosno očuvanosti globalne funkcije šake - obje šake** | **50 do 70%**". |