

608.

Na osnovu člana 33 stav 3 Zakona o Vojski Crne Gore („Službeni list CG“, br. 88/09, 75/10 i 32/14), Ministarstvo odbrane, uz saglasnost Ministarstva zdravlja, donijelo je

P R A V I L N I K
O USLOVIMA U POGLEDU ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI LICA ZA PRIJEM U
SLUŽBU U VOJSCI CRNE GORE I SASTAVU I NAČINU RADA VOJNOLJEKARSKE
KOMISIJE

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Ovim pravilnikom propisuju se uslovi u pogledu zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojski Crne Gore (u daljem tekstu: Vojska), kao i sastav i način rada vojnoljekarske komisije.

Član 2

Izrazi koji se u ovom pravilniku koriste za fizička lica u muškom rodu, podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

II. UTVRĐIVANJE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI

Član 3

Zdravstvena sposobnost lica za prijem u službu u Vojski utvrđuje se na osnovu zdravstvenih pregleda i psihološkog ispitivanja, kao i medicinske i druge dokumentacije, u skladu sa Spiskom bolesti, rana, povreda, ozljeda, tjelesnih mana, stanja i nedostataka za ocjenjivanje zdravstvenog stanja i psihofizičke sposobnosti lica za prijem u službu u Vojski (u daljem tekstu: Spisak bolesti) (Prilog 1).

Član 4

Zdravstveni pregledi iz člana 3 ovog pravilnika obuhvataju:

- antropometrijska mjerenja,
- pregled doktora medicine,
- laboratorijska ispitivanja,
- pregled radiologa,
- pregled oftalmologa,
- pregled otorinolaringologa,
- pregled psihijatra/neuropsihijatra,
- pregled stomatologa, i
- pregled interniste.

Član 5

Upućivanje lica na zdravstvene preglede i psihološko ispitivanje iz člana 3 ovog pravilnika vrši organizaciona jedinica Ministarstva odbrane nadležna za poslove ljudskih resursa, sa uputnicom za zdravstveni pregled (Prilog 2).

Član 6

Antropometrijska mjerenja obuhvataju osnovna antropometrijska mjerenja (visina, masa, obim grudi u ekspirijumu i inspirijumu, obim opuštene nadlaktice i potkoljenice).

Član 7

Pregled doktora medicine obuhvata:

- 1) uzimanje anamnestičkih podataka značajnih za ocjenu zdravstvene sposobnosti;
- 2) utvrđivanje opšteg fizičkog izgleda lica, pojedinačnim pregledom, radi utvrđivanja izgleda i reagovanja pojedinih djelova tijela pri stajanju, okretanju, sijedanju, ustajanju i hodanju, a naročito utvrđivanje nedostataka i deformacija;
- 3) procjenu fizičke razvijenosti i uhranjenosti koja se ocjenjuje vršenjem antropometrijskih mjerenja i njihovom analizom, u skladu sa Tabelom odstupanja stvarne od idealne tjelesne mase (Prilog 3);
- 4) pregled glave i vrata sa pripadajućim čulima;
- 5) utvrđivanje izgleda i boje kože, njenih adneksa i vidljivih sluzokoža;
- 6) ispitivanje funkcionalnog statusa koštano mišićnog sistema (stepen pokretljivosti ramenih zglobova, lakatnih zglobova, ručnih zglobova, kukova, koljena, skočnih zglobova, kičmenog stuba);
- 7) pregled grudnog koša i pluća, pri čemu se funkcija i kapacitet pluća cijeni u skladu sa Tabelom standardnih prosječnih vrijednosti vitalnog kapaciteta (VK) i forsiranog ekspirijumskog volumena u sekundi (FEVs) (Prilog 4);
- 8) mjerenje krvnog pritiska, pulsa i eletrokardiografsko snimanje;
- 9) pregled trbuha i trbušnih organa;
- 10) ispitivanje mokraćnog sistema i polnih organa;
- 11) pregled analne regije (pilonidalni sinus, fisure, fistule, teži slučajevi spoljnih hemoroida, polipa, prolaps rektuma, perianalna hernija i dr.).

Prilikom pregleda ruku i nogu, uzimaju se u obzir i rezultati antropometrijskih mjerenja i indirektno se vrši procjena snage gornjih i donjih ekstremiteta na osnovu zbira obima mišice i lista i ocjenjuje se sljedećom ocjenom:

Ekstremiteti		Snaga	OCJENA
Gornji (obim mišice u cm)	Donji (obim lista u cm)	Zbir obima (mišice i lista)	
26 i više	35 i više	61 i više	A
24-25	33-34	57-60	B
22-23	31-32	53-56	C

Član 8

Laboratorijska ispitivanja obuhvataju ispitivanje krvi i urina.

Pored utvrđivanja brzine sedimentacije eritrocita i nivoa hemoglobina, utvđuje se broj eritrocita i leukocita i vrše se neophodne serumske analize u koje spadaju bilirubin, šećer, urea, kreatinin, transaminaze (ALT, AST i GGT), holesterol, trigliceridi i acidum uricum.

Urin se analizira kvalitativno i kvantitativno.

Po indikaciji vrši se utvrđivanje prisutnosti psihoaktivnih supstanci (narkotika).

Član 9

Pregled radiologa obuhvata RTG pluća sa opisom radiologa.

U slučaju otkrivanja specifičnih ili drugih promjena indikovano je dalje ispitivanje i specijalistički pregled pulmologa.

Član 10

Pregled oftalmologa obuhvata određivanje oštine vida, kolornog i stereoskopskog vida i primarne adaptacije na tamu.

Testiranje funkcije vida vrši se ispitivanjem sposobnosti adaptacije na tamu u mezopski osvijetljenoj prostoriji pomoću tablice po Purkinje-Krakowu ili skotoptikometrom po Heinsiusu. Ispitivanje kolornog vida vrši se ortoreterom, pomoću pseudoizokromatskih tablica po Ishihari ili Nagelovim anomaloskopom.

Centralni vid na daljinu ispituje se ortoreterom, bez korekcije ili sa korekcijom, odnosno pomoću optotipskih tablica koje se čitaju sa određene daljine. Vidno polje se ispituje u četiri osnovna pravca peritestom po Becku, koji je sastavni dio ortoretera. Stereoskopski vid se ispituje ortoreterom, a alternativno – ambulioskopom.

Radi utvrđivanja i ocjenjivanja stanja i funkcionalnih sposobnosti čula vida, u potrebnom obimu obavljaju se i drugi pregledi i ispitivanja prema medicinskim indikacijama i u posebnim indikacijama, kad se traži apsolutno isključivanje svih patoloških nalaza.

Član 11

Pregled otorinolaringologa obuhvata prednju i zadnju rinoskopiju, orofaringoskopiju, indirektnu laringoskopiju pri fonaciji i respiraciji i otoskopiju; valsavin test, audiometriju i timpanometriju po indikaciji; spontani i položajni nistagmus, Rombergov test, osjećaj mirisa po indikaciji.

Član 12

Pregled psihijatra/neuropsihijatra vrši se nakon psihološkog ispitivanja iz člana 15 ovog pravilnika, i obuhvata:

a) utvrđivanje:

- spoljašnjeg izgleda, držanje, ponašanje i reagovanje,
- verbalnog i psihičkog kontakta,
- svijesti i orijentacije,
- afekta raspoloženja i volje,
- mišljenja i rasuđivanja,
- vazomotorne labilnosti i znojenja,
- prisustva ili odsustva dermografizma,
- premora,
- jasnoće govora,
- nagona, etičkih i estetskih stavova;

b) preglede:

- kranijalnih nerava,
- gornjih ekstremiteta (trofika, tonus, gruba motorna snaga, aktivna i pasivna pokretljivost i koordinacija, refleksi i senzibilitet),
- trupa (pokretljivost, senzibilitet i pokretljivost kičmenog stuba),
- donjih ekstremiteta (trofika, tonus, gruba motorna snaga, aktivna i pasivna pokretljivost i koordinacija, refleksi, senzibilitet, hod i stajanje).

Član 13

Pregled stomatologa obuhvata utvrđivanje rasprostranjenosti zubnog karijesa, oboljenja zubne pulpe i periapikalnih procesa, broja izvađenih zuba, broja zuba za vađenje, prisutnosti parodontopatije, pregled oralne sluzokože, utvrđivanje simetričnosti lica, postojanja fistula, deformacije lica i vilica, urođenih anomalija, stanja pljuvačnih žlijezda, zagrižaja i funkcije temporomandibularnog zgloba.

Član 14

Pregled interniste obuhvata:

a) uzimanje:

- lične anamneze,
- porodične anamneze;

b) objektivni internistički pregled:

- glave i vrata,
- grudnog koša,
- srca sa EKG-om,
- mjerenje krvnog pritiska i pulsa tokom ležanja, sjedenja i ustajanja, nakon 20 čučnjeva i 2 minuta nakon zamora,

- pluća,
- abdomena,
- polnih i mokraćnih organa,
- koštanozglobnog sistema, i
- ekstremiteta;

c) odgovarajuću funkcionalnu dijagnostiku.

Član 15

Psihološkim ispitivanjem iz člana 3 ovog pravilnika utvrđuje se emocionalna zrelost i nivo intelektualne sposobnosti lica.

Psihološko ispitivanje vrši se grupno, a po potrebi, i individualno, kategorizacionom baterijom testova (KBT) koju sačinjavaju testovi za psihološko ispitivanje:

- perceptivne sposobnosti - KBT – P,
- verbalne sposobnosti - KBT – V,
- spacijalne sposobnosti - KBT – S, i
- nerotske tendencije - KBT – N.

Po procjeni psihologa, pored testova iz stava 2 ovog člana, mogu se koristiti psihološki testovi, i to:

- Test D-48-domino, za utvrđivanje opšte intelektualne sposobnosti (najniži broj sirovih rezultata je SS 22),

- Subtest DAT-B baterije testova diferencijalnih sposobnosti, DAT - za utvrđivanje sposobnosti razumijevanja pojmova izrađenih riječima, uviđanja veza i odnosa, apstrahovanja i generalizacije (najniži broj sirovih rezultata je SS 16),

- Subtest DAT-UN „brzina i tačnost“ baterije testova diferencijalnih sposobnosti - DAT - za ispitivanje sposobnosti obavljanja poslova rutinske prirode koji se nalaze kod vještina u rukovanju i upotrebi oružja, uređaja i borbene tehnike (najniži broj sirovih rezultata je SS 61), i

- Test EPQ, PIE, MMPI, crtež ljudske figure i Rorschahov test za ocjenu stepena emocionalne stabilnosti (najniži nivo je prosječna emocionalna stabilnost).

Član 16

Nakon izvršenih pregleda i ispitivanja iz čl. 6 do 15 ovog pravilnika, na uputnici za zdravstveni pregled, svaki doktor iz svoje oblasti upisuje dijagnozu, a psiholog psihodijagnostičku procjenu i daju ocjenu zdravstvenog stanja.

Ako je kod lica utvrđena bolest koja nije navedena u Spisku bolesti, ocjena zdravstvenog stanja daje se prema najbližijoj bolesti iz Spiska bolesti.

Ocjena zdravstvenog stanja iz stava 1 ovog člana može biti:

- „A“ stanje bez ikakvih znakova poremećaja funkcija – sposoban,
- „B“ stanje sa minimalnim znacima poremećaja funkcija – sposoban, i

- „C“ stanje sa znacima lakših i umjerenih poremećaja funkcija – nesposoban.

Član 17

Na osnovu ocjene zdravstvenog stanja iz člana 16 ovog pravilnika i uvida u cjelokupnu medicinsku dokumentaciju, internista predlaže ocjenu zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci.

Ako se na osnovu rezultata zdravstvenih pregleda iz čl. 6 do 14 ovog pravilnika, utvrde odstupanja od referentnih vrijednosti, internista upućuje lice kome se utvrđuje zdravstvena sposobnost za prijem u službu u Vojsci na dopunske preglede i ispitivanja.

Predlog ocjene zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci može biti:

- „A“ stanje bez ikakvih znakova poremećaja funkcija – sposoban,
- „B“ stanje sa minimalnim znacima poremećaja funkcija – sposoban, i
- „C“ stanje sa znacima lakših i umjerenih poremećaja funkcija – nesposoban.

Član 18

Predlog ocjene zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci, sa cjelokupnom medicinskom dokumentacijom, internista, preko doktora iz člana 4 alineja 2 ovog pravilnika, sa uputnicom za vojnoljekarsku komisiju (Prilog 5) dostavlja vojnoljekarskoj komisiji.

III. SASTAV I NAČIN RADA VOJNOLJEKARSKE KOMISIJE

Član 19

Vojnoljekarska komisija sastoji se od pet članova.

Članovi vojnoljekarske komisije su:

- četiri doktora različitih grana medicine, i
- jedan predstavnik organizacione jedinice iz člana 5 ovog pravilnika.

Radom vojnoljekarske komisije rukovodi predsjednik, koji se bira iz reda članova iz stava 2 alineja 1 ovog člana.

Član 20

Administrativno-tehničke poslove za potrebe vojnoljekarske komisije vrši jedinica Vojske nadležna za poslove zdravstvene zaštite.

Član 21

Vojnoljekarska komisija donosi poslovnik o svom radu.

Vojnoljekarska komisija ima štambilj i pečat.

Član 22

Na osnovu predloga ocjene iz člana 17 stav 3 ovog pravilnika i cjelokupne medicinske dokumentacije, vojnoljekarska komisija daje ocjenu zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci.

Prilikom ocjenjivanja zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci vojnoljekarska komisija može zatražiti obavljanje dopunskih dijagnostičkih pregleda i pretraga.

Član 23

Ocjena zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci može biti:

- sposoban za službu u Vojsci – „A“ ili „B“,
- nesposoban za službu u Vojsci - „C“.

Član 24

O zdravstvenoj sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci, vojnojlekararska komisija izdaje uvjerenje (Prilog 6).

Član 25

Primjerak uvjerenja iz člana 24 ovog pravilnika dostavlja se organizacionoj jedinici iz člana 5 ovog pravilnika i licu čija se zdravstvena sposobnost za prijem u službu u Vojsci utvrđuje.

Član 26

Prilozi br. 1 do 6 sastavni su dio ovog pravilnika.

IV. ZAVRŠNE ODREDBE

Član 27

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje primjena Uredbe o mjerilima za ocjenjivanje i ljekarskim pregledima i ispitivanjima sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu („Službeni list SRJ“, broj 86/94), Uputstva o psihološkim ispitivanjima vojnih obveznika – regruta („Službeni vojni list“, broj 30/94) i Uputstva o medicinsko – psihološkoj evidenciji i dokumentaciji prilikom ljekarskih pregleda i psiholoških ispitivanja vojnih obveznika - regruta („Službeni vojni list“, broj 30/94).

Član 28

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom listu Crne Gore“.

Broj: 813-5991-15

Podgorica, 5. maja 2016. godine

Ministar,
prof. dr **Milica Pejanović-Đurišić**, s.r.

S P I S A K

BOLESTI, RANA, POVREDA, OZLJEDA, TJELESNIH MANA, STANJA I NEDOSTATAKA ZA OCJENJIVANJE ZDRAVSTVENOG STANJA I PSIHOFIZIČKE SPOSOBNOSTI LICA ZA PRIJEM U SLUŽBU U VOJSCI CRNE GORE

O B J A Š N J E N J E

Spisak bolesti rana, povreda, ozljeda, tjelesnih mana, stanja i nedostataka po kome se ocjenjuje zdravstveno stanje i psihofizička sposobnost lica za prijem u službu u Vojsci Crne Gore, usklađen je sa Međunarodnom klasifikacijom bolesti. Šifre bolesti su upisane u posebnoj koloni.

Legenda pojedinih skraćenica data je na početku Spiska bolesti.

Objašnjenje za pojedine tačke i podtačke dato je uz te tačke, ukoliko je to bilo potrebno.

Prilikom davanja predloga, odnosno ocjene zdravstvene sposobnosti, doktori i vojnojeftarska komisija treba da se pridržavaju kriterijuma koji su dati u Spisku bolesti uzimajući pri tome u obzir i objektivno zdravstveno stanje lica i dužnost koju treba da obavlja. Pri ocjenjivanju svakog pojedinca uzima se u obzir, prije svega, funkcionalna sposobnost dotičnog organa ili cijelog organizma.

Ocjenom "Sposoban za službu u Vojsci Crne Gore" ocjenjuje se lice koje u odnosu na svoje zdravstveno stanje može da obavlja bilo koju dužnost u rodu odnosno službi.

Ocjenom "Nesposoban za službu u Vojsci Crne Gore" ocjenjuje se lice koje ne može, bez štete po svoje zdravlje, da obavlja nijedan ili većinu poslova odnosno dužnosti.

Kad se daje mišljenje iz domena psihijatrije, umjesto riječi: "obolio" ili "bolest", upotrebljavati: "duševni poremećaj" ili "poremećaj ponašanja".

LEGENDA

S - Sposoban za službu u Vojsci Crne Gore

N - Nesposoban za službu u Vojsci Crne Gore

I. ZARAZNE BOLESTI I PARAZITARNE BOLESTI (A00 - B99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
1.1	A01.0	Trbušni tifus, teži klinički oblici sa komplikacijama	N	Procjena težine kliničke slike i komplikacija vrši se ispitivanjem u kliničko-bolničkim ustanovama. Ocjena "sposoban" donosi se ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana.
1.2	A01.1 -A02.9	Infekcije uzrokovane salmonelama, teži klinički oblici sa komplikacijama	N	Procjena težine kliničke slike i komplikacija vrši se ispitivanjem u kliničko-bolničkim ustanovama. Ocjena "sposoban" ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana.
1.3	A03	Shigellosis, teži klinički oblici sa komplikacijama	N	Procjena težine kliničke slike i komplikacija vrši se ispitivanjem u kliničko-bolničkim ustanovama. Ocjena "sposoban" ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana.
1.4	A04	Druge infekcije crijeva uzrokovane bakterijama, teži klinički oblici sa komplikacijama	N	Procjena težine kliničke slike i komplikacija vrši se ispitivanjem u kliničko-bolničkim ustanovama. Ocjena "sposoban" ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana.
2.1	A15.0-A15.2, A15.5, A15.9, A16.0	Tuberkuloza pluća aktivna, novo otkrivena	N	Tuberkuloza se mora dokazati bakteriološko-histološkim nalazom. Pod inaktivnom tuberkulozom podrazumijeva se izliječena tuberkuloza ukoliko je od završenog liječenja prošlo najmanje godinu dana. Ocjena "sposoban" se može donijeti ako ne postoje trajne posljedice i funkcionalna oštećenja, a da je od završetka liječenja prošlo najmanje četiri godine.
2.2	A15.0-A15.2, A15.5, A15.9, A16.0	Tuberkuloza pluća aktivna, hronična, recidivirajuća, bacilarna	N	Tuberkuloza se mora dokazati bakteriološko-histološkim nalazom. Pod inaktivnom tuberkulozom podrazumijeva se izliječena tuberkuloza ukoliko je od završenog liječenja prošlo najmanje godinu dana. Ocjena "sposoban" za kandidate se može donijeti ako ne postoje trajne posljedice i funkcionalna oštećenja, a da je od završetka liječenja prošlo najmanje četiri godine.
2.3	A15.5	Tuberkuloza grkljana, dušnika i dušnice	N	
2.4	A15.6, A16.5	Tuberkulozno zapaljenje porebrice sa izlivom (jednostrano ili obostrano)	N	Tuberkuloza se mora dokazati bakteriološko-histološkim nalazom. Pod inaktivnom tuberkulozom podrazumijeva se izliječena tuberkuloza ukoliko je od završenog liječenja prošlo najmanje godinu dana. Ocjena "sposoban" se može donijeti ako ne postoje trajne posljedice i funkcionalna oštećenja, a da je od završetka liječenja prošlo najmanje četiri godine.
2.5a	A17	Tuberkuloza moždanica i centralnog nervnog sistema - aktivna	N	Tuberkuloza moždanica, centralnog nervnog sistema, obzirom na patogenezu i posljedice koje mogu da ostave, ocjena se daje po završenom liječenju, prema ishodu liječenja. Sa većim funkcionalnim poremećajima ocjenjuju se kao nesposobni.
2.5b	A17	Tuberkuloza moždanica i centralnog nervnog sistema - inaktivna - bez posljedica	N	Isto objašnjenje
2.5c	A17	Tuberkuloza moždanica i centralnog nervnog sistema - inaktivna - sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Isto objašnjenje
2.6	A18.3 K93	Tuberkuloza crijeva, peritoneuma i mezenterijalnih žlijezda	N	Tuberkuloza crijeva peritoneuma i mezenterijalnih žlijezda s obzirom na patogenezu i posljedice koje mogu da ostave ocjena se daje po završenom liječenju prema ishodu liječenja.
2.7	A18.0	Tuberkuloza kostiju i zglobova, evolutivni oblik oboljenja bez obzira na lokalizaciju	N	
2.8	A18.0	Tuberkuloza kostiju i zglobova, inaktivni oblik, bez funkcionalnih oštećenja	N	
2.9	A18.0	Tuberkuloza kostiju i zglobova, inaktivni oblik, sa funkcionalnim oštećenjem ili sa raznim težim deformacijama	N	
2.10	A18.0	Tuberkuloza kičme	N	

2.11a	A18.1	Tuberkuloza polno mokraćnog sistema , aktivna	N	Dijagnoza tuberkuloze polno mokraćnog sistema mora da bude dokumentovana nalazom tuberkuloznog bacila u mokraći ili histološkim nalazom izvađenog oboljelog organa.
2.11b	A18.1	Tuberkuloza polno mokraćnog sistema , inaktivna, bez posljedica	N	Dijagnoza tuberkuloze polno mokraćnog sistema mora da bude dokumentovana nalazom tuberkuloznog bacila u mokraći ili histološkim nalazom izvađenog oboljelog organa.
2.11c	A18.1	Tuberkuloza polno mokraćnog sistema , inaktivna, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Dijagnoza tuberkuloze polno mokraćnog sistema mora da bude dokumentovana nalazom tuberkuloznog bacila u mokraći ili histološkim nalazom izvađenog oboljelog organa. Ocjena se donosi i po tačkama 257 i 258 Spiska.
2.12	A18.4	Tuberkuloza kože i potkožnog tkiva , aktivna	N	
2.13	A15.4, A16.3, A18.2	Tuberkuloza, limfnih žlijezda , aktivna	N	
2.14a	A18.5 A18.6	Tuberkuloza oka i uva , aktivna	N	Sposobnost se određuje prema funkciji vida, odnosno sluha.
2.14b	A18.5 A18.6	Tuberkuloza oka i uva , inaktivna, bez posljedica	N	Sposobnost se određuje prema funkciji vida, odnosno sluha.
2.14c	A18.5 A18.6	Tuberkuloza oka i uva , sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Sposobnost se određuje prema funkciji vida, odnosno sluha.
2.15a	A18.8	Tuberkuloza perikarda , aktivna forma	N	
2.15b	A18.8	Tuberkuloza perikarda , inaktivna forma, bez posljedica	N	
2.15c	A18.8	Tuberkuloza perikarda , inaktivna forma, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Znaci konstrikcije
2.16	A18.8	Tuberkuloza mekih tkiva usne šupljine , aktivna	N	TBC mekih tkiva se mora dokazati bakteriološko-histološkim nalazom. Ona je obično sekundarna, te se ocjena donosi prema ishodu lokalnog i primarnog oboljenja.
2.17	A19.0	Diseminovana tuberkuloza više seroznih opni , aktivna	N	Pod diseminovanom TBC više seroznih opni podrazumijeva se TBC proces, koji je zahvatio pored pleure i druge serozne opne.
3.1	B90.9	Posljedice tuberkuloze pluća, pleure i njihovog liječenja - inaktivna TBC , sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3- 0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
3.2	B90.9	Posljedice tuberkuloze pluća, pleure i njihovog liječenja -inaktivna TBC , sa oštećenjem plućne funkcije srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi u miru.
3.3	B90.9	Posljedice tuberkuloze pluća, pleure i njihovog tečenja - inaktivna TBC , sa oštećenjem plućne funkcije teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
4.1	A21	Tularemia	N	Procjena oblika i težine kliničke slike i utvrđivanje trajnih posljedica oboljelih od tularemije se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških ispitivanja. Ocjena "sposoban" može se donijeti ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana, a nije utvrđeno postojanje trajnih posljedica, odnosno funkcionalnih poremećaja.
4.2a	A22	Antrax , kožni oblik	N	Procjena oblika i težine kliničke slike i utvrđivanje trajnih posljedica oboljelih od antraksa se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških ispitivanja. Ocjena "sposoban" se može donijeti ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana, a nije utvrđeno postojanje trajnih posljedica, odnosno funkcionalnih poremećaja.
4.2b	A22	Antrax , sistemski oblik, neposredno poslije liječenja	N	Procjena oblika i težine kliničke slike i utvrđivanje trajnih posljedica oboljelih od antraksa se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških ispitivanja. Ocjena "sposoban" može se donijeti ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana, a nije utvrđeno postojanje trajnih posljedica, odnosno funkcionalnih poremećaja.
4.2c	A22	Antrax , sistemski oblik, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Procjena oblika i težine kliničke slike i utvrđivanje trajnih posljedica oboljelih od antraksa se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških ispitivanja. Ocjena "sposoban" može se donijeti ako je od početka bolesti prošlo najmanje godinu dana, a nije utvrđeno postojanje trajnih posljedica, odnosno funkcionalnih poremećaja.
4.3a	A23	Bruceloza , neposredno poslije liječenja	N	Procjena oblika i težine kliničke slike vrši se u kliničko-bolničkim ustanovama.
4.3b	A23	Bruceloza , sa funkcionalnim oštećenjima	N	Procjena oblika i težine kliničke slike vrši se u kliničko-bolničkim ustanovama.
4.4	A27	Leptospiroza , teži klinički oblici	N	Procjena oblika i težine kliničke slike vrši se u kliničko-bolničkim ustanovama.
5.1	A30	Lepa	N	
6.1	A35	Tetanus	N	
7.1	A38	Šarlah , težak oblik, sa komplikacijama	N	Potvrda težine kliničke slike i utvrđivanje komplikacija se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških ispitivanja.
8.1	A39, G00-G01, G04.2, G05.0, G06-G09	Infekcije nervnog sistema , neposredno poslije liječenja	N	Isključuju se bakterijska oboljenja CNS i moždanica prouzrokovana tuberkuloznim bacilom, brucelama i leptospirama. Utvrđivanje trajnih posljedica se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
8.2	A39, G00-G01, G04.2, G05.0, G06-G09	Infekcije nervnog sistema , sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Isključuju se bakterijska oboljenja CNS i moždanica prouzrokovana tuberkuloznim bacilom, brucelama i leptospirama. Utvrđivanje trajnih posljedica se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
9.1	A40-A41	Sepsa , neposredno poslije liječenja	N	Dijagnoza sepse se postavlja u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu definisanih kliničko-laboratorijskih parametara.
9.2	A40-A41	Sepsa , sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Dijagnoza sepse se postavlja u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu definisanih kliničko-laboratorijskih parametara.

10.1	A69.2	Lajmska bolest, rana faza, migrirajući eritem	N	
10.2	A69.2	Lajmska bolest, rana faza, zahvatanje drugih organa i organskih sistema, sa ili bezmigrirajućeg eritema	N	Dijagnoza, stadijum oboljenja i zahvaćenost pojedinih organa i sistema se određuju u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu anamnestičkih, kliničko-laboratorijskih i morfoloških kriterijuma.
10.3	A69.2	Lajmska bolest, kasna faza	N	Dijagnoza, stadijum oboljenja i zahvaćenost pojedinih organa i sistema se određuju u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu anamnestičkih, kliničko-laboratorijskih i morfoloških kriterijuma.
11.1	A78	Febris Q, teže i protrahovane forme, neposredno poslije liječenja	N	Oblik Q groznice, težina kliničke slike, kao i postojanje trajnih posljedica se određuju u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških kriterijuma.
11.2	A78	Febris Q, teže i protrahovane forme, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Oblik Q groznice, težina kliničke slike, kao i postojanje trajnih posljedica se određuju u kliničko-bolničkim ustanovama na osnovu kliničko-laboratorijskih i morfoloških kriterijuma.
12.1	A50	Kongenitalni sifilis	N	
12.2	A51.0	Rani sifilis - primarni	N	
12.3	A51.3	Rani sifilis - sekundarni	N	
12.4	A51.5	Latentni sifilis	N	
12.5	A52.3, A52.0	Sifilis nervnog i kardiovaskularnog sistema	N	Uključuju se: progresivna paraliza, tabes dorzalis, generalizovana pareza i druge forme sifilisa CNS.
13.1	A54	Infekcija gonokokom, akutna i hronična	S	
14.1	A55	Lymphogranuloma venereum	N	
15.1	A57	Ulcus moile	N	
16.1	A58	Granuloma inguinale	N	
17.1	A80-A89, G02.0, G05.1	Infekcije nervnog sistema, teži klinički oblici, neposredno poslije liječenja	N	Utvrđivanje trajnih posljedica se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
17.2	A80-A89, G02.0, G05.1	Infekcije nervnog sistema, teži klinički oblici, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Utvrđivanje trajnih posljedica se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
18.1	A90-A99	Hemoragijska groznica, teži klinički oblici, neposredno poslije liječenja	N	Utvrđivanje trajnih funkcionalnih poremećaja se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
18.2	A90-A99	Hemoragijska groznica, teži klinički oblici, neposredno poslije liječenja, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Utvrđivanje trajnih funkcionalnih poremećaja se vrši u kliničko-bolničkim ustanovama.
19.1	B15-B17	Akutni virusni hepatitis	N	Akutni virusni hepatitis mora biti utvrđen u bolničko-kliničkoj ustanovi.
19.2a	B18-B19	Hronični virusni hepatitis, hronični perzistentni hepatitis	N	Potrebno je odrediti anti HCV antitijela, HBsAg i markere i tek nakon toga donositi ocjenu sposobnosti.
19.2b	B18-B19	Hronični virusni hepatitis, hronični aktivni hepatitis	N	Potrebno je odrediti anti HCV antitijela, HBsAg i markere i tek nakon toga donositi ocjenu sposobnosti.
20.1	B24	Infectio HIV 1	N	Dijagnostikovana i potvrđena HIV pozitivnost u referentnoj ustanovi i bez obzira na utvrđeni klinički stadijum infekcije.
21.1	B26	Parotitis, teži klinički oblici	N	
22.1	B35.2 - B35.9	Dermatofitoze, neobrasle kože	N(S)	
22.2	B35.0, B35.1	Dermatofitoze, obrasle kože i noktiju	N	
22.3	B36-B49	Dermatofitoze, ostale mikoze	N(S)	
23.1	B37.1 -B46.0	Gljivična oboljenja pluća, akutna	N	Gljivično oboljenje pluća mora biti verifikovano mikrobiološkim pregledom uzorka tkiva pluća ili sadržaja iz pluća dobijenog aspiracijskom biopsijom.
23.2	B37.1 -B46.0	Gljivična oboljenja pluća, hronična, teži oblik	N	Gljivično oboljenje pluća mora biti verifikovano mikrobiološkim pregledom uzorka tkiva pluća ili sadržaja iz pluća dobijenog aspiracijskom biopsijom.
24.1a	B50-B54	Malaria, teži klinički oblici, poslije završenog liječenja	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
24.1b	B50-B54	Malaria, teži klinički oblicia, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
24.2a	B55	Lajšmanijaza, kožni oblik	N	
24.2b	B55	Lajšmanijaza, sistemski oblik	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
24.3	B58	Toksoplazmoza, ekstraplandularni oblici	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
24.4	A06	Amebijaza, teži klinički oblici, sa komplikacijama	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
25.1a	B67	Ehinokokoza, neliječena	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
25.1b	B67	Ehinokokoza, liječena	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
25.2	B69.0	Cisticerkoza centralnog nervnog sistema sa komplikacijama	N	Dijagnoze, težina kliničke slike i postojanje trajnih posljedica se utvrđuju u kliničko-bolničkim ustanovama.
25.3a	B75	Trihinelozu - teške forme bolesti, neposredno poslije liječenja	N (S)	Ocjena "sposoban" daje se ukoliko je od završenog liječenja prošlo najmanje godinu.
25.3b	B75	Trihinelozu - teške forme bolesti, sa utvrđenim trajnim posljedicama	N (S)	Ocjena "sposoban" daje se ukoliko je od završenog liječenja prošlo najmanje godinu.

II. TUMORI (C00 - C97, D 10 - D36)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
	C00 - C97	A. ZLOČUDNI TUMORI		Ocjena za zloćudne tumore zavisi od prirode, veličine i lokalizacije tumora (koji se histološki dokazuje), kao i od funkcionalnih poremećaja na organima - sistemima koje zloćudni tumor zahvata.
31.1	C00 - C14	Zloćudni tumori usne, usta i ždrijela , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se zloćudni tumori: usne, jezika, pljuvačne žlijezde, desni, dna usne šupljine, drugih dijelova usne šupljine, orofarinksa, nazofarinksa, hipofarinksa i farinksa.
31.2	C00- C14	Zloćudni tumori usne, usta i ždrijela , sa nepovoljnim terapijskim ishodom, recidivom i metastazama	N	Uključuju se zloćudni tumori: usne, jezika, pljuvačne žlijezde, desni, dna usne šupljine, drugih dijelova usne šupljine, orofarinksa, nazofarinksa, hipofarinksa i farinksa.
32.1	C15-C26, C48	Zloćudni tumori organa za varenje i peritoneuma	N	Uključuju se zloćudni tumori: Jednjaka - C 15, Želuca - C 16, Tankog crijeva - C 17, Debelog crijeva - C 18, Pankreasa - C 25, Rektosigmoidnog prelaza - C 19, Rektuma - C 20, Čmara i čarnog kanala - C 21, Jetre i žučnih puteva - C 22, Žučne kese - C 23, Drugih dijelova žučnih kanala C 24, Organa za varenje i nedovoljno određene lokalizacije - C 26, i Peritoneuma - C 48.
33.1	C34.0 -C34.9	Zloćudni tumori respiratornog sistema , pluća	N	Uključuju se zloćudni tumori: traheje, bronhija i pluća, pleure, medij astinuma, i drugih respiratornih organa.
33.2	C45.0	Zloćudni tumori respiratornog sistema , plućne maramice	N	Uključuju se zloćudni tumori: traheje, bronhija i pluća, pleure, medij astinuma, i drugih respiratornih organa.
34.1	C40, C49	Zloćudni tumori kostiju i vezivnog tkiva , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se zloćudni tumori: kostiju, vezivnog i drugog mekog tkiva.
34.2	C40, C49	Zloćudni tumori kostiju i vezivnog tkiva , sa nepovoljnim terapijskim ishodom, recidivom i metastazama	N	Uključuju se zloćudni tumori: kostiju, vezivnog i drugog mekog tkiva.
35.1	C43-C44	Zloćudni tumori kože , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se melanom i drugi zloćudni tumori kože.
35.2	C43- C44	Zloćudni tumori kože , sa većom destrukcijom tkiva i metastazama	N	Uključuju se melanom i drugi zloćudni tumori kože.
36.1	C50, D05	Zloćudni tumori dojke , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	
36.2	C50, D05	Zloćudni tumori dojke , sa nepovoljnim terapijskim ishodom	N	
36.3	C51-C58, D06, D07	Zloćudni tumori ženskih polnih organa , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se zloćudni tumori: cerviksa uterusa, drugih dijelova uterusa, drugih dijelova ženskih genitalnih organa, horionepitelioma, ovarijuma, Falopijeve tube i širokih ligamenata.
36.4	C51-C58, D06, D07	Zloćudni tumori ženskih polnih organa , sa nepovoljnim terapijskim ishodom, recidivom i metastazama	N	Uključuju se zloćudni tumori: cerviksa uterusa, drugih dijelova uterusa, drugih dijelova ženskih genitalnih organa, horionepitelioma, ovarijuma, Falopijeve tube i širokih ligamenata.
37.1	C60-C68	Zloćudni tumori muških polnih organa i sistema za mokrenje , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se zloćudni tumori: drugih muških genitalnih organa, prostate, testisa, mokraćne bešike, urinarnih organa (bubrega, bubrežne karlice, uretera i dr.)
37.2	C60-C68	Zloćudni tumori muških polnih organa i sistema za mokrenje , sa nepovoljnim terapijskim ishodom, recidivom i metastazama	N	Uključuju se zloćudni tumori: drugih muških genitalnih organa, prostate, testisa, mokraćne bešike, urinarnih organa (bubrega, bubrežne karlice, uretera i dr.)
38.1	C69	Zloćudni tumor oka i pripojaka oka	N	
39.1	C71, C72	Zloćudni tumori mozga i nervnog sistema (operisani i neoperisani)	N	Uključuju se zloćudni tumori: mozga, drugih dijelova nervnog sistema (kranijalni nervi, moždane opne, kičmene moždine, opne kičmene moždine).
40.1	C73 - C75	Zloćudni tumori endokrinih žlijezda , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	
40.2	C73-C75	Zloćudni tumori endokrinih žlijezda , sa nepovoljnim terapijskim ishodom, recidivom i metastazama	N	
41.1	C81-C96, D45-D47	Primarni zloćudni tumori limfnog, krvotvornog i srodnog tkiva , sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se sledeća oboljenja: 1. Hodgkinova bolest sa svim histološkim podtipovima-C 81, 2. Non Hodgkinski limfomi svih podtipova - C 81 - C 85, 3. Plazmoproliferativne i srodne bolesti - C 88 - C 90,4. Akutne i hronične limfoproliferativne bolesti - C 91,5. Akutne, subakutne i hronične mijeloproliferativne bolesti C 91 - C 94, D 45, D 47,6. Akutne i hronične leukemije neoznačenog tipa ćelija - C 95,7. Mijelodisplastične bolesti - D 46, 8. Ostali zloćudni tumori limfoidnog hematopoeznog i srodnog tkiva - C 96.
41.2	C81-C96, D45- D47	Primarni zloćudni tumori limfnog, krvotvornog i srodnog tkiva , sa nepovoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se sledeća oboljenja: 1. Hodgkin-ova bolest sa svim histološkim podtipovima - C 81, 2. Non Hodgkins-ki limfomi svih podtipova - C 81 - C 85,3. Plazmoproliferativne i srodne bolesti - C 88 - C 90,4. Akutne i hronične limfoproliferativne bolesti - C 91,5. Akutne, subakutne i hronične mijeloproliferativne bolesti C 91 - C 94, D 45, D 47, 6. Akutne i hronične leukemije neoznačenog tipa ćelija - C 95, 7. Mijelodisplastične bolesti - D 46, 8. Ostali zloćudni tumori limfoidnog hematopoeznog i srodnog tkiva - C 96.
	D10-D36	B. DOBROČUDNI TUMORI		Ocjena za dobroćudne tumore zavisi od prirode, veličine, lokalizacije, mogućnosti hirurškog zahvata i uticaja na funkciju organa - sistema, odnosno na estetski izgled.
46.1	D10.0 -D10.9	Dobroćudni tumori usne, usta i ždrijela , koji čine subjektivne estetske i funkcionalne smetnje i mogu se odstraniti operativno bez posljedica	N	Uključuju se dobroćudni tumori: usne šupljine i farinksa, nosa, nosne šupljine, srednjeg uva i akcesornih sinusa, larinksa, traheje i kože.
46.2	D10.0 -D10.9	Dobroćudni tumori usne, usta i ždrijela , koji zbog veličine mogu pričinjavati manje subjektivne i funkcionalne smetnje	N	Uključuju se dobroćudni tumori: usne šupljine i farinksa, nosa, nosne šupljine, srednjeg uva i akcesornih sinusa, larinksa, traheje i kože.

46.3	D10.0 -D10.9	Dobroćudni tumori usne, usta i ždrijela , koji čine jače subjektivne, estetske i funkcionalne smetnje, a operacijom nastaju veći defekti	N	Uključuju se dobroćudni tumori: usne šupljine i farinksa, nosa, nosne šupljine, srednjeg uva i akcesornih sinusa, larinksa, traheje i kože.
47.1	D12, D13	Dobroćudni tumori drugih djelova digestivnog sistema	N	Uključuju se dobroćudni tumori drugih djelova digestivnog sistema: Jednjaka - D 13.0, Želuca - D 13.1, Tankog i debelog crijeva sa rektumom - D 12.6 i D 13.3, Jetre i žučnih puteva - D 13.4 i D 13.5, i Pankreasa i peritoneuma sa retroperitonealnim tkivom - D 13 .7. Ocjena se donosi na osnovu detaljnog kliničko-bolničkog ispitivanja.
48.1	D14.2-D14.4, D15.0, D15.2, D15.7, D15.9	Dobroćudni tumori pluća, plućne maramice i medijastinuma , neoperisani	N	Uključuju se dobroćudni tumori: bronhija i pluća, pleure i medijastinuma.
48.2	D14.2-D14.4, D15.0, D15.2, D15.7, D15.9	Dobroćudni tumori pluća, plućne maramice i medijastinuma , operisani	N	Uključuju se dobroćudni tumori: bronhija i pluća, pleure i medijastinuma.
49.1	D16, D21	Dobroćudni tumori kostiju, hrskavice i mekih tkiva , koji su ograničeni, nerediviraju i bez funkcionalnih poremećaja	N	Uključuju se dobroćudni tumori: kostiju i hrskavica, mišićnog i vezivnog tkiva, osim Limfoma.
49.2	D16, D21	Dobroćudni tumori kostiju, hrskavice i mekih tkiva , koji su infiltrativni, recidiviraju i sa funkcionalnim poremećajima	N	Uključuju se dobroćudni tumori: kostiju i hrskavica, mišićnog i vezivnog tkiva, osim Limfoma.
50.1	D24, D48.6	Dobroćudni tumori dojke	N	
50.2	D25-D28, D39	Dobroćudni tumori, ženskih polnih organa , bez funkcionalnih poremećaja	N	Uključuju se dobroćudni tumori: fibrom uterusa, drugi dobroćudni tumori uterusa, ovarijuma, drugih ženskih genitalnih organa.
50.3	D25-D28, D39	Dobroćudni tumori, ženskih polnih organa , sa funkcionalnim poremećajima	N	Uključuju se benigne neoplazme: fibrom uterusa, drugi dobroćudni tumori uterusa, ovarijuma, drugih ženskih genitalnih organa.
51.1	D29	Dobroćudni tumori muških polnih organa , koji neznatno ometaju funkciju, a mogu se operativno odstraniti	N	Uključuju se dobroćudni tumori: muških polnih organa, bubrega i drugih mokraćnih organa.
51.2	D29	Dobroćudni tumori muških polnih organa , koji znatno ometaju funkciju, a ne mogu se operativno odstraniti	N	Uključuju se dobroćudni tumori: muških polnih organa, bubrega i drugih mokraćnih organa.
52.1	D31	Dobroćudni tumori oka i adneksa	N(S)	
53.1	D42-D44	Dobroćudni tumori moždanica, mozga i drugih djelova centralnog nervnog sistema , operisani bez funkcionalnih poremećaja	N	Uključuju se dobroćudni tumori mozga, kranijalnih nerava (i optičkih), moždanih opni, kičmene moždine i moždinske opne. Priroda tumora se dokazuje histološkim nalazom.
53.2	D42-D44	Dobroćudni tumori moždanica, mozga i drugih djelova centralnog nervnog sistema , operisani sa funkcionalnim poremećajima	N	Uključuju se dobroćudni tumori mozga, kranijalnih nerava (i optičkih), moždanih opni, kičmene moždine i moždinske opne. Ocjena zavisi od veličine, prirode, lokalizacije tumora, kao i od funkcionalnih poremećaja koje ovi uzrokuju. Priroda tumora se dokazuje histološkim nalazom.
53.3	D42-D44	Dobroćudni tumori moždanica, mozga i drugih djelova centralnog nervnog sistema , inoperabilni zbog lokalizacije, sa funkcionalnim poremećajima	N	Uključuju se dobroćudni tumori mozga, kranijalnih nerava (i optičkih), moždanih opni, kičmene moždine i moždinske opne. Priroda tumora se dokazuje histološkim nalazom.
54.1	D34-D35	Dobroćudni tumori endokrinih žlijezda , operisani bez poremećajne funkcije	N	
54.2	D34-D35	Dobroćudni tumori endokrinih žlijezda , neoperisani sa funkcionalnim poremećajima	N	
55.1	D18, D22, D23	Dobroćudni tumori kože , ograničeni	S	
55.2	D18.0-D18.1	Dobroćudni tumori kože , opsežni, bez funkcionalnih ispada i estetskog naruženja	N	
55.3	D18.0, D22	Dobroćudni tumori kože , sa funkcionalnim ispadima i estetskim naruženjima	N	

III. BOLESTI KRV I BOLESTI KRVOTVORNIH ORGANA I POREMEĆAJ IMUNITETA (D 50 - 89)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
56.1	D55-D59	Anemije uzrokovane hemolizom , hemolitička anemija uzrokovana poremećajem enzima	N	Uključuju se anemije uzrokovane poremećajem enzima - D 55.
56.2	D55-D59	Anemije uzrokovane hemolizom , hemoglobinopatije	N	Uključuju se talasemije svih tipova, anemije uzrokovane pojavom srpastih ćelija i druge nasljedne anemije uzrokovane hemolizom - D 56 - D 58.
56.3a	D55-D59	Anemije uzrokovane hemolizom , stečene hemolitičke anemije, sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Uključuju se stečene autoimune i neautoimune hemolitičke anemije različite etiologije, hemolitičko uremijski sindrom i paroksizmalna noćna hemoglobinurija (Hb veći od 12 g/l, retikulociti 0,7 - 2,5%)

56.3b	D55-D59	Anemije uzrokovane hemolizom , stečene hemolitičke anemije, sa nepovoljnim terapijskim ishodom	N	
57.1	D50-D53	Anemije uzrokovane ishranom i deficitarne anemije , sideropenijska	N	Uključuju se anemije uzrokovane nedostatkom gvožđa
57.2	D50-D53	Anemije uzrokovane ishranom i deficitarne anemije , perniciozna	N	Uključuju se anemije uzrokovane nedostatkom vitamina B-12 usljed nedostatka unutrašnjeg činioca, slabe absorpcije i nedostatka u ishrani - D-51.
57.3	D50-D53	Anemije uzrokovane ishranom i deficitarne anemije , megaloblastna, sem perniciozne	N	Uključuju se anemije zbog nedostatka folata, kobalmina kao i drugog uzroka - D 52.
57.4	D50-D53	Anemije uzrokovane ishranom i deficitarne anemije , ostale anemije uzrokovane neodgovarajućom ishranom	N	Uključuju se anemije zbog nedostatka bjelancevina, C vitamina i neodgovarajuće ishrane - D 53.
58.1	D60-D64	Aplazijske i druge slabokrvnosti , aplastična anemija	N	Uključuju se urođene i stečene aplastične anemije kao i aplastične anemije drugog uzroka - D 60, D 61.
58.2a	D60-D64	Aplazijske i druge slabokrvnosti , anemija poslije krvarenja koja se može korigovati terapijom	N	
58.2b	D60-D64	Aplazijske i druge slabokrvnosti , anemija poslije krvarenja koja se ne može korigovati terapijom	N	Uključuju se akutno nastala anemija poslije krvarenja - D 62.
58.3	D60-D64	Aplazijske i druge slabokrvnosti , anemija u hroničnim oboljenjima, zavisno od uzroka i težine osnovnog oboljenja	N	Uključuju se anemije kod većine hroničnih oboljenja, kao i kod malignih tumora - D 63.
58.4	D60-D64	Aplazijske i druge slabokrvnosti , sideroblastne anemije	N	Uključuju se urođene i stečene sideroblastične anemije kao i sideroblastične anemije drugog uzroka - D 64.
59.1	D65-D69	Poremećaj zgrušavanja krvi, krvarenja kože i druga krvarenja , diseminovana intravaskularna koagulacija	N	Uključuju se poremećaj u zgrušavanju krvi u raznim stanjima, isključujući poremećaje u trudnoći - D 65.
59.2	D65-D69	Poremećaj zgrušavanja krvi, krvarenja kože i druga krvarenja , hemofilija	N	Uključuju se poremećaj zgrušavanja krvi uzrokovan nedostatkom faktora VIII, IX i drugi poremećaji u zgrušavanju krvi - D 66 - D 68.
59.3a	D65-D69	Poremećaj zgrušavanja krvi, krvarenja kože i druga krvarenja , ostali poremećaji u zgrušavanju krvi, broj trombocita u ITP veći od 20.000 bez krvarenja	N	Uključuje se alergijsko krvarenje kože, kvalitativne i kvantitativne poremećaje trombocita (ITP) - D 69.
59.3b	D65-D69	Poremećaj zgrušavanja krvi, krvarenja kože i druga krvarenja , ostali poremećaji u zgrušavanju krvi, izraženo krvarenje bez obzira na broj trombocita, hronična i refrakтерна ITP	N	Uključuju se uključuje alergijsko krvarenje kože, kvalitativne i kvantitativne poremećaje trombocita (ITP) - D 69.
59.3c	D65-D69	Poremećaj zgrušavanja krvi, krvarenja kože i druga krvarenja , ostali poremećaji u zgrušavanju krvi, remisija iza splenektomije u cilju liječenja ITP	N	Uključuju se alergijsko krvarenje kože, kvalitativne i kvantitativne poremećaje trombocita (ITP) - D 69.
60.1	D70-D77	Druge bolesti krvi i bolesti krvotvornih organa, agranulocitoza i druge bolesti leukocita	N	Uključuje smanjenje broja granulocita u raznim stanjima, funkcionalni poremećaj funkcije neutrofila kao i druge bolesti leukocita - D 70 - D 72.
60.2a	D70-D77	Druge bolesti krvi i bolesti krvotvornih organa, bolesti slezine , splenektomija poslije povrede	N	Uključuje hiposplenizam i hipersplenizam, hroničnu kongestivnu splenomegaliju i druge bolesti slezine - D 73.
60.2b	D70-D77	Druge bolesti krvi i bolesti krvotvornih organa, bolesti slezine , splenektomija u cilju liječenja dokazanog hematološkog oboljenja	N	Uključuje hiposplenizam i hipersplenizam, hroničnu kongestivnu splenomegaliju i druge bolesti slezine - D 73.
60.3	D70-D77	Druge bolesti krvi i bolesti krvotvornih organa, methemoglobinemija , zavisno od uzroka	N	Uključuje urođene i stečene methemoglobinemije - D 74.
60.4	D70-D77	Druge bolesti krvi i bolesti krvotvornih organa , bolesti krvi i hematopoetskih organa u zavisnosti od uzroka	N	Uključuje se porodična eritrocitoza, sekundarna policitemija, esencijalna trombocitoza i druge bolesti krvi, kao i bolesti retikulohistocitnog sistema - D 75 - D 76.
61.1	D80-D89	Poremećaj imuniteta , lakši oblik primarne imunodeficiencije	N	Uključuju se urođeni i stečeni poremećaji imuniteta - D 80 - D 84, D 89.
61.2	D80-D89	Poremećaj imuniteta , teži oblik primarne imunodeficiencije	N	Uključuju se urođeni i stečeni poremećaji imuniteta - D 80 - D 84, D 89.
61.3	D80-D89	Poremećaj imuniteta , sekundarni oblici imunodeficiencije (sem AIDS-a)	N	Uključuju se urođeni i stečeni poremećaji imuniteta - D 80 - D 84, D 89.

IV. BOLESTI ŽLIJEZDA SA UNUTRAŠNJIM LUČENJEM, ISHRANE I METABOLIZMA (E00 - E90)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
64.1	E00-E07	Bolesti štitaste žlijezde , obična struma, prosta struma, netoksična nodularna gušavost, koje nijesu praćene mehaničkim smetnjama krvotoka i disanja	N	

64.2	E00-E07	Bolesti štitaste žlijezde , obična struma, prosta struma, netoksična nodularna gušavost, koje su praćene umjerenim mehaničkim smetnjama krvotoka i disanja i koje se mogu operativno odstraniti	N	
64.3	E00-E07	Bolesti štitaste žlijezde , obična struma, prosta struma, netoksična nodularna gušavost, koje svojim razmjerama smetaju nošenju vojničke odjeće ili su praćene trajnim poremećajem srčane i respiratorne funkcije	N	
64.4	E05.9	Bolesti štitaste žlijezde , hipertireoza	N	
64.5	E05.0	Bolesti štitaste žlijezde , M. Basedowi	N	
64.6	E05.1	Bolesti štitaste žlijezde , toksični adenom	N	
64.7	E03.9	Bolesti štitaste žlijezde , hipotireoza	N	
65.1	E10-E14	Diabetes mellitus, insulinozavisan i insulinonezavisan , laka forma Diabetes mellitus, insulinozavisan i insulinonezavisan , srednje teška forma	N	Lak, stabilan dijabetes koji se dobro reguliše dijetetskim režimom i peroralnim antidijabetičnim sredstvima.
65.2	E10-E14	Diabetes mellitus, insulinozavisan i insulinonezavisan , laka forma Diabetes mellitus, insulinozavisan i insulinonezavisan , teška forma	N	Dijabetes koji se teže reguliše peroralnim antidijabetičnim sredstvima. - Insulinozavisan, stabilan dijabetes bez komplikacija.
65.3	E10-E14	Diabetes mellitus, insulinozavisan i insulinonezavisan , teška forma	N	Nestabilan, insulinozavisan dijabetes - dijabetes sa izraženim komplikacijama.
66.1	E16.1	Hipoglicaemia functionalis	N	
66.2	E16.9	Organska hipoglikemija	N	
67.1	E21	Oboljenja paratiroidnih žlijezda , hiperparatiroidizam	N	
67.2	E20	Oboljenja paratiroidnih žlijezda , hipoparatiroidizam	N	
68.1	E22, E23	Oboljenja hipofize	N	Tumori hipofize, hipopituitarizam, insipidni dijabetes.
69.1	E24, E26, E27.5	Oboljenja nadbubrežnih žlijezda , hiperfunkcija	N	
69.2	E27.1	Oboljenja nadbubrežnih žlijezda , hipofunkcija	N	
70.1	E29.1	Hypofunctio testicularis , blagi ili nepotpuno izraženi hipogonadizam	N	Za procjenu izraženosti hipogonadizma u prvom redu su izgled i razvijenost genitalija (penis), a zatim tjelesna konstitucija i maskulinizacija. Potrebno je primjenjivati substitucionu terapiju.
70.2	E29.1	Hypofunctio testicularis , izraženi hipogonadizam	N	Za procjenu izraženosti hipogonadizma u prvom redu su izgled i razvijenost genitalija (penis), a zatim tjelesna konstitucija i maskulinizacija. Potrebno je primjenjivati substitucionu terapiju.
71.1	E70-E90	Poremećaji metabolizma, albinismus, porphiria , lakši oblici	N	
71.2	E70-E90	Poremećaji metabolizma, albinismus, porphiria , teži oblici	N	
71.3	E79	Giht (klinički manifestan primarni) , lakši oblici	N	
71.4	E79	Giht (klinički manifestan primarni) , teži oblici	N	
71.5	E66	Obesitas , bez cirkulatornih i respiratornih smetnji	N	Gojaznim u jačem stepenu smatrati lica čija tjelesna težina prelazi idealnu za više od 30% (vidi prilog broj 3). Radi donošenja ocjene potrebno je bolničko-kliničko ispitivanje.
71.6	E66	Obesitas , sa izraženim cirkulatornim i respiratornim smetnjama	N	Gojaznim u jačem stepenu smatrati lica čija tjelesna težina prelazi idealnu za više od 30% (vidi prilog broj 3). Radi donošenja ocjene potrebno je bolničko-kliničko ispitivanje.
72.1	E80	Poremećaj metabolizma bilirubina , hyperbilirubinaemia do 50 umol/l.	S	Hiperbilirubinemijom smatrati u više navrata ponovljene biohemijske vrijednosti bilirubina u serumu, koje su veće od 21 umol/l. Ovu dijagnozu dati pod uslovom da je postavljena u bolničko-kliničkoj ustanovi isključenjem organskog oboljenja jetre, žučnih puteva, hemolitične žutice, primjenom savremenih metoda ispitivanja uključujući biopsiju jetre.
72.2	E80	Poremećaj metabolizma bilirubina , hyperbilirubinaemia, iznad 50,1 do 100 umol/l.	N	
72.3	E80	Poremećaj metabolizma bilirubina , hyperbilirubinaemia, iznad 100 umol/l.	N	
72.4	E80	Poremećaj metabolizma bilirubina , hyperbilirubinaemia, konjugovana, sindroma Dubin-Johnson, Rotorov sindrom	N	Hiperbilirubinemijom smatrati u više navrata ponovljene biohemijske vrijednosti bilirubina u serumu, koje su veće od 21 umol/l. Ovu dijagnozu dati pod uslovom da je postavljena u bolničko-kliničkoj ustanovi isključenjem organskog oboljenja jetre, žučnih puteva, hemolitične žutice, primjenom savremenih metoda ispitivanja uključujući biopsiju jetre.

V. DUŠEVNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA (F00 - F99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
73.1	F00-F04	Organski i simptomatski , duševni poremećaji	N	Demencija u Alzheimerovoj bolesti F00, Vaskularna demencija F01, Demencija u oboljenjima klasifikovanim na drugom mjestu F02, Nespecifikovana demencija F03, Organski sindrom amnezije, osim onog koji je izazvan alkoholom i psihoaktivnim supstancama F04.
73.2	F05-F09	Organski i simptomatski , duševni poremećaji	N (S)	Delirijum, koji nije izazvan alkoholom i psihoaktivnim supstancama F05, Drugi mentalni poremećaji izazvani moždanim oštećenjem i disfunkcijom i somatskim oboljenjem F06, Poremećaj ličnosti i ponašanja izazvani bolešću, oštećenjem i disfunkcijom mozga F07, Nespecifikovani organski ili simptomatski mentalni poremećaj F09. Ocjena S se donosi kod prolaznih , a N kod trajnih mentalnih poremećaja.
74.1	F10-F19	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci	N	Ocjena se daje na osnovu specifikovanja kliničkog stanja preko četvrtre oznake šifre i odnosi se na: Psihotropni poremećaji Flx.5, Sindrom amnezije Flx.6, Rezidualni poremećaj i psihotropni poremećaj sa kasnim početkom Flx.7.
74.2	F10-F19	Duševni poremećaji i poremećaji ponašanja zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci	N (S)	Ocjena se daje na osnovu specifikovanja kliničkog stanja preko četvrtre oznake šifre i odnosi se na: Akutna intoksikacija Flx.O, Štetna upotreba Flx.I, Sindrom zavisnosti Flx.2, Apstinencijski sindrom Flx.3 i Apstinencijski sindrom sa delirijumom Flx.4. Ocjena S se donosi kod prolaznih mentalnih poremećaja. Ocjena N se donosi kod težih komplikacija upotrebe psihoaktivnih supstanci koje imaju trajni karakter.
75.1	F20, F21 F22, F25 F28, F29	Shizofrenija , shizotipski poremećaji i poremećaji sa sumanutošću	N	Shizofrenija F20, Shizotipski poremećaj F21, Perzistentni poremećaj sa sumanutošću F22, Shizoafektivni poremećaj F25, Drugi neorganski psihotropni poremećaji F28, Nespecifikovana neorganska psihoza F29.
75.2	F23, F24	Shizofrenija , shizotipski poremećaji i poremećaji sa sumanutošću	N	Akutni i prolazni psihotropni poremećaji F23, Indukovani poremećaj sa sumanutošću F24.
76.1	F30	Poremećaji raspoloženja (afektivni poremećaji)	N	Bipolarni afektivni poremećaj F31
76.2	F30, F32 F33, F38 F39	Poremećaji raspoloženja (afektivni poremećaji)	N	Manična epizoda F30, Depresivna epizoda F32, Rekurentni depresivni poremećaj F33, Drugi poremećaji raspoloženja F38, Nespecifikovan poremećaj raspoloženja F39.
76.3	F34	Stalni poremećaji raspoloženja (afekta)	N	Ciklotimija F34.0, Distimija F34.1.
77.1	F40.0 F41 F41.0	Neurotski, stresogeni i tjelesno manifestni poremećaji	N	Fobični anksiozni poremećaji F40, Drugi anksiozni poremećaji F41, Opsesivno-kompulzivni poremećaji F42, Reakcija na težak stres i poremećaj prilagodjavanja F43, Disocijativni (konverzivni) poremećaji F44, Somatoformni poremećaji F45, Drugi neurotski poremećaji F48.
78.1	F50.0 F50.2 F51.0 F51.1 F51.3	Sindromi poremećenog ponašanja udruženi sa fiziološkim smetnjama i tjelesnim faktorima	N	Anorexia nervosa F50.0, Bulimia nervosa F50.2, Neorganska insomnija F51.0, Neorganska hipersomnija F51.1, Somnambulizam F51.3. Za utvrđivanje dijagnostičkih kategorija F51.0, F51.1 i F51.3 pored psihološko-psihijatrijske eksploracije uključuje se i neurofiziološka dijagnostika.
79.1	F60, F61 F62	Poremećaji ličnosti i poremećaji ponašanja odraslih	N	Specifični poremećaji ličnosti (paranoidni, shizoidni, disocijalni, emocionalno nestabilni, histrionični, anankastični, anksiozni, zavisni, drugi, nespecifikovani) F60, Mješoviti i drugi poremećaji ličnosti F61, Trajne promjene ličnosti, koje se ne mogu pripisati oštećenju ili bolesti mozga F62.
79.2	F60.8	Drugi označeni poremećaji ličnosti (nezrela ličnost)	N	Ispoljeno ponašanje bitno remeti adaptaciju.
80.1	F70-F79	Ispodprosečna inteligencija : IQ ispod 90	N	Stepen duševne zaostalosti se utvrđuje psihološkim i psihijatrijskim nalazom.
81.1	F95, F98	Poremećaji ponašanja i poremećaji emocija sa početkom u djetinjstvu i adolescenciji	N	Tikovi i nevoljni pokreti mišića F95, Neorganska enureza F98.0, Neorganska enkopreza F98.1, Mucanje F98.5.

VI. BOLESTI NERVNOG SISTEMA (G00 - G99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
87.1 I	G00-G99	Oboljenja centralnog nervnog sistema , bez funkcionalnih poremećaja	N	Morbi inflamatorii svstematis centrals - G 00 - G 09, Atrophiae systematicae CNS - G 10 - G 13, Morbi extrapyramidalii et disordines motionum - G 20 - G 26, Morbi degenerativi systematis nervosi alli - G 30 - G 32, Morbi demyelinates systematis nervosi centralis - G 35 - G 37, Paralyssis cerebialis et paralyses aliae - G 80 - G 83.
87.2	G00-G99	Oboljenja centralnog nervnog sistema , sa lakšim neurološkim poremećajima koji ne remete bitne funkcije	N	Isto objašnjenje
87.3	G00-G99	Oboljenja centralnog nervnog sistema , sa težim funkcionalnim poremećajima koji bitno remete funkcije	N	Evolucija već navedenih oboljenja je završena, stanje je definitivno i ostale su značajne sekvele oboljenja
88.1	G70-G73	Bolesti mišićno-živčane spojnice i bolesti mišića	N	Myasthenia gravis et morbi myoneuralis alii - G 70, Morbi musculorum primarii - G 71, Myopathia aliae - G 72, Morbi myoneurale et morbi musculorum in morbis aliis - G 73.
89.1	160-169	Bolesti krvnih sudova mozga , prolazna ishemija i sindrom krvnih sudova mozga, sa lakšim neurološkim poremećajima koji remete funkcije u manjem stepenu	N	Haemorrhagia subarachnoidalis -1 60, Haemorrhagia cerebialis -1 61, Haemorrhagia intracranialis non traumatica alia -1 62, Infarctus cerebri -1 63, Apoplexia cerebri et haemorrhagia sine infarctus n.s. -1 64, Occlusio a. praecerebialis et stenosis a. praecerebialis -1 65, Occlusio a cerebri et stenosis a. cerebri sine infarctus -1 66, Morbi cerebrovasculares alli -1 67, Morbi cerebrovasculares in morbis aliis -1 68, Sequelae morbi cerebrovascularis -1 69.
89.2	160-169	Bolesti krvnih sudova mozga , sa neurološkim poremećajima srednjeg i teškog stepena	N	Obuhvaćena su prethodno navedena oboljenja.
90.1	G40-G41	Epilepsija i epilepsijski sindromi	N	Mišljenje i predlog ocjene sposobnosti daje specijalista neurolog na osnovu postavljene dijagnoze u kliničko-bolničkim uslovima. Ocjena OS daje se samo kod dobro lijekovima kontrolisanih, rijetkih, pretežno noćnih napada i bez psihopatoloških manifestacija.

91.1	G43, G44 G47	Migrena , druge glavobolje i poremećaji spavanja, bez neuroloških poremećaja ili sa prolaznim neurološkim poremećajima i prolongiranim bolovima	N	Migraena simplex (sine aura) G 43.0, Migraena classica (cum aura) G1 43.1, Cephalalgia contracta G 44.0, Cephalalgia vascularis G 44.1, Cephalalgia tensionalis chr. G 44.2, Cephalalgia posttraumatica chr. G 44.3, Disordo somni G 47.
91.2	G43 G44 G47	Migrena komplikovana sa rezidualnim neurološkim poremećajima koji remete funkcije	N	Migraena hemiplegica familiaris G 43.1, Status migrenosus G 43.2, Migraena ophtalmoplegica G 43.8. Ocjena se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
92.1	G50 - G64	Poremećaji živaca, korjenova živaca , oboljenja više živaca i drugi poremećaji perifernog nervnog sistema, lakog stepena koji ne remete bitne funkcije	N	Disordines nervosum cranialium G 50 - G 53, Affectiones radicum et plexuum nervosum G 54, Compressio radicum et plexuum in morbis aliis G 55, Mononeuropathie extremittatis et aliae G 56 - G 59, Neuropathia hereditaria et neuropathia idiopathica G 60, Polvneuropathia inflamatoria et aliae G 61 - G 62, Polvneuropathia in morbis aliis G 63. Za procjenu neurološkog deficita potrebno je uraditi odgovarajući neurofiziološki pregled (EMNG, SSEP, BLINK refleks).
92.2	G50 - G64	Poremećaji živaca, korjenova živaca , oboljenja više živaca i drugi poremećaji perifernog nervnog sistema, umjerenog stepena koji remete neke bitne funkcije	N	Isto objašnjenje
92.3	G50 - G64	Poremećaji živaca, korjenova živaca , oboljenja više živaca i drugi poremećaji perifernog nervnog sistema, srednjeg i teškog stepena koji remete bitne funkcije	N	Obuhvaćeni su prethodno navedeni poremećaji i oboljenja.

VII. BOLESTI OKA I PRIPOJAKA OKA (H00 - H59)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
94.1	H10.1	Conjunctivitis alergica acuta	S	
95.1	H10.5	Biepharoconjunctivitis	N	U ova oboljenja spadaju teški, hronični, zapaljivi ili degenerativni procesi ivice kapaka i vežnjače koji iziskuju dugotrajno liječenje, a u znatnoj mjeri ometaju funkciju oka.
96.1	A71	Trachoma	N (S)	Sposobnost se određuje prema tačkama ovog spiska, koje se odnose na nastale očne promjene, na stanje funkcije organa vida, (oštrina vida, vidno polje, polje pogleda, i dr.).
97.1	H16 H20 H30 H46 H15.1	Keratitis, Iridocyclitis, Chorioretinitis, Neuritis nervi optici, Scleritis	N	Kao u prethodnom
98.1	H04.0 H04.3	Zapaljenje suzne žlijezde i suznih puteva (Dacrvoadenitis et Dacryocystitis) , uporno suzenje u jačem stepenu usljed hroničnih ili trajnih oboljenja ili usljed mana suznog aparata, na jednom ili oba oka	N	Pod jačim, upornim suzenjem podrazumijeva se suzenje koje se jasno ispoljava uvijek i u svim prilikama, a ne samo povremeno. U oboljenja, odnosno mane koje mogu da prouzrokuju takvo suzenje spadaju, na primjer: atrezija suznih tačkica, stenozna jačeg stepena ili obliteracije odvodnog sistema suza, suzne fistule i drugo.
99.1	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , kratkovidost jednog ili oba oka preko 2 dioptrije ili dalekovidost jednog ili oba oka preko 3 dioptrije	N (S)	Ocjena po ovoj tački se donosi ne samo na osnovu stepena refrakcione anomalije, nego i prema stanju ostalih funkcija organa vida (oštrina vida, vidno polje, sposobnosti adaptacije na tamu i dr.), kao i na osnovu objektivnog stanja organa vida (promjene u providnim medijama i na očnom dnu). Osim toga, ocjena se daje i na osnovu eventualne progresije refrakcione anomalije.
99.2	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , prost kratkovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko dvije dioptrije, ili mješoviti astigmatizam jednog ili oba oka preko dvije dioptrije, ili dalekovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko tri dioptrije	N (S)	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.3	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , složeni kratkovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko 2 dioptrije ili složeni dalekovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko tri dioptrije	N (S)	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.4	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , kratkovidost ili dalekovidost preko 7 dioptrija na oba oka	N	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.5	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , složeni kratkovidni ili dalekovidni astigmatizam oba oka kod koga je razlika u refrakciji između oba meridijana veća od 4,5 dioptrije	N	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.6	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja	N	Objašnjenje kao u tački 99.1

		oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , složeni dalekovidni ili kratkovidni astigmatizam oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko 7 dioptrija		
99.7	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , prost ili mješoviti astigmatizam oba oka preko 4,5 dioptrije	N	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.8	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , kratkovidost ili kratkovidni astigmatizam oba oka sa teškim i progresivnim poslijedičnim promjenama na očnom dnu, bez obzira na stepen refrakcije	N	Objašnjenje kao u tački 99.1
99.9	H52	Poremećaji prelamanja svjetlosti i poremećaji prilagođavanja oka (Anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis) , anisometropia veća od 6 dioptrija	N	Objašnjenje kao u tački 99.1
100.1	H50	Druga razrokost (Strabismus alius) , prateći strabizam (divergentni, konvergentni, vertikalni, alternans)	N	
100.2	H50	Druga razrokost (Strabismus alius) , heteroforije sa defektnim binokularnim vidom	N	Pod defektnim binokularnim vidom podrazumijeva se nepostojanje fuzije ili ukoliko je stereoskopski vid preko 400".
101.1	H49	Razrokost usljed oduzetosti mišića pokretača oka (Strabismus paralyticus) , bez diplopije	N (S)	
101.2	H49	Razrokost usljed oduzetosti mišića pokretača oka (Strabismus paralyticus) , sa diplopijom	N	
102.1	H40	Glaucoma, Glaucoma anguli aperti , primarni kompenzovani glaukom u jednom ili oba oka	N	Pod kompenzovanim glaukomom treba podrazumijevati glaukom kod koga se intraokularni pritisak reguliše pomoću lijekova ili operativnim putem i kod koga ne postoje funkcionalne promjene (normalna oštrina vida, vidno polje i dr.).
102.2	H40	Glaucoma anguli aperti , primarni glaukom u jednom ili oba oka koji se ne može kompezovati	N	
102.3	H40.5	Glaucoma secundarium post morbus oculi alias , sekundarni glaukom u jednom ili oba oka	N	Nakon završenog liječenja ocjena sposobnosti se donosi prema stanju funkcije vida i posljedicama koje su nastale usljed sekundarnog glaukoma ili primarnog oboljenja koje je dovelo do nastanka sekundarnog glaukoma.
103.1	H33	Odlubljenje i rascep mrežnjače (Ablatio retinae et ruptura retinae) , na jednom oku koje je poslije operacije funkcionalno i morfološki u zadovoljavajućem stanju	N	
103.2	H33	Odlubljenje i rascep mrežnjače (Ablatio retinae et ruptura retinae) , na jednom ili oba oka sa morfološkim i funkcionalnim poremećajima	N	
104.1	H53.1	Subjektivni poremećaji vida (Hemeralopija)	N	
105.1	H35.5	Nasljedna distrofija mrežnjače (Dystrophia retinae hereditaria)	N	
106.1	H53.4	Oštećenja u vidnom polju (Defectus regionis visualis) , na jednom oku	N	Pod većim trajnim defektima u vidnom polju podrazumijevaju se sve vrste hemianopsija, veće paracentralne apsolutne skotome, čiji je najmanji promjer veći od 30° i veće periferne ispade i depresije čiji je najmanji promjer veći od 40° ili ako ispad doseže do na 10° od fiksacione tačke.
106.2	H53.4	Oštećenja u vidnom polju (Defectus regionis visualis) , na oba oka	N	Pod većim trajnim defektima u vidnom polju podrazumijevaju se sve vrste hemianopsija, veće paracentralne apsolutne skotome, čiji je najmanji promjer veći od 30° i veće periferne ispade i depresije čiji je najmanji promjer veći od 40° ili ako ispad doseže do na 10° od fiksacione tačke.
107.1	H54, H17, H26.2, H42.3, H47.2	Amaurosis et amblyopia, Cicatrix et maculae corneae, Cataracta complicata, Opacitates corporis vitrei aliae, Atrophia nervi optici , oštrina vida jednog oka manja od 0,50, a drugog oka veća od 0,70	N	Označene oštrine vida odnose se na vrijednosti postignute korekcijom staklima. Oštrina vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno pomoću optotipskih tablica.
107.2	H54, H17, H26.2, H42.3, H47.2	Amaurosis et amblyopia, Cicatrix et maculae corneae, Cataracta complicata, Opacitates corporis vitrei aliae, Atrophia nervi optici , oštrina vida oba oka manja od 0,70	N	Označene oštrine vida odnose se na vrijednosti postignute korekcijom staklima. Oštrina vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno pomoću optotipskih tablica.
107.3	H54, H17, H26.2, H42.3, H47.2	Amaurosis et amblyopia, Cicatrix et maculae corneae, Cataracta complicata, Opacitates corporis-vitrei aliae, Atrophia nervi optici , oštrina vida oba oka manja od 0,40	N	Označene oštrine vida odnose se na vrijednosti postignute korekcijom staklima. Oštrina vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno pomoću optotipskih tablica.
107.4	H54, H17, H26.2	Amaurosis et amblyopia, Cicatrix et maculae corneae, Cataracta complicata, Opacitates corporis vitrei aliae,	N	Označene oštrine vida odnose se na vrijednosti postignute korekcijom staklima. Oštrina vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno pomoću optotipskih tablica.

	H42.3 H47.2	Atrophia nervi optici , smanjenje oštine vida jednog oka ispod 0,1 a oština vida drugog oka veća od 0,70		
107.5	H54, H17, H26.2 H42.3 H47.2	Amaurosis et amblyopia, Cicatrix et maculae corneae, Cataracta complicata, Opacitates corporis vitrei aliae, Atrophia nervi optici , potpuno sljepilo ili smanjenje oštine vida jednog oka ispod 0,1 a drugog ispod 0,70	N	Označene oštine vida odnose se na vrijednosti postignute korekcionim staklima. Oština vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno pomoću optotipskih tablica.
108.1	H53.5	Poremećaji vida u boji (Dyschromatopsiae) , anomalni trihromati	N (S)	Ispitivanje sposobnosti raspoznavanja boja vrši se pomoću ortorejtera, a ukoliko je rezultat nesiguran, pomoću pseudoizohromatskih tablica ili anomaloskopa.
108.2	H53.5	Poremećaji vida u boji (Dyschromatopsiae) , Dihromazija (Protonopi, Deuteranopi, Tritanopi)	N	Isto objašnjenje
108.3	H53.5	Poremećaji vida u boji (Dyschromatopsiae) , ahromatopsija	N	Isto objašnjenje
109.1	H27.0	Nedostatak sočiva oka (Aphakia) , na jednom oku sa korisnim vidom preko 0,5	N	Prilikom ocjenjivanja sposobnosti sa jednostranom afakijom, subluksacijom ili luksacijom sočiva, uzeti kao mjerilo oštrinu vida sa korekcijom koja se pri binokularnom vidu može subjektivno podnijeti. Ocjena se donosi nakon završenog liječenja.
109.2	H27.0	Nedostatak sočiva oka (Aphakia) , na oba oka sa korisnim vidom preko 0,5	N	
110.1	H27.1	Iščašenje i pomjerenost sočiva oka (Luxatio et subluxatio lentis) , na jednom oku	N	Prilikom ocjenjivanja sposobnosti sa jednostranom afakijom, subluksacijom ili luksacijom sočiva, uzeti kao mjerilo oštrinu vida sa korekcijom koja se pri binokularnom vidu može subjektivno podnijeti. Ocjena se donosi nakon završenog liječenja.
110.2	H27.1	Iščašenje i pomjerenost sočiva oka (Luxatio et subluxatio lentis) , na oba oka	N	
111.1	H02.5 H11.2	Poremećaji pokretljivosti kapka oka i ožiljak vežnjače oka (Ankyloblepharon et symblepharon) , na jednom oku, ako u manjoj mjeri remeti funkciju oka	N	Pri razmatranju ocjene sposobnosti po ovoj tački uzeti u obzir kriterijume navedene u tačkama 106. i 107. od kojih takođe zavisi donošenje ocjene sposobnosti.
111.2	H02.5 H11.2	Poremećaji pokretljivosti kapka oka i ožiljak vežnjače oka (Ankyloblepharon et symblepharon) , na oba oka, ako u manjoj mjeri remeti funkciju oka	N	Pri razmatranju ocjene sposobnosti po ovoj tački uzeti u obzir kriterijume navedene u tačkama 106. i 107. od kojih takođe zavisi donošenje ocjene sposobnosti.
111.3	H02.5 H11.2	Poremećaji pokretljivosti kapka oka i ožiljak vežnjače oka (Ankyloblepharon et symblepharon) , na jednom oku, ako u jačoj mjeri remeti funkciju oka (oštrinu vida, vidno polje ili polje pogleda)	N	Pri razmatranju ocjene sposobnosti po ovoj tački uzeti u obzir kriterijume navedene u tačkama 106. i 107. od kojih takođe zavisi donošenje ocjene sposobnosti.
111.4	H02.5 H11.2	Poremećaji pokretljivosti kapka oka i ožiljak vežnjače oka (Ankyloblepharon et symblepharon) , na oba oka, ako u jačoj mjeri remeti funkciju oka (oštrinu vida, vidno polje ili polje pogleda)	N	Pri razmatranju ocjene sposobnosti po ovoj tački uzeti u obzir kriterijume navedene u tačkama 106. i 107. od kojih takođe zavisi donošenje ocjene sposobnosti.
112.1	H02.4	Spušten kapak oka (Ptosis palpebrae) , koji pri horizontalnom položaju očne jabučice djelimično pokriva zjenicu na jednom oku	N	
112.2	H02.4	Spušten kapak oka (Ptosis palpebrae) , koji pri horizontalnom položaju očne jabučice djelimično pokriva zjenicu na oba oka	N	
112.3	H02.4	Spušten kapak oka (Ptosis palpebrae) , trajna i potpuna spuštenost gornjeg kapka na jednom ili oba oka	N	
113.1	H02.2	Nepotpuno zatvaranje kapaka oka (Lagophthalmus) , na jednom oku	N	Pri ocjenjivanju uzeti u obzir samo one poremećaje koji mogu dovesti do oštećenja na očnoj jabučici. Ukoliko ove promjene izazivaju uporno suzenje, oštećenje vežnjače ili rožnjače, tada se ocjenjuje prema tački 107.
113.2	H02.2	Nepotpuno zatvaranje kapaka oka (Lagophthalmus) , na oba oka	N	Pri ocjenjivanju uzeti u obzir samo one poremećaje koji mogu dovesti do oštećenja na očnoj jabučici. Ukoliko ove promjene izazivaju uporno suzenje, oštećenje vežnjače ili rožnjače, tada se ocjenjuje prema tački 107.
114.1	H02.0 H02.1	Uvrnutost kapka i uvrnuta trepavica i Izvrnutost kapka oka (Entropion et trichosis palpebrae, Ectropion palpebrae)	N	Pri ocjenjivanju uzeti u obzir samo one poremećaje koji mogu dovesti do oštećenja na očnoj jabučici. Ukoliko ove promjene izazivaju uporno suzenje, oštećenje vežnjače ili rožnjače, tada se ocjenjuje prema tački 107.
115.1	H18.6	Kupasta rožnjača (Keratokonius) , na jednom oku	N	Ocjena sposobnosti prema oštini vida i stepenu refrakcije.
115.2	H18.6	Kupasta rožnjača (Keratokonius) , na oba oka	N	Ocjena sposobnosti prema oštini vida i stepenu refrakcije.
116.1	Q11.1	Drugi nedostatak oka (Anophthalmus) jednog oka	N	
117.1	H55	Spontani i drugi nejednaki pokreti oka (Nystagmus et motus oculi inaequales alei)	N	Ocjena prema oštini vida

VIII. BOLESTI UVA I BOLESTI MASTOIDNOG NASTAVKA (H60 - H95)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
121.1	H66.1 - H66.9	Hronično gnojno zapaljenje srednjeg uva jednostrano ili obostrano , (mezo- i otitis media), ositično, sa холестеatomom, velikom suvom perforacijom bubne opne)	N	U izuzetnim slučajevima sa često ponovljenim hroničnim zapaljenjima srednjeg uva mogu se ocjenjivati kao nesposobni (nezavisno od stanja sluha). Ukoliko je istovremeno znatno oštećen sluh, ocjenjuju se shodno tački 124. Sve otkrivene nagluposti se ispituju tonalnom liminarnom audiometrijom.

122.1	H81.0 H81.3	Funkcijske bolesti organa za održavanja ravnoteže, Meniereova bolest vestiubularni neuritis i druga periferna vrtoglavica	N	Ocjena o nesposobnosti kod poremećaja vestibularske funkcije daje se isključivo na osnovu nalaza otorinolaringologa i na osnovu ENG nalaza.
124.1	H90-H91	Sprovodna gluvoća i senzoneuralna gluvoća, na jednom uvu prosječan gubitak sluha do 50 dB, a na drugom sluh normalan	N (S)	Nagluvost ili gluvoća zbog hroničnog zapaljenja srednjeg uva, stanja nakon zapaljenja srednjeg uva, timpanoskleroze, otoskleroze, stanja nakon operativnih zahvata: stapedektomije, radikalne trepanacije, timpanoplastike i si., neurosenzorialna oštećenja sluha, kongenitalne mane i drugo. Prosječana gubitak sluha predstavlja aritmetičku sredinu gubitka sluha na frekvencijama 500, 1000, i 2000 Hz, a izračunavanje vršimo tako što dobijene vrijednosti za redukciju sluha u dB na 500, 1000 i 2000 Hz za vazdušnu krivulju audiograma saberemo i podelimo sa 3. Kao "normalan sluh" podrazumijeva se stanje na tonalnom liminarnom audiogramu gdje je redukcija sluha na frekvencijama 500, 1000 i 2000 Hz manja od 20 dB, a na 4000 Hz manja od 40 dB.
124.2	H90-H91	Sprovodna gluvoća i senzoneuralna gluvoća, na jednom uvu prosječan gubitak sluha veći od 55 dB, a na drugom sluh normalan	N (S)	Objašnjenje kao u tački 124.1
124.3	H90-H91	Sprovodna gluvoća i senzoneuralna gluvoća, na oba uva prosječan gubitak sluha do 50 dB	N	
124.4	H90-H91	Sprovodna gluvoća i senzoneuralna gluvoća, na jednom uvu prosječan gubitak sluha veći od 50 dB, a na drugom do 50 dB	N	
124.5	H90-H91	Sprovodna gluvoća i senzoneuralna gluvoća, na oba uva, prosječan gubitak sluha veći od 50 dB	N	
125.1	Q16.0- Q18.9	Urođene i stečene nakaznosti spolnjeg i srednjeg uva sa slabljenjem sluha, koje uzrokuju manji estetski defekt	N (S)	
125.2	Q16.0- Q18.9	Urođene i stečene nakaznosti spolnjeg i srednjeg uva sa slabljenjem sluha, koje čine veliki estetski defekt uz deformaciju lica	N	

IX. BOLESTI SISTEMA KRVOTOKA (100 -199)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
132.1	100	Reumatska groznica, bez oboljenja srca	N	Reumatska groznica se utvrđuje u bolničko-kliničkoj ustanovi. Recidiv reumatske groznice ocjenjivati u zavisnosti od zahvata srca po tački 132.1 ili 2.
132.2	101	Reumatska groznica, sa oboljenjem srca	N	Reumatska groznica se utvrđuje u bolničko-kliničkoj ustanovi. Recidiv reumatske groznice ocjenjivati u zavisnosti od zahvata srca po tački 132.1 ili 2.
133.1	105, 108, 133, 134, 135, 138, 139	Stečene srčane mane, valvule mitralis, valvule aorte, mitralne i aortalne valvule, drugih endokardijalnih struktura, lakog stepena	N	Dijagnoza srčane mane mora da bude postavljena sa određenom specifikacijom vrste, utvrđena od kardiologa. Pod stečenom srčanom manom lakog stepena podrazumijeva se ona stečena srčana mana koja nije praćena elektrokardiogramskim promjenama, rendgenološkim znacima, ehokardiografskim promjenama jasnog povećanja pojedinih srčanih struktura, a testovi opterećenja ne dovode do poremećaja cirkulacije, niti elektrokardiogramskih promjena u opterećenju. Nedovoljno jasne slučajeve srčanih mana u pogledu dijagnoze i stepena (laka i teška) potrebno je rješavati u bolničkoj ustanovi ili u poliklinici bolničke ustanove.
133.2	105, 108, 133, 134, 135, 138, 139	Stečene srčane mane, valvule mitralis, valvule aorte, mitralne i aortalne valvule, drugih endokardijalnih struktura, težeg stepena	N	Dijagnoza srčane mane mora da bude postavljena sa određenom specifikacijom vrste, utvrđena od kardiologa. Pod stečenom srčanom manom težeg stepena podrazumijevati one srčane mane kod kojih postoje znaci srčane dekompenzacije i/ili elektrokardiografske promjene i/ili ehokardiografske promjene i/ili rentgenski znaci jasnog povećanja pojedinih srčanih struktura. Dijagnoza se postavlja kao pod 133.1. Testove opterećenja nije potrebno izvoditi, jer su ispoljeni jasni znaci stečene srčane mane težeg stepena.
134.1	Q20-Q26	Urođene mane srca i velikih krvnih sudova, lakog stepena	N	Urođene mane srca utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
134.2	Q20-Q26	Urođene mane srca i velikih krvnih sudova, težeg stepena	N	Urođene mane srca utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.1	Q20-Q26	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim sudovima, operisane urođene mane srca sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.2	Q20-Q26	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim sudovima, operisane urođene mane srca sa nepovoljnim terapijskim ishodom	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.3	105, 106, 108, 134, 135	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim sudovima, operisane stečene mane srca sa povoljnim terapijskim ishodom	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.4	105, 106, 108, 134, 135	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim sudovima, operisane stečene mane srca sa težim funkcionalnim oštećenjem	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.5	125	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim sudovima, sve rekonstruktivne operacije na koronarnim krvnim sudovima, sa povoljnim ishodom	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
135.6	125	Operisane mane srca i operacije na koronarnim krvnim	N	Ocjenu sposobnosti lica sa operisanim urođenim i stečenim srčanim manama koji imaju povoljan ili nepovoljan terapijski ishod

		sudovima, sve rekonstruktivne operacije na koronarnim krvnim sudovima, sa težim funkcionalnim oštećenjima		utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 133.
136.1	110-115	Povišenje krvnog pritiska , nestalno povišenje, lakog stepena	N(S)	Pod nestalnim povišenim krvnim pritiskom lakog stepena podrazumijeva se više puta utvrđena vrijednost krvnog pritiska za sistolni do 180 mmHg i/ili dijastolni do 100 mmHg pri pregledima u ambulantni ili poliklinici u periodu kada dotično lice stalno obavlja redovne poslove i ako se krvni pritisak normalizuje tek poslije nekoliko dana mirovanja bez terapije.
136.2	110-115	Povišenje krvnog pritiska , nestalno povišenje, težeg stepena	N	Pod nestalnim povišenim krvnim pritiskom težeg stepena podrazumijeva se povišenje krvnog pritiska preko 180 mmHg za sistolni i/ili preko 100 mmHg za dijastolni. U ovu grupu spadaju i slučajevi iz tačke 136.1 sa hipertenzivnim reagovanjem pri opterećenju (hipertenzivno reagovanje pri opterećenju kada pri submaksimalnom testu opterećenja dođe do skoka vrijednosti krvnog pritiska preko 110 mmHg za dijastolni i preko 200 mmHg za sistolni). Krvni pritisak se normalizuje mirovanjem bez terapije.
136.3	110-115	Trajno povišenje krvnog pritiska , lakog stepena	N	Pod trajnim povišenim krvnim pritiskom lakšeg stepena se podrazumijeva povišenje krvnoga pritiska iz II i III stadijuma (klasifikacija hipertenzije američkog komiteta za hipertenziju iz 1993. godine). I stadijum 140-159/90-99 mmHg. II stadijum 160-179/100-109 mmHg. III stadijum 180-209/110-119 mmHg. IV stadijum preko 210/120 mmHg. Trajno povišenje krvnog pritiska lakšeg stepena podrazumeva i početne i umjereno izražene promjene na srcu i krvnim sudovima i hipertenzivnoreagovanje na napor. U ovu grupu spadaju i slučajevi iz tačke 136.2 sa hipertenzivnim reagovanjem na napor i trajno povećanje krvnog pritiska iz tačke 136.3 bez promjena na krvnim sudovima.
136.4	110-115	Trajno povišenje krvnog pritiska , težeg stepena	N	Pod trajnim povišenjem krvnog pritiska težeg stepena podrazumijeva se povišenje krvnoga pritiska iz IV stadijuma tj. preko 210 za sistolni i preko 120 mmHg za dijastolni pritisak sa adekvatnim promjenama na krvnim sudovima, kao i slučajevi maligne hipertenzije.
137.1	120 -125	Ishemijska bolest srca potvrđena neinvazivnim ili invazivnim metodama, angina pectoris, lakšeg stepena	N .	Ishemijska bolest srca može da bude potvrđena neinvazivnim (elektrokardiogram, ehokardiogram, holter, testovi opterećenja, radioizotopskim metodama i dr.) i invazivnim metodama (lijeva ventrikulografija, selektivna koronarografija). Težina bolesti se procjenjuje na osnovu anamneze, kliničkog nalaza i urađenih pretraga.
137.2	120 -125	Ishemijska bolest srca potvrđena neinvazivnim ili invazivnim metodama, angina pectoris, težeg stepena	N	Ishemijska bolest srca može da bude potvrđena neinvazivnim (elektrokardiogram, ehokardiogram, holter, testovi opterećenja, radioizotopskim metodama i dr.) i invazivnim metodama (lijeva ventrikulografija, selektivna koronarografija). Težina bolesti se procjenjuje na osnovu anamneze, kliničkog nalaza i urađenih pretraga.
137.3	120 -125	Preležan infarkt miokarda , sa uspješnom rehabilitacijom	N	U ovu grupu spadaju uspješno rehabilitovani preboljeli infarkt srca I i II grupe NYHA klasifikacije.
137.4	120 -125	Preležan infarkt miokarda , sa definitivnim, trajnim posljedicama	N	Preležani infarkt miokarda sa definitivnim trajnim negativnim posljedicama u koje spadaju teži poremećaji srčanog ritma i provođenja, srčana slabost, postinfarktna nestabilna angina, aneurizma srca i sva stanja koja se kvalifikuju kao funkcionalna grupa III i IV klasifikacije NYHA.
138.1	130 -132	Perikarditis netuberkulozne prirode , bez posljedica	N	
138.2	130 -132	Perikarditis netuberkulozne prirode , sa lakšim posljedicama, ali bez znakova konstriktivnog sindroma	N	
138.3	130 -132	Perikarditis netuberkulozne prirode , sa znacima konstriktivnog sindroma	N	
139.1	133, 138, 139	Endokarditis preležani , bakterijski endokarditis bez definitivno jasne srčane mane u stanju kompenzacije	N	Bakterijski endokarditis mora biti utvrđen u bolničko-kliničkoj ustanovi.
139.2	133, 138, 139	Endokarditis preležani , bakterijski endokarditis sa izraženom srčanom manom (I i II funkcionalna grupa)	N	Bakterijski endokarditis mora biti utvrđen u bolničko-kliničkoj ustanovi.
139.3	133, 138, 139	Endokarditis preležani , bakterijski endokarditis težeg stepena (III i IV funkcionalna grupa)	N	Bakterijski endokarditis mora biti utvrđen u bolničko-kliničkoj ustanovi.
140.1	140, 141	Preležani akutni miokarditis , bez posljedica	N	
140.2	140, 141	Preležani akutni miokarditis , sa lakšim posljedicama	N	
141.1	142, 143	Hronična oboljenja srčanog mišića , lakša hronična oboljenja srčanog mišića sa potpuno očuvanom funkcionalnom sposobnošću potvrđeno neinvazivnim dijagnostičkim metodama (WPW sindrom bez napada tahikardije, kompletni blok desne grane, AV blok prvog stepena)	N	Hronična oboljenja miokarda moraju se utvrditi u bolničko-kliničkoj ustanovi ili u specijalističkoj ambulanti, na osnovu dužeg posmatranja, pri čemu mora postojati odgovarajuća dokumentacija sa više kontrolnih pregleda. Kao AV blok I stepena smatrati PQ interval preko 0,24 sek.
141.2	142, 143	Hronična oboljenja srčanog mišića , teže izraženo hronično oboljenje srčanog mišića, sa očuvanom funkcionalnom sposobnošću potvrđenom neinvazivnim dijagnostičkim metodama (blok lijeve grane, WPW sa kontrolisanim napadima tahikardije, AV blok II stepena sa dobrom frekvencijom, paroksizmi fibrilacije atrijski koji se spontano ili medikamentozno konvertuju u sinusni ritam, primarna hipertrofična miokardiopatija bez malignih poremećaja ritma)	N	Hronična oboljenja miokarda moraju se utvrditi u bolničko-kliničkoj ustanovi ili u specijalističkoj ambulanti, na osnovu dužeg posmatranja, pri čemu mora postojati odgovarajuća dokumentacija sa više kontrolnih pregleda. Kao AV blok I stepena smatrati PQ interval preko 0,24 sek.
141.3	142, 143	Hronična oboljenja srčanog mišića , teško hronično oštećenje srčanog mišića sa znacima srčane insuficijencije potvrđene neinvazivnim dijagnostičkim metodama (WPW sindrom sa tahikardijama koje se ne mogu medikamentozno uspješno kontrolisati, AV blok III stepena, trajna fibrilacija atrijski, primarna hipertrofična	N	Hronična oboljenja miokarda moraju se utvrditi u bolničko-kliničkoj 1 ustanovi ili u specijalističkoj ambulanti, na osnovu dužeg posmatranja, pri čemu mora postojati odgovarajuća dokumentacija sa više kontrolnih pregleda. Kao AV blok I stepena smatrati PQ interval preko 0,24 sek.

		opstruktivna miokardipatija sa srčanom slabošću ili malignim poremećajem ritma ili provođenja)		
142.1	144, 145	Poremećaji u sprovodnom sistemu srca bez znakova srčane funkcije , supraventrikularne ES, VES I i II stadijuma po Lown-u, produženje PQ intervala do 0,24 sec. pri srčanoj frekvenciji ispod 70 u minuti, nodalni ritam sinus koronarijusa.	N	Odluku donosi kardiolog nakon kompletne neinvazivne dijagnostike. Pod nepotpunim blokom desne grane smatrati blok desne grane sa proširenjem QRS kompleksa od 0,095 do 0,120 sec.
142.2	144, 145	Poremećaji u srčanom ritmu i sprovodnom sistemu srca bez znakova oštećenja miokarda i bez kliničkih znakova oštećenja srčane funkcije , paroksizmalna supraventrikularna tahikardija dokazana elektrokardiografski, VES III stadijuma po Lown-u	N	Odluku donosi kardiolog nakon kompletne neinvazivne dijagnostike. Pod nepotpunim blokom desne grane smatrati blok desne grane sa proširenjem QRS kompleksa od 0,095 do 0,120 sec.
142.3	144, 145	Poremećaji u srčanom ritmu i sprovodnom sistemu srca bez znakova oštećenja miokarda i bez kliničkih znakova oštećenja srčane funkcije , ventrikularna paroksizmalna tahikardija dokazana elektrokardiografski, VES IVa,b i V stadijum po Lown-u	N	Odluku donosi kardiolog nakon kompletne neinvazivne dijagnostike. Pod nepotpunim blokom desne grane smatrati blok desne grane sa proširenjem QRS kompleksa od 0,095 do 0,120 sec. Ventrikularne tahikardije, bolnički ispitane (EKG, EHO, ergometrija, holter, kateterizacija) rezistentni na terapiju cijeniti kao nesposoban.
143.1	134	Prolaps mitralne valvule , lakšeg stepena	N	Dijagnozu prolapsa mitralne valvule donosi kardiolog na osnovu neinvazivnog ispitivanja. Prolaps mitralne valvule bez hemodinamske značajne mitralne regurgitacije (do 1+) i/ili bez malignih poremećaja srčanog ritma (I, II, i III stepen po Lown-u se toleriše).
143.2	134	Prolaps mitralne valvule , težeg stepena	N	Dijagnozu prolapsa mitralne valvule donosi kardiolog na osnovu neinvazivnog ispitivanja. Prolaps mitralne valvule sa hemodinamski značajnom mitralnom regurgitacijom (2+ i više) i/ili malignim poremećajima srčanog ritma (IV i V stepen po Lown-u).
144.1	171	Aneurizme aorte i plućne arterije, arterio-venske fistule pluća	N	
145.1	172	Aneurizme perifernih krvnih sudova , koje jače ne remete funkciju krvotoka, a mogu se operativno odstraniti	N	
145.2	172	Aneurizme perifernih krvnih sudova , koje jače remete funkciju krvotoka, a ne mogu se operativno odstraniti, ili ako se stanje poslije operacije znatno ne popravlja	N	
146.1	Q25-Q28	Urođene anomalije krvnih sudova , angiomi, manji, kapilarnog tipa	S	
146.2	Q25-Q28	Urođene anomalije krvnih sudova , angiomi, veliki i lako vulnerabilni, arterio-venske fistule na ekstremitetu sa otokom i trofičnim promjenama	N	
147.1	173 -177	Oboljenja perifernih arterija , koja izazivaju umjerene poremećaje u krvotoku i funkciji ekstremiteta u lakšem stepenu	N	Dijagnoza, stepen oboljenja, kao i stanje funkcije ekstremiteta treba da budu ustanovljeni u bolničko-kliničkoj ustanovi u kojoj postoje odgovarajući uslovi za takva ispitivanja.
147.2	173 -177	Oboljenja perifernih arterija , (M. Rovnaud) lakši oblik	N	Dijagnoza, stepen oboljenja, kao i stanje funkcije ekstremiteta treba da budu ustanovljeni u bolničko-kliničkoj ustanovi u kojoj postoje odgovarajući uslovi za takva ispitivanja.
147.3	173 -177	Oboljenja perifernih arterija , (M. Rovnaud) teži oblik	N	Dijagnoza, stepen oboljenja, kao i stanje funkcije ekstremiteta treba da budu ustanovljeni u bolničko-kliničkoj ustanovi u kojoj postoje odgovarajući uslovi za takva ispitivanja.
147.4	173 -177	Obli teriraj ući procesi perifernih arterija , koji teže remete funkciju ekstremiteta ili dovode do vidnih trofičnih promjena na njima (Birger)	N	Dijagnoza, stepen oboljenja, kao i stanje funkcije ekstremiteta treba da budu ustanovljeni u bolničko-kliničkoj ustanovi u kojoj postoje odgovarajući uslovi za takva ispitivanja.
148.1	M30-M31, D69.0-D89.1	Generalizovani vaskulitis (PAN, alergijska granulomatozap hipersenzitivni vaskulitis - sistemski oblik, mješovita krioglobulinemija, granulomatozni vaskulitis, Wegenerova granulomatoza, arteritis džinovskih ćelija, temoralni arteritis, reumatična polimialgija, M. Behcet, antifosfolipidni sindrom, sekundarni vaskulitisi i sindrom preklapajućih vaskulitisa u okviru SBVT) i dr.	N	Ovdje spadaju svi oblici vaskulitisa utvrđeni kliničkim ispitivanjem.
148.2	M30-M31, D69.0-D89.1	Generalizovani vaskulitis , purpura Henoch-Schenlein, lakši oblik	N	Ovdje spadaju svi oblici vaskulitisa utvrđeni kliničkim ispitivanjem.
148.3	M30-M31, D69.0, D89.1	Generalizovani vaskulitis , purpura Henoch-Schenlein, teži oblik	N	Ovdje spadaju svi oblici vaskulitisa utvrđeni kliničkim ispitivanjem.
149.1	183	Proširenje vena ekstremiteta , odnosno jače izražene vene bez varikoznih čvorova na potkoljenici	N(S)	Zapaljenje dubokih vena sa trajnim posljedicama na gornjim ekstremitetima (otok, trofične promjene kože i dr.) ocjenjivati po tački 153.
149.2	183	Jače proširenje vena sa variksima na kolateralama i glavnom stablu v. saphaenae magnaе, koje se prostire i na butinu	N	Zapaljenje dubokih vena sa trajnim posljedicama na gornjim ekstremitetima (otok, trofične promjene kože i dr.) ocjenjivati po tački 153.
149.3	183	Pigmetacije sa induracijom kože, sa težim funkcionalnim i promjenama	N	Zapaljenje dubokih vena sa trajnim posljedicama na gornjim ekstremitetima (otok, trofične promjene kože i dr.) ocjenjivati po tački 153.

149.4	183	Atrofija kože sa ulceracijama koje se ne mogu operacijom ili drugim liječenjem otkloniti	N	Zapaljenje dubokih vena sa trajnim posljedicama na gornjim ekstremitetima (otok, trofične promjene kože i dr.) ocjenjivati po tački 153.
150.1	184	Hemoroidi , koji se mogu izliječiti bez posljedica ili sa lakšom insuficijencijom analnog sfinktera	N(S)	
150.2	184	Hemoroidi , hemoroidi poslije neuspelih operativnih zahvata sa insuficijencijom analnog sfinktera (inkontinencija)	N	
151.1	186.1	Varikokela	S	
152.1	187	Elefantijaza ekstremiteta i drugi hronični edemi ekstremiteta kao posljedica zapaljivih promjena na venama, bez sekundarnih variksa, kao i edemi usljed staze limfe, prema stepenu izraženosti i funkcionalnim smetnjama	N	Ocjena se daje prema stanju ekstremiteta (otok, trofične promjene), kao i prema stanju kože.
153.1	180	Tromboza dubokih vena ekstremiteta bez funkcionalnih poremećaja ili znacima rekanalizacije ili kolateralne kompenzacije	N	
153.2	180	Tromboza dubokih vena ekstremiteta sa funkcionalnim poremećajima bez znakova rekanalizacije ili slabije kolateralne kompenzacije u dužem vremenskom periodu	N	
154.1	126.0 -126.9	Embolija pluća	N	

X. BOLESTI SISTEMA ZA DISANJE (J00 - J99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
1155.1	J31.0	Hronična oboljenja nosnih šupljina , hronični atrofični rinitis bez stvaranja krusta u nosnim šupljinama	N	
155.2	J31.0	Hronična oboljenja nosnih šupljina , ozena i rinosklerom	N	Ocjena se daje prema stanju ekstremiteta (otok, trofične promjene), kao i prema stanju kože.
156.1	J30.0 -J33.9	Hronična zapaljenje sinusa , kataralna i gnojna	N	
156.2	J30.0 -J33.9	Hronična zapaljenje sinusa , alergična oboljenja sluznice nosa i sinusa	N	
156.3	J30.0 -J33.9	Hronična zapaljenje sinusa , sa polipozom koja otežava disanje	N	
157.1	J33.9	Polyposis nasi juvenilis deformans - Woakes	N	Polyposis nasi juvenilis deformans - Woakes se dijagnostikuje u bolničko-kliničkoj ustanovi.
158.1	Q30.0 -Q39.0, Q67.4	Urođene i stečene anomalije nosa , umjereni estetski defekt (rinolordoza-rinoskolioza u većem stepenu), bez funkcionalnih poremećaja	N	
158.2	Q30.0 -Q39.0, Q67.4	Urođene i stečene anomalije nosa , veliki estetski defekt, (potpuni gubitak nosa)	N	
159.1	Q30.0 -Q30.9, S02.1, T90.2	Mane i posljedice povreda i oboljenja nosa , sa neznatnim disajnim smetnjama (perforacija septuma, devijacija septuma, sinehije i dr.)	N	
159.2	Q30.0 -Q30.9, S02.1, T90.2	Mane i posljedice povreda i oboljenja nosa , sa znatnim disajnim smetnjama	N	
159.3	Q30.0 -Q30.9, S02.1, T90.2	Mane i posljedice povreda i oboljenja nosa , sa teškim disajnim smetnjama, koje se operativnim putem nijesu mogle otkloniti (koštane atrezije hoana, stenozе nosnica i dr.)	N	
160.1	O31.0-O31.9, J37.0 -J38.7, S12.8 -S12.9	Urođene i stečene mane grkljana , koje ne otežavaju normalno disanje ali otežavaju govor (jednostrane paralize glasnica, fonastenija)	N	
160.2	O31.0-O31.9, J37.0 -J38.7, S12.8 -S12.9	Urođene i stečene mane grkljana , koje otežavaju disanje prirodnim putem i govor (stenozе, obostrane paralize glasnica, stanje poslije laringektomije, neizliječeni benigni tumori)	N	
1161.1	S02.0 - S02.1, T90.2	Urođene ili stečene mane frontalnih sinusa , stanje poslije povrede ili operacije frontalnih sinusa	N	
161.2	S02.0 - S02.1, T90.2	Urođene ili stečene mane frontalnih sinusa , stanje poslije povrede ili operacije frontalnih sinusa, ako nedostaje tabula interna	N	
162.1	J41, J42	Akutna respiratorna oboljenja , recidivirajući akutni bronhitis	N	Pod recidivirajućim akutnim bronhitisom podrazumijevamo ponavljanje infekcije disajnih puteva protrahiranog toka praćene opstrukcijom disajnih puteva, a ne ispunjavaju kriterijume za dijagnozu hroničnog bronhitisa i bronhijalne astme.
162.2	J85,	Akutna respiratorna oboljenja , apsces pluća i teški oblici	N	Pod teškim oblicima zapaljenja pluća i plućne maramice se podrazumijevaju oni slučajevi čije je liječenje trajalo preko 30 dana, a

	J86	zapaljenja pluća i plućne maramice sa izlivom		regresija nije bila potpuna.
163.1	J44 J43	Hronična obstruktivna bolest pluća (HOPB), Hronični bronhitis i emfizem pluća , sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja 1 disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi. Vidi objašnjenje uz tačku 3.
163.2	J44 J43	Hronična obstruktivna bolest pluća (HOPB), Hronični bronhitis i emfizem pluća , sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi. Vidi objašnjenje uz tačku 3.
163.3	J44 J43	Hronična obstruktivna bolest pluća (HOPB), Hronični bronhitis i emfizem pluća , sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi.
163.4	J43.0	Jednostrani i lobarni emfizem pluća	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi.
163.5	J45	Bronhijalna astma , lakši oblik	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi. Vidi objašnjenje uz tačku 3. Dijagnoza bronhijalne astme se postavlja u bolničko-kliničkoj ustanovi ili u za ova oboljenja specijalizovanom dispanzeru. Pri ocjeni sposobnosti treba uzeti u obzir dužinu trajanja bolesti, učestalost i trajanje pojedinih napada, kao i promjene na organima za disanje i kardiovaskularnom sistemu. Pod lakšim oblicima podrazumijeva se astma bez napada gušenja u posljednje dvije godine. Bronhoprovokacijskim testiranjem dokazuje se manji stepen bronhne reaktivnosti.
163.6	J45	Bronhijalna astma , teži oblik	N	Ova se tačka odnosi na osobe koje boluju ili su bolovali od oboljenja disajnih puteva i pluća razne etiologije, sem tuberkuloze, a hroničnog su toka i sa posljedicama koje utiču na njihovu funkciju, kao i na funkciju kardiovaskularnog sistema. Dijagnoza oboljenja mora biti postavljena u specijalizovanoj bolničkoj ustanovi. Dijagnoza bronhijalne astme se postavlja u bolničko-kliničkoj ustanovi ili u za ova oboljenja specijalizovanom dispanzeru. Pri ocjeni sposobnosti treba uzeti u obzir dužinu trajanja bolesti, učestalost i trajanje pojedinih napada, kao i promjene na organima za disanje i kardiovaskularnom sistemu. Teži oblici bronhijalne astme su oboljenja sa čestim napadima koji dovode do poremećaja respiratorne funkcije.
164.1	D86	Sistemske, imunološke i granulomatozne bolesti i druga hronična oboljenja plućnog intersticijuma nepoznate etiologije, sarkoidoza , aktivna, novootkrivena, lokalizovana u limfnim čvorovima ili plućima	N	
164.2	D86	Sistemske, imunološke i granulomatozne bolesti i druga hronična oboljenja plućnog intersticijuma nepoznate etiologije, sarkoidoza , hronična recidivirajuća sa fibrozom pluća	N	

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
164.3	J99	Wegenerova granulomatoza , Histiocitoza x, idiopatska plućna hemosideroza, Goodpastureov sindrom i druge progresivne granulomatoze i sudovne bolesti pluća i drugih sistema	N	
164.4	J84	Difuzna intersticijska fibroza pluća i plućne manifestacije sistemskih bolesti vezivnog tkiva	N	
165.1	J60-J70	Bolesti pluća izazvane spoljnim uzročnicima , sa oštećenjem funkcije pluća lakšeg stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3-0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
165.2	J60-J70	Bolesti pluća izazvane spoljnim uzročnicima , sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrijednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
165.3	J60-J70	Bolesti pluća izazvane spoljnim uzročnicima , sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
166.1	J94.1	Srasline poslije zapaljenja plućne maramice sa izlivom (fibrothorax) , bez ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3-0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
166.2	J94.1	Srasline poslije zapaljenja plućne maramice sa izlivom (fibrothorax) , sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa Fe VI/VK od 69-50% ili vrijednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
166.3	J94.1	Srasline poslije zapaljenja plućne maramice sa izlivom	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa

		(fibrothorax), sa oštećenjem funkcija pluća teškog stepena		Fe VI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
167.1	J93	Pneumotoraks, spontani pneumotoraks	N	
167.2	J93	Pneumotoraks, recidivirajući spontani pneumotoraks	N	
168.1	J47	Bronhiektazije (dokazane bronhografski ili CT), lakši oblici	N	Pod lakšim oblicima bronhiektazija podrazumijevaju se cilindrične i varikozne bronhiektazije koje zahvataju prostranstvo manje od jednog reznja, koje su bez prisustva sekundarne infekcije i recidivirajućih pneumonija i koje su sa normalnom plućnom funkcijom.
168.2	J47	Bronhiektazije (dokazane bronhografski ili CT), teži oblici	N	Pod težim oblicima bronhiektazija podrazumijevaju se vrečaste ili cistične bronhiektazije, bez obzira na prostranstvo, cilindrične i varikozne bronhiektazije koje zahvataju najmanje jedan režanj ili bronhiektazije sa trajnim prisustvom sekundarne infekcije i recidivirajućih pneumonija ili bronhiektazije sa umanjenom plućnom funkcijom.
169.1	Q33, Q34.1	Urođene mane disajnih organa, plućni sekvestar i ciste pluća	N	Vidi objašnjenje uz tačku 166.1 do 166.3
169.2	Q33, Q34.1	Urođene mane disajnih organa, patološka plućna arteriovenska komunikacija (PPAVK)	N	Vidi objašnjenje uz tačku 166.1 do 166.3
170.1	J92, J98	Posljedice nespecifičnih oboljenja pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3- 0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
170.2	J92, J98	Posljedice nespecifičnih oboljenja pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrijednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
170.3	J92, J98	Posljedice nespecifičnih oboljenja pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
171.1	J98.6	Relaksacija dijafragme, manjeg stepena - bez ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	S	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3- 0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
171.2	J98.6	Relaksacija dijafragme, srednjeg stepena - sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
171.3	J98.6	Relaksacija dijafragme, većeg stepena - sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
172.1	T91.4	Posljedice povreda pluća i plućne maramice, bez oštećenja funkcije pluća	N	
172.2	T91.4	Posljedice povreda pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3- 0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
172.3	T91.4	Posljedice povreda pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrijednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
172.4	T91.4	Posljedice povreda pluća i plućne maramice, sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
173.1	J95.1	Stanje poslije resekcije pluća radi različitih oboljenja netuberkulozne i nemaligne etiologije, sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća lakog stepena podrazumijeva se ostvaren VK od 65-79% u odnosu na teorijsku vrijednost ili smanjenje količnika ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 89% do 70% ili povećanja otpora (Rt) od 0,3- 0,59 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 50-40%, sa normalnim vrijednostima gasova arterijske krvi.
173.2	J95.1	Stanje poslije resekcije pluća radi različitih oboljenja netuberkulozne i nemaligne etiologije, sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	Pod oštećenjem pluća srednjeg stepena ostvaren VK od 64-50% u odnosu na tabličnu (teorijsku) vrijednost ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK od 69-50% ili vrednost otpora (Rt) od 0,6-0,99 kPa/1/sec. ili ostvareni maksimalni ekspirijumski protoci od 39-25% sa normalnim vrijednostima arterijske krvi u miru.
173.3	J95.1	Stanje poslije resekcije pluća radi različitih oboljenja netuberkulozne i nemaligne etiologije, sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	Pod oštećenjem funkcije pluća teškog stepena podrazumijeva se ostvaren VK ispod 50% ili količnik ostvarenog i tabličnog odnosa FeVI/VK manji od 50% ili vrijednost otpora (Rt) veća od 0,99 kPa/1/sec. ili maksimalni ekspirijumski protoci manji od 25% ili poremećaj gasova arterijske krvi u miru ili pod opterećenjem.
174.1	R91	Solitarne senke u plućima neutvrđene etiologije, neoperisane	N	
174.2	R91	Solitarne senke u plućima neutvrđene etiologije, operisane	N	

XI. BOLESTI SISTEMA ZA VARENJE (K00 - K93)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
175.1	K00.0	Anodoncija , nedostatak 6 i više zuba u jednoj vilici (izuzimaju se umnjaci)	S	
175.2	K00.0	Anodoncija , nedostatak 6 i više zuba u svakoj vilici (izuzimaju se umnjaci)	N	
175.3	K00.0	Anodoncija totalis	N	
175.4	K02.0 -K02.9	Zubni karijes , multipni karijes sa destrukcijom krunice zuba na više od 15 zuba	N	
176.1	K05.2 -K05.5	Parodontopatija , klačenje zuba, lakšeg stepena (I-III) sa gubitkom alveolarne kosti do 1/2 dužine korijena na manje od 6 zuba	S	
176.2	K05.2 -K05.5	Parodontopatija , klačenje zuba, težeg stepena (IV-V) sa gubitkom alveolarne kosti preko 1/2 korijena na više od 6 zuba	N	
177.1	K07.5	Urođene i stečene mane usne šupljine, jezika, vilice, viličnih zglobova i pljuvačnih žlijezda , bez funkcionalnih smetnji	N (S)	Uključeni i rascepi usana, zubnog nastavka i nepca (tvrdog i mekog).
177.2	K07.5	Urođene i stečene mane usne šupljine, jezika, vilice, viličnih zglobova i pljuvačnih žlezda , sa funkcionalnim smetnjama gutanja, govora, žvakanja i disanja	N	Uključeni i rascepi usana, zubnog nastavka i nepca (tvrdog i mekog).
178.1	K13.2	Poremećaji u epitelu usne šupljine, leukoplakija i eritroplakija oralne sluzokože , I i II stepen	N	
178.2	K13.2	Poremećaji u epitelu usne šupljine, leukoplakija i eritroplakija oralne sluzokože , III i IV stepen	N	
178.3	L43.1	Lichen planus mucosae oris eroziva et buloza , cirkumskripta	N	
178.4	L43.8	Lichen planus mucosae oris eroziva et buloza , generalizata	N	
178.5	K12.0	Oralne afte , aftozni stomatitis povratni težeg oblika	N	
179.1	Q39, K20-K23	Urođene ili stečene mane, kao i posljedice povreda oboljenja i operacije jednjaka , bez funkcionalnih poremećaja	N	U ova oboljenja uključena su zapaljenja jednjaka, želudačno ezofagealni refluks, ahalazije, ulkus jednjaka, obstrukcija jednjaka, perforacija jednjaka, stečeno kesasto proširenje jednjaka -divertikuli, bolesti jednjaka u drugim bolestima i urođene anomalije jednjaka.
179.2	Q39, K20-K23	Urođene ili stečene mane, kao i posljedice povreda oboljenja i operacije jednjaka , sa lakšim funkcionalnim poremećajima (divertikuli i dr.)	N	U ova oboljenja uključena su zapaljenja jednjaka, želudačno ezofagealni refluks, ahalazije, ulkus jednjaka, obstrukcija jednjaka, perforacija jednjaka, stečeno kesasto proširenje jednjaka -divertikuli, bolesti jednjaka u drugim bolestima i urođene anomalije jednjaka.
179.3	Q39, K20-K23	Urođene ili stečene mane, kao i posljedice povreda oboljenja i operacije jednjaka , sa težim funkcionalnim poremećajima (stenoze, srasline, ahalazije i dr.)	N	U ova oboljenja uključena su zapaljenja jednjaka, želudačno ezofagealni refluks, ahalazije, ulkus jednjaka, obstrukcija jednjaka, perforacija jednjaka, stečeno kesasto proširenje jednjaka -divertikuli, bolesti jednjaka u drugim bolestima i urođene anomalije jednjaka.
180.1	K25	Ulkusna bolest, želuca , prvi put otkriven svjež oblik	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
180.2	K25	Ulkusna bolest, želuca , recidivirajući, rezistentan na terapiju	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
180.3	K25	Ulkusna bolest, želuca , stanje poslije operacije bez funkcionalnih smetnji	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
180.4	K25	Ulkusna bolest, želuca , stanje poslije operacije sa težim ili teškim funkcionalnim smetnjama	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
180.5	K25	Ulkusna bolest, želuca , peptični ulkus poslije operacije	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
181.1	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , prvi put otkriven svjež oblik	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
181.2	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , hronični ulkus bez težih funkcionalnih poremećaja u opštem stanju	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
181.3	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog creva , hronični ulkus sa težim funkcionalnim poremećajima (penetracija u okolne organe, stenoza, ponovljena krvarenja)	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena N se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
181.4	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , stanje poslije operacije bez funkcionalnih smetnji	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti.
181.5	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , stanje poslije operacije sa srednjim ili teškim funkcionalnim smetnjama	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena N se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
181.6	K26	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , peptični ulkus poslije operacije	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena N se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.
181.7	K26. K27 K28	Ulkusna bolest, dvanaestopalačnog crijeva , peptična grizlica neoznačene lokalizacije i ulkus gastrojejunale	N	Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim gastroscopskim odnosno duodenoscopskim znacima ulkusne bolesti. Ocjena N se donosi nakon kliničko-bolničkog ispitivanja.

182.1	K27, K29-K31	Hronično zapaljenje sluzokože želuca ili crijeva , gastritis i duodenitis poremećaj varenja, dispepsija i druge bolesti dvanaestopalačnog crijeva, bez poremećaja opšteg stanja	S	
182.2	K27, K29-K31	Hronično zapaljenje sluzokože želuca ili crijeva , gastritis i duodenitis poremećaj varenja, dispepsija i druge bolesti dvanaestopalačnog crijeva, sa srednjim ili teškim poremećajem opšteg stanja	N	Dijagnozu utvrđuje gastroenterolog na osnovu kliničko-bolničkog ispitivanja
183.1	K30-K31, K50-K52	Ostale dugotrajne i neizlečive bolesti želuca i crijeva, stenoze, storkoralne fistule, ulcerozni kolitis, Crohn-ova bolest, dugi teški oblici kolitisa i enteritisa i teže posljedice operacije ovih organa	N	Za potvrdu dijagnoza navedenih oboljenja u ovoj tački potrebno je kliničko-bolničko ispitivanje.
184.1	K40-K46	Hernije , koje se mogu operativno izliječiti	N	Uključuju se hernije: ingvinalne, skrotalne, kruralne, epigastrične, umbilikalne, ventralne, lumbalne.
184.2	K40-K46	Hernije , koje se ne mogu operativno izliječiti i recidivi hernija	N	Uključuju se hernije: ingvinalne, skrotalne, kruralne, epigastrične, umbilikalne, ventralne, lumbalne.
184.3	K40-K46	Hernije , hijatus, ostale dijafragmalne, opturatorne, ishijadične perinealne	N	Ocjena se daje nakon bolničko-kliničkog ispitivanja i zavisi od izraženosti funkcionlanih poremećaja.
185.1	K66	Peritonealne adhezije , bez poremećaja u pasaži	N	
185.2	K67	Hronični adhezivni peritonitis , netuberkulozne prirode i čini smetnje u pasaži srednjeg ili teškog stepena	N	Po ovoj tački uzimaju se u obzir samo slučajevi hroničnog adhezivnog peritonitisa koji se može dokazati objektivnim pretragama.
186.1	K61, K60	Oboljenja rektuma i anusa , koja se mogu izliječiti bez posljedica: analne fistule i fisure, perianalni apscesi	N	Analne fistule i fisure se mogu operativno liječiti, a u slučaju neuspeha - cijeliti prema tački 186.3.
186.2	K62	Oboljenja rektuma i anusa , koja se ne mogu izliječiti bez posljedica, prolaps rektuma	N	
186.3	K60	Recidivne analne fistule sa insuficijencijom sfinktera	N	
186.4	042	Kongenitalne malformacije i posljedice povreda sa izrazitim funkcionalnim smetnjama	N	
187.1	S36	Fistule trbušnog zida , bez povreda organa ili kosti	N	Za ocjenjivanje po ovoj tački dolaze u obzir i fistule u trbušnom zidu usljed zaostalih konaca poslije operacije.
187.2	S36	Fistule trbušnog zida , kao posljedica povreda organa ili kosti	N	Pod fistulom trbušnog zida, koja je nastala kao posljedica povrede organa treba razumjeti fistulu, koja komunicira sa abdominalnim organima (crijeva, ekstrahepatični putevi i si.).
188.1	K52, K55-K59, K65-K67, K90-K93	Ostala oboljenja organa za varenje ili posljedice operacija na njima , bez poremećaja funkcije	N(S)	Uključuju se: Crijevne obstrukcije - K 56, Gastroenteritis i kolitis (izuzev ulceroznog) neinfektivnog porijekla -K 29, K 52, Divertikuli crijeva - K 57, Funkcionalni poremećaji crijeva - K 58 i K 59, Druge bolesti crijeva i peritoneuma - K 55, K 65 - K 67, K 90 - K 93. Pri ocjenjivanju sposobnosti treba imati u vidu pored organskih, funkcionalnih poremećaja i poremećaje opšteg stanja lica (malokrvnost, tjelesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i si.). Ova tačka se ne odnosi na hernije, koje se svrstavaju u tačku 184. Podrazumijeva se suženje lumena, koje ne čini smetnje u pasaži, kao i ostaloj funkciji crijeva.
188.2	K52, K55-K59, K65-K67, K90-K93	Ostala oboljenja organa za varenje ili posljedice operacija na njima , sa umjerenim poremećajem funkcije	N	Uključuju se: Crijevne obstrukcije - K 56, Gastroenteritis i kolitis (izuzev ulceroznog) neinfektivnog porekla -K 29, K 52, Divertikuli crijeva - K 57, Funkcionalni poremećaji crijeva - K 58 i K 59, Druge bolesti crijeva i peritoneuma - K 55, K 65 - K 67, K 90 - K 93. Pri ocjenjivanju sposobnosti treba imati u vidu pored organskih, funkcionalnih poremećaja i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, tjelesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i si.). Ova tačka se ne odnosi na hernije, koje se svrstavaju u tačku 184. Podrazumijeva se suženje lumena, koje ne čini smetnje u pasaži, kao i ostaloj funkciji crijeva.
188.3	K52, K55-K59, K65-K67, K90-K93	Ostala oboljenja organa za varenje ili posljedice operacija na njima, sa težim poremećajem funkcije	N	Uključuju se: Crijevne obstrukcije - K 56, Gastroenteritis i kolitis (izuzev ulceroznog) neinfektivnog porekla -K 29, K 52, Divertikuli crijeva - K 57, Funkcionalni poremećaji creva - K 58 i K 59, Druge bolesti crijeva i peritoneuma - K 55, K 65 - K 67, K 90 - K 93. Pri ocjenjivanju sposobnosti treba imati u vidu pored organskih, funkcionalnih poremećaja i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, tjelesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i si.). Ova tačka se ne odnosi na hernije, koje se svrstavaju u tačku 184. Podrazumijeva se suženje lumena, koje ne čini smetnje u pasaži, kao i ostaloj funkciji crijeva.
189.1	K73	Hronični hepatitis , perzistentni hepatitis	N	Dijagnoza hroničnog hepatitisa mora biti utvrđena u bolničko-kliničkoj ustanovi uz histološki pregled tkiva jetre dobijene biopsijom. Ako iz bilo kojeg razloga nije vršen navedeni pregled, ocjena se donosi na osnovu kliničkog nalaza i svestranog biohemijskog, laboratorijskog ispitivanja.
189.2	K73	Hronični hepatitis , aktivni hepatitis	N	Dijagnoza hroničnog hepatitisa mora biti utvrđena u bolničko-kliničkoj ustanovi uz histološki pregled tkiva jetre dobijene biopsijom. Ako iz bilo kojeg razloga nije vršen navedeni pregled, ocjena se donosi na osnovu kliničkog nalaza i svestranog biohemijskog, laboratorijskog ispitivanja.
190.1	K70-K71, K75-K77	Ostale bolesti jetre	N	Dijagnoza se postavlja isključivo u bolničko-kliničkim ustanovama, a na osnovu histoloških i biohemijskih nalaza. Uključuju se bolesti jetre uzrokovane alkoholom - K 70, Bolesti jetre uzrokovane toksinima - K 71, Druge zapaljenjske bolesti jetre - K 75, Druge bolesti jetre - K 76, Bolesti jetre u drugim bolestima - K 77.
191.1	K72, K74	Nedovoljna funkcija jetre , fibroza, ciroza jetre i portna hipertenzija.	N	
192.1	K80-K83, K87	Hronična oboljenja žučne kese i žučnih puteva , srasline poslije zapaljenjskog procesa na žučnoj kesi, lakšeg oblika	N	

		(diskinezije, bez kalkuloze)		
192.2	K80-K83, K87	Hronična oboljenja žučne kese i žučnih puteva , srasline poslije zapaljenskog procesa na žučnoj kesi, težeg oblika ili kalkuloza žučne kese	N	
192.3	K80-K83, K87	Operisana žučna kesa zbog kamena ili hroničnog oboljenja , bez funkcionalnih poremećaja	N	
192.4	K80-K83, K87	Operisana žučna kesa zbog kamena ili hroničnog oboljenja, sa funkcionalnim poremećajima srednjeg ili teškog stepena	N	Funkcionalne poremećaje treba smatrati i uzeti u obzir kod operacija na žučnim putevima poslije kojih dolazi do holangita i holangiolita, i to kod derivatnih operacija žučnih puteva (kod stenoza papile, „T „ drenaže, hloedohoduodeno anastomoze, holedohojejunu anastomoze, transduodenalne papilotomije).
193.1	K85-K87	Oboljenja pankreasa , pankreatitisi - cista, litijaza i dr.	N	Oboljenja navedena u ovoj tački moraju biti potvrđena u bolničkoj-kliničkoj ustanovi.

XII. BOLESTI KOŽE I BOLESTI POTKOŽNOG TKIVA (L00 - L99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
196.1	L00-L08, L70	Infekcije kože i potkožnog tkiva , akutni oblici	S	Dijagnoze dermatoza postavlja dermatolog, a ako je potrebno verifikuju se i histološkim nalazom.
196.2	L00-L08, L70	Infekcije kože i potkožnog tkiva , hronični oblici - lakši	N(S)	Dijagnoze dermatoza postavlja dermatolog, a ako je potrebno verifikuju se i histološkim nalazom.
196.3	L00-L08, L70	Infekcije kože i potkožnog tkiva , hronični oblici - teži	N	Dijagnoze dermatoza postavlja dermatolog, a ako je potrebno verifikuju se i histološkim nalazom.
197.1	L50-L54	Urticaria acuta	S	Ocjena se donosi na osnovu nalaza dermatologa, po potrebi i alergologa.
197.2	L50.2 L50.5 L50.8	Urticaria chr., urticaaria cholinergica, urticaaria e frigore , lakši oblici	N	Ocjena se donosi na osnovu nalaza dermatologa, po potrebi i alergologa.
197.3	L50.2 L50.5 L50.8	Urticaria chr., urticaaria cholinergica, urticaaria e frigore , teži oblici	N	Ocjena se donosi na osnovu nalaza dermatologa, po potrebi i alergologa.
197.4	L20-L30	Dermatitis atopica, dermatitis contacta allergica	N	Ocjena se donosi na osnovu nalaza dermatologa, po potrebi i alergologa.
198.1	T33-T35	Promrzline , bez funkcionalnih ispada	S	
198.2	T33-T35	Promrzline sa funkcionalnim ispadima	N	Fizička oštećenja kože i razne vrste ožiljaka pored dermatologa treba da ocjenjuje i hirurg, jer se ocjena donosi prema posljedicama oštećenja, tj. prema funkcionalnom poremećaju.
198.3	L55, L56	Opekotine uzrokovane sunčanim zracima	N (S)	
198.4	L57-L59	Promjene kože uzrokovane dejstvom jonizujućeg i nejonizujućeg zračenja	N	
199.1	L13	Bulozne dermatoze , dermatitis herpetiformis	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.
199.2	L10	Bulozne dermatoze , pemfigus	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.
199.3	L12	Bulozne dermatoze , pemfigoid	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.
200.1	L93.0	Hronični kožni eritemski lupus	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.
201.1	L40.0	Psoriasis vulgaris i inversa	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog. Ograničenje se odnosi na lokalizaciju na kapilicijumu potkoljenica, šaka i stopalima.
201.2	L40.0	Drugi oblici psorijaze i psorijazni artritis	N	Oboljenja iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.
202.1	Q80-Q84	Genodermatoze , lakši oblici	N	
202.2	Q80-Q84	Genodermatoze , srednji ili teški oblici	N	
202.3	Q80-Q84	Urođene anomalije kože	N	
203.1	L80	Vitiligo , manjeg stepena	N	
203.2	L80	Vitiligo , većeg stepena	N	
204.1	L91	Hipertrofičke bolesti kože , bez funkcionalnih poremećaja	S	
204.2	L91	Hipertrofičke bolesti kože , sa funkcionalnim smetnjama, vulnerabilni, koji se mogu operativno zbrinuti	N	Ožiljke i ožiljaste atrofije kože ocjenjuje hirurg, a ocjena sposobnosti se donosi prema stepenu oštećenja funkcije organa (zglobova, mišića i dr.).
204.3	L91	Hipertrofičke bolesti kože , sa funkcionalnim smetnjama, vulnerabilni, koji se ne mogu hirurški zbrinuti	N	Ožiljke i ožiljaste atrofije kože ocjenjuje hirurg, a ocjena sposobnosti se donosi prema stepenu oštećenja funkcije organa (zglobova, mišića i dr.).
205.1	D86.3 L92	Sarkoidoza kože i druge granulomatozne bolesti	N	
206.1	L94.0	Lokalizovane bolesti vezivnog tkiva i cirkumskriptna sklerodermija, bez funkcionalnih poremećaja	N	
206.2	L94.0	Lokalizovane bolesti vezivnog tkiva i cirkumskriptna sklerodermija, sa funkcionalnim poremećajima srednjeg ili teškog stepena	N	
207.1	L21, L28, L44, L51,	Ostale hronične i/ili neizlečive bolesti kože i potkožnog tkiva	N	

	L52, L60, L71, L83, L95, L98, L99, R61			
208.1	L63	Alopecia areata	N	
209.1	L84-L90	Klavus i druga hipertrofična i atrofična stanja kože	N	
210.1	L43	Lihen planus , lakši oblici	N	
210.2	L43	Lihen planus , teži oblici	N	
211.1	L41	Parapsorijaza	N	

XIII. BOLESTI MIŠIČNO-KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA (M00 - M99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
212.1	M00-M03, M46	Oboljenja zglobova uzrokovana infekcijama, piogeni, bez funkcionalnih ispada	N(S)	
212.2	M00-M03, M46	Oboljenja zglobova uzrokovana infekcijama, piogeni, sa funkcionalnim ispadima srednjeg ili teškog stepena	N	
212.3	M00-M03, M46	Oboljenja zglobova uzrokovana infekcijama, serozno-reaktivni, bez funkcionalnih ispada	N(S)	
212.4	M00-M03, M46	Oboljenja zglobova uzrokovana infekcijama, serozno-reaktivni, sa funkcionalnim ispadima srednjeg ili teškog stepena	N	
213.1	M05-M14, M45	Zapaljenjska oboljenja zglobova , postraumatski, hronični, vilozni artritis	N	S obzirom na neujednačenost kriterijuma i teškoće u dijagnostici hroničnog poliartritisa, pod ovu tačku uvrstiti sve lakše slučajeve oboljenja zglobova koji su praćeni bolovima, ali kod kojih ne postoje nikakve objektivne promjene na zglobovima, kao slučajeve sa kratkotrajnim otocima i bez znakova evolucije.
213.2	M05-M14, M45	Hronični oblici poliartritisa (RA, JHA, spondilartropatija), bez deformacija, poremećaja funkcije zglobova i zahvata organskih sistema	N	Pod ovu tačku uvrstiti sve lakše slučajeve oboljenja zglobova koji su praćeni bolovima, ali kod kojih ne postoje objektivne promjene na zglobovima kao i slučajeve sa kratkotrajnim otocima bez znakova evolucije.
213.3	M05-M14, M45	Hronični oblici poliartritisa (RA, JHA, spondilartropatija), sa deformativnim promjenama i poremećajima funkcije zglobova.	N	Po ovim tačkama se daje ocjena sposobnosti ako postoje izraženi poremećaji funkcije zglobova.
213.4	M05-M14, M45	Drugi hronični oblici oboljenja zglobova , oboljenja usljed taloženja kristala	N	Po ovim tačkama se daje ocjena sposobnosti ako postoje izraženi poremećaji funkcije zglobova.
214.1	M15-M19, M47	Degenerativna oboljenja zglobova (rame, lakat, ručni zglob, kuk, koljeno, skočni zglob), arthrosis spondvlosis, spondvloarthrosis, lakši oblici bez većih funkcionalnih smetnji	N	Za ocjenu sposobnosti po ovoj tački kao osnovni kriterijum treba da služi poremećaj funkcije obolelog dela lokomotornog aparata (stepen), oslanjajući se i na radiografski nalaz. Rendgenski nalaz ponekad može da bude izražen, mada oboljenje zglobova nije praćeno bolovima i poremećajem funkcije. U tim slučajevima u timski ocjenu daju ortoped, reumatolog i rendgenolog, a po potrebi i drugi specijalisti. Za sve deformirajuće spondilartroze i spondiloze, kao posljedice povreda ocjene se daju po ovoj tački.
214.2	M15-M19, M47	Degenerativna oboljenja zglobova (rame, lakat, ručni zglob, kuk, koljeno, skočni zglob), arthrosis spondvlosis, spondvloarthrosis, teži oblici sa funkcionalnim poremećajima	N	Za ocjenu sposobnosti po ovoj tački kao osnovni kriterijum treba da služi poremećaj funkcije obolelog dela lokomotornog aparata (stepen), oslanjajući se i na radiografski nalaz. Rendgenski nalaz ponekad može da bude izražen, mada oboljenje zglobova nije praćeno bolovima i poremećajem funkcije. U tim slučajevima u timski ocjenu daju ortoped, reumatolog i rendgenolog, a po potrebi i drugi specijalisti. Za sve deformirajuće spondilartroze i spondiloze, kao posljedice povreda ocjene se daju po ovoj tački.
215.1	M32-M36	Sistemska oboljenja vezivnog tkiva (SLE, DPM, PSS, Sy Sjogren, KSBVT, druga sistemska oboljenja vezivnog tkiva i nedovoljno definisana sistemska oboljenja vezivnog tkiva)	N	Oboljenja svrstana u ovu tačku spadaju u grupu kolagenoza i mogu se dijagnostikovati samo u bolničko-kliničkoj ustanovi.
216.1	M60-M79	Ekstraartikularna reumatička oboljenja , (oboljenja mišića, sinovija, tetiva i drugih mekih tkiva), sa lakšim ili prolaznim funkcionalnim smetnjama	S	
216.2	M60-M79	Ekstraartikularna reumatička oboljenja , (oboljenja mišića, sinovija, tetiva i drugih mekih tkiva), sa težim poremećajem funkcije zglobova ili dijelova tijela	N	
217.1	Q68, M43.6	Kaput opstipum ("krivošija"), urođeni ili stečeni lakšeg stepena koji se može operativno korigovati	N	
217.2	Q68, M43.6	Kaput opstipum ("krivošija"), neurogeni (urođeni ili stečeni) jačeg stepena sa izraženim skraćanjem mišića, asimetrijom lica i deformacijom vratnog dela kičme	N	Pod "jačim stepenom" treba podrazumijevati one slučajeve kod kojih postoji jaka asimetrija lica, jako skraćanje muskulature i izražena deformacija vratnog dela kičme. Takvi slučajevi, pored funkcionalnih ograničenja, predstavljaju i estetski upadljiv defekt. Kod neurogenih slučajeva treba konsultovati neurologa, kako bi se izdiferencirala etiologija (paralitična, spastična, histerična, agravatorska i si.).
218.1	M86	Osteomijelitis , akutni u toku liječenja	N	

218.2	M86	Osteomijelitis , hronični, stabilizovani oblik bez funkcionalnih poremećaja	N	
218.3	M86	Osteomijelitis , hronični, recidivirajući oblik bez funkcionalnih poremećaja	N	
218.4	M86	Osteomijelitis , hronični, recidivirajući sa funkcionalnim poremećajima i tendencijom za češćim egzacerbacijama	N	
219.1	M80- M85, M87- M94	Metabolička i druga oboljenja kostiju i hrskavice hroničnog toka koja se teško lece i remete funkciju organa , (osteoporoza, osteogenesis imperfecta, osteomalacija, osteonekroza, deformirajući osteitis - Paget, osteofibrozis deformans juvenilis, osteohondroze i druge bolesti kostiju)	N	
220.1	S02, Q75.9	Nedostaci koštanog tkiva lobanje poslije povreda ili oboljenja zamenjeni čvrstim kalusom , bez neuroloških funkcionalnih poremećaja	N	Prema mišljenju neurohirurga uz konsultaciju neurologa.
220.2	S02, Q75.9	Nedostaci koštanog tkiva lobanje poslije povreda ili oboljenja zamenjeni čvrstim kalusom , sa neurološkim funkcionalnim poremećajima	N	Prema mišljenju neurohirurga uz konsultaciju neurologa.
221.1	S02, Q75.9	Urođeni nedostaci ili gubici koštanog tkiva lobanje , pokriveni samo mekim delovima, ako moždana masa na tom mjestu nije dovoljno zaštićena, bez neuroloških funkcionalnih poremećaja	N	Prema mišljenju neurohirurga uz konsultaciju neurologa.
221.2	S02, Q75.9	Urođeni nedostaci ili gubici koštanog tkiva lobanje , pokriveni samo mekim delovima, ako moždana masa na tom mjestu nije dovoljno zaštićena, sa neurološkim funkcionalnim poremećajima	N	Prema mišljenju neurohirurga uz konsultaciju neurologa.
221.3	S02, Q75.9	Urođeni nedostaci ili gubici koštanog tkiva lobanje , pokriveni samo mekim dijlovima, ako moždana masa na tom mjestu nije dovoljno zaštićena, urođeni kraniofacijalni sindrom	N	Prema mišljenju neurologa.
222.1	M24.4	Habitualne i recidivne luksacije ramenog i femoropatijelnog zgloba , izlječive	N	Luksacije koje poslije operativnog zahvata nemaju ispada funkcije.
222.2	M24.4	Habitualne i recidivne luksacije ramenog i femoropatijelnog zgloba , neizlječive	N	U ovu tačku ubrajati recidivirajuće luksacije poslije hirurškog zahvata 1 (recidivirajuće i one sa većim funkcionalnim smetnjama).
223.1	T03.4	Urođene paralitične i zastarele traumatske luksacije velikih zglobova , koje se ne mogu hirurški izlječiti	N	
224.1	S83.2	Povrede meniskusa koljena , bez artrotičnih promjena	N	Stepen artrotskih promjena cijeniti nakon artroskopske dijagnostike.
224.2	S83.2	Povrede meniskusa koljena , sa lakšim artrotskim promjenama	N	Stepen artrotskih promjena cijeniti nakon artroskopske dijagnostike.
224.3	S83.2	Povrede meniskusa koljena , sa teškim artrotskim promjenama	N	Stepen artrotskih promjena cijeniti nakon artroskopske dijagnostike.
225.1	S83.7	Povrede ligamentarnog aparata koljena , svježi potpuni raskid ligamentarnog aparata koljena	N	Dijagnoza se postavlja artroskopski. Uspjela operativna rekonstrukcija povrede ligamenata cijeni se prema funkcionalnim ispadima po tački 231.
225.2	S83.7	Povrede ligamentarnog aparata koljena , zastarjela izolovana povreda	N	Dijagnoza se postavlja artroskopski. Uspjela operativna rekonstrukcija povrede ligamenata cijeni se prema funkcionalnim ispadima po tački 231.
225.3	S83.7	Povrede ligamentarnog aparata koljena , zastarjele povrede više ligamenata sa hroničnom nestabilnošću	N	Dijagnoza se postavlja artroskopski. Uspjela operativna rekonstrukcija povrede ligamenata cijeni se prema funkcionalnim ispadima po tački 231.
226.1	M50, M51, M53	Diskopatije , sa lakšim neurološkim poremećajima koji ne remete bitne funkcije	N	Ocjenu daje lekar specijalista neurohirurg uz konsultaciju neurologa, po osnovu nativne radiografije, EMNG pregleda i ev. pregleda MR. U lakše neurološke poremećaje smatrati: bolni sindrom bez neurološkog motornog deficita, znaci radikulopatije bez prisutnih denervacionih potencijala i sa normalnom provodljivošću perifernih motornih živaca.
226.2	M50, M51, M53	Diskopatije , sa težim neurološkim poremećajima koji remete bitne funkcije	N	Ocjenu daje lekar specijalista neurohirurg uz konsultaciju neurologa, po osnovu nativne radiografije, EMNG pregleda i ev. pregleda MR. Pod težim neurološke poremećajima smatrati: radikularni dugotrajni bol, slabljenje mišićne snage, mišićnu atrofiju, gubitak refleksa, pareze i paralize, a u EMNG nalažu znaci umjerene ili teže denervacije sa produžetkom latence F odgovara.
227.1	M24.6	Ukočenost (ankiloza), ramenog ili lakatnog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju	N	
227.2	M24.6	Ukočenost (ankiloza), ramenog ili lakatnog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju	N	
227.3	M24.6	Ukočenost (ankiloza), ručnog zgloba u funkcionalno povoljnom položaju	N	
227.4	M24.6	Ukočenost (ankiloza), ručnog zgloba u funkcionalno nepovoljnom položaju	N	

227.5	M24.6	Ukočenost (ankiloza), prstiju , fleksiona ili ekstenziona kontraktura svih prstiju jedne šake	N	
227.6	M24.6	Ukočenost (ankiloza), prstiju , fleksiona ili ekstenziona kontraktura (osim palca i kažiprsta)	N	
227.7	M24.6	Ukočenost (ankiloza), prstiju , teška kontraktura palca i kažiprsta jedne šake	N	
228.1	M24.6	Ukočenost (ankiloza), zgloba kuka ili koljena	N	
228.2	M24.6	Ukočenost (ankiloza), skočnog zgloba , u funkcionalno povoljnom položaju	N	
228.3	M24.6	Ukočenost (ankiloza), skočnog zgloba , u funkcionalno nepovoljnom položaju	N	
228.4	M24.6	Ukočenost (ankiloza), viličnog zgloba , lakšeg stepena	N(S)	
228.5	M24.6	Ukočenost (ankiloza), viličnog zgloba , težeg stepena	N	
229.1	M96.0	Pseudoartroze, malih - kratkih kostiju bez degenerativnih promjena	N	Ovdje spadaju os navikulare, os lunatum, metakarpalne i metatarzalne, fibule, klavikule i dr. bez većih funkcionalnih oštećenja. Ukoliko je u pitanju pseudoartroza navikularne kosti sa znatnim artrotičnim promjenama i redukcijom motorne snage šake, ocjena se daje prema tački 233.2.
229.2	M96.0	Pseudoartroze, većih - dugih kostiju , koje se operativno mogu izliječiti	N	
229.3	M96.0	Pseudoartroze, većih - dugih kostiju , koje se operativno ne mogu izliječiti	N	
230.1	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), ramena , elevacija manja od 180 stepeni	N	Za mjerenje stepena pokretljivosti ramena računa se da su 0° kada se nadlaktica nalazi uz tijelo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
230.2	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), ramena , elevacija manja od 120 stepeni	N	Za mjerenje stepena pokretljivosti ramena računa se da su 0° kada se nadlaktica nalazi uz tijelo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
230.3	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), ramena , abdukcija od 45 do 90 stepeni	N	Za mjerenje stepena pokretljivosti ramena računa se da su 0° kada se nadlaktica nalazi uz tijelo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
230.4	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), ramena , abdukcija manja od 45 stepeni	N	Za mjerenje stepena pokretljivosti ramena računa se da su 0° kada se nadlaktica nalazi uz tijelo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
230.5	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), lakta , fleksija moguća od 45 do 30 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti lakta 0° su kada je ruka potpuno ispravljena duž tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
230.6	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), lakta , fleksija moguća do 90 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti lakta 0° su kada je ruka potpuno ispravljena duž tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
230.7	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), lakta , fleksija manja od 90 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti lakta 0° su kada je ruka potpuno ispravljena duž tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
230.8	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), ručnog zgloba , ekstenzija i fleksija manja od 20 stepeni	N	Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
231.1	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), kuka , moguća fleksija od 0 -110 stepeni	S	Za mjerenje pokretljivosti kuka 0° su kada je noga potpuno ispružena i nalazi se u osovini tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
231.2	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), kuka , fleksija moguća od 0 - 90 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti kuka 0° su kada je noga potpuno ispružena i nalazi se u osovini tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
231.3	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), kuka , fleksija ispod 90 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti kuka 0° su kada je noga potpuno ispružena i nalazi se u osovini tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
231.4	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), kuka , nemogućnost abdukcije preko 10 stepeni	N	Za mjerenje pokretljivosti kuka 0° su kada je noga potpuno ispružena i nalazi se u osovini tijela. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
231.5	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), koljena , moguća fleksija od 0 do 110 stepeni	S	Za koljeno, 0° su kada je koljeno potpuno ispruženo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
231.6	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), koljena , moguća fleksija od 0 do 90 stepeni	N	Za koljeno, 0° su kada je koljeno potpuno ispruženo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
231.7	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), koljena , fleksija manja od 90 stepeni	N	Za koljeno, 0° su kada je koljeno potpuno ispruženo. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1. 2. i 3. Spiska.
231.8	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), skočnog zgloba , dorzalna i plantarna fleksija preko 20 stepeni	S	Za skočni zglob, 0° su kada je stopalo u odnosu na potkoljenicu pod 1 uglom od 90°. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
231.9	M24.5	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost (kontraktura), skočnog zgloba , dorzalna i plantarna fleksija ispod 20 stepeni	N	Za skočni zglob, 0° su kada je stopalo u odnosu na potkoljenicu pod 1 uglom od 90°. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka koljena, i dr. i ukočenost prstiju) ocjenjuju se prema tačkama 227.1-7. i 228.1.2. i 3. Spiska.
232.1	M24.0	Strana ili slobodna tijela u većini zglobovima , bez	N	

		funkcionalnih poremećaja		
232.2	M24.0	Strana ili slobodna tijela u većim zglobovima , sa funkcionalnim poremećajima i manifestnom artrozom	N	
233.1	Q69-Q70	Urođene ili stečene anomalije šake , sa lakšim funkcionalnim oštećenjem	N	Ocjenu daje hirurg - plastičar.
233.2	Q69-Q70	Urođene ili stečene anomalije šake , sa težim funkcionalnim oštećenjem	N	Ocjenu daje hirurg - plastičar.
234.1	M24.2	Relaksacija zglobova , koja se može korigovati	N	
234.2	M24.2	Relaksacija zglobova , koja se ne može korigovati	N	
235.1	Q76.4, M40, M41	Skolioze, kifoze, lordoze , lakšeg stepena	S	U lakšem stepenu ocjenjivati: Skolioze I stepena (to su minimalne devijacije kičmenog stuba sa nefiksacionom krivuljom, koja se aktivnom korekcijom lako ispravlja i umjerena torzija grudnog koša uočljiva tek pri savijanju tijela prema napred). Skolioza II stepna (to su jasno naznačene deformacije kičme u vidu slova S, koje se aktivnom korekcijom ne mogu u potpunosti ispraviti, a pasivna korekcija je u potpunosti izvodljiva. Jasno naznačena torzija grudnog koša je uočljiva već kod ispravnog stava. Lopatica na izbočenoj strani grudnog koša je lako uzdignuta). Kifoze : nastale kao posljedica urođenih anomalija (delimičan nedostatak tijela kičmenog pršljena, postojanje tzv. dorzalnog kičmenog pršljena, displazija intervertebralnog pršljena - Schmorlova hernija, sinostoza ili koštani blok jednog pršljena ili više pršljenova), nakon preležanih sistemnih oboljenja skeleta - koja nijesu dovela do težih deformiteta (preležani rahitis, veretbra plana, osteoporoza juvenilne ili adolescentne displazije tipa Schouermann), nastale kao posljedica lošeg držanja pri hodu ili sjedenju, u klupi, ili radnom mjestu.
235.2	Q76.4, M40, M41	Skolioze, kifoze, lordoze , težeg stepena	N	U težem stepenu ocjenjivati: Skolioze III stepena (to su jasno izražene deformacije kičmenog stuba u vidu slova S ili C, jasno naznačena torzija grudnog koša sa asimetrijom lopatice, na zaostaloj strani grudnog koša vidi se jasno konkavitet istog, usmeren prema konkavitetu deformacije kičme. Kod savijanja prema napred uočava se jasna torzija kičme i asimetrija grudnog koša). Skolioze IV stepena (to su teške deformacije kičme, sa upadljivom deformacijom i asimetrijom grudnog koša, nesrazmeran u visini gornje i donje polovine tijela - ima se utisak kao da grudni koš sedi na karlici, izražen rigiditet uzdužne leđne muskulature). Kifoze nastale kao posljedica: preležanih sistemskih oboljenja skeleta: (hondrodistrofija, enhondralne i disostoze, periostalni i enostalni poremećaj osifikacije, endokrini poremećaj - posebno tireoidne žlijezde), nakon primarnih miopatija (distrofija progresiva muskulorum, miotonija kongenita ili mijastenija gravis pseudoparalitika), nakon zapaljivih oboljenja, povreda ili tumora kičme. Lordoze - sekundarne, uslovljene kongenitalnim displazijama (luksacio kokse kongenita, distrofija muskulorum progresiva) ili stečene nakon specifičnih oboljenja, povreda ili tumora).
236.1	Q66.5	Ravna stopala , pedes plani i pedes transversoplani	S	Deformacije obuhvaćene u ovoj tački su statičke, koje same po sebi ne pričinjavju neke naročite smetnje, kako u normalnom radu tako i u vojnoj službi, pod uslovom da su korigovane, ortopedskim uloškom - ocjenjuju se kao sposoban. Konsultovati i neurologa.
236.2	M20.1	Halluces valgus	N	
236.3	Q66.5	Rigidna stopala	N	
237.1	Q74.1	Valgus položaj nogu , sa razmakom između unutrašnjih maleolusa do 12 cm	N	
237.2	Q74.1	Valgus položaj nogu , sa razmakom između unutrašnjih maleolusa preko 12 cm	N	
238.1	Q74.1	Varus položaj nogu , sa razmakom između medijalnih epikondila femura do 15 cm. i bez promjena na zglobovima	N	
238.2	Q74.1	Varus položaj nogu , sa razmakom između medijalnih epikondila većih od 15 cm. i sa promjenama na zglobovima	N	
239.1	Q66.5 i M21.6	Deformacije stopala (pes varus, pes eskavatus, pes kalkaneus - paralitički, traumatski ili urođeni), koje u manjoj mjeri, manjem stepenu otežavaju hod	N	
239.2	Q66.5 i M21.6	Deformacije stopala (pes varus, pes eskavatus, pes kalkaneus - paralitički, traumatski ili urođeni), koje u većem stepenu otežavaju hod i nošenje obuće	N	Treba konsultovati i neurologa.
240.1	M20.5	Ukočenost ili zgrčenoost prstiju noge , prsti jašu jedan preko drugog prema stepenu i broju prstiju	N	Ako su u pitanju statičke promjene, ocjenjivati po ovoj tački. Ukoliko su u pitanju deformiteti nastali kao posljedica drugih oboljenja (reumatoidni artritis, poliartritis i dr.), ocjena se donosi prema osnovnom oboljenju.
240.2	M20.5	Ukočenost ili zgrčenoost prstiju noge , tri ili više prsta na jednom ili oba stopala	N	Ako su u pitanju statičke promjene, ocjenjivati po ovoj tački. Ukoliko su u pitanju deformiteti nastali kao posljedica drugih oboljenja (reumatoidni artritis, poliartritis i dr.), ojcena se donosi prema osnovnom oboljenju.
241.1	Q71.0-Q71.3	Nedostatak gornjeg ekstremiteta u celosti ili njegovih bitnih dijelova - podlaktice i šake	N	
242.1	Q71.9	Urođeno ili stečeno skraćenje gornjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih smetnji, od 3 do 5 cm.	N	
242.2	Q71.9	Urođeno ili stečeno skraćenje gornjeg ekstremiteta bez	N	

		drugih funkcionalnih smetnji, od 5 do 10 cm.		
242.3	Q71.9	Urođeno ili stečeno skraćenje gornjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih smetnji, preko 10 cm.	N	
243.1	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, ireduktibilna luksacija palca bez oštećenja ostalih prstiju	N	
243.2	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, potpuni nedostatak palca na jednoj šaci, potpuni nedostatak palca na dominantnoj šaci	N	Smatra se da prst ne postoji ako mu nedostaje, za palac nokatna falanga, a za druge prste po dvije distalne falange.
243.3	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, obostrani nedostatak palca na šakama	N	Smatra se da prst ne postoji ako mu nedostaje, za palac nokatna falanga, a za druge prste po dvije distalne falange.
243.4	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, nedostatak jednog članka palca na bilo kojoj šaci, a drugi palac potpuno nedostaje	N	Smatra se da prst ne postoji ako mu nedostaje, za palac nokatna falanga, a za druge prste po dvije distalne falange.
243.5	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, nedostatak palca i kažiprsta u cjelini	N	Smatra se da prst ne postoji ako mu nedostaje, za palac nokatna falanga, a za druge prste po dvije distalne falange.
243.6	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, nedostatak tri i više prstiju na jednoj šaci	N	
243.7	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, nedostatak nokatnih članaka djelimično ili u cjelini na jednom ili više prstiju	N	
243.8	Q71	Nedostatak ili deformitet prstiju šake, nedostatak dva članka na kažiprstu ili jedan na palcu	N	Ukoliko je članak funkcionalno upotrebljiv, a afunkcionalni tretirati kao da ne postoji.
244.1	Q70	Sraslost prstiju (Sindaktilija), djelimično srašćenje prstiju ukoliko su druga i treća falanga slobodne	N	
244.2	Q70	Sraslost prstiju (Sindaktilija), potpuno srašćenje tri ili više prsta	N	
245.1	Q72.0 -Q72.3	Nedostatak donjeg ekstremiteta u cjelosti ili njegovih bitnih dijelova - potkoljenice ili stopala	N	
246.1	Q73.8	Urođeno ili stečeno skraćenje donjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih poremećaja, do 3 cm.	N	
246.2	Q73.8	Urođeno ili stečeno skraćenje donjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih poremećaja, od 3 do 6 cm.	N	
246.3	Q73.8	Urođeno ili stečeno skraćenje donjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih poremećaja, preko 6 cm.	N	
247.1	Q68.0	Urođeni ili stečeni nedostatak ili deformitet prstiju stopala, nedostatak 1 - 3 prsta na jednom ili oba stopala	N	
247.2	Q68.0	Urođeni ili stečeni nedostatak ili deformitet prstiju stopala, nedostatak više od 3 prsta na jednom ili oba stopala	N	
248.1	Q69	Prekobrojni prsti (Polidaktilija), prstiju šake, bez poremećaja funkcije šake	N	
248.2	Q69	Prekobrojni prsti (Polidaktilija), prstiju stopala, bez smetnji pri hodu ili operativno korigovani	N	
248.3	Q69	Prekobrojni prsti (Polidaktilija), prstiju stopala: sa smetnjama u hodu, a operativno se ne mogu korigovati	N	
249.1	Q74.8 M95.9	Urođeni ili stečeni deformitet jačeg stepena koji u znatnoj mjeri otežava funkciju pojedinih organa ili dijelova tijela	N	Po ovoj tački daje se ocjena za deformitete koji nijesu obuhvaćeni ostalim tačkama.
250.1	Q76.2 M43.1	Urođeno ili stečeno iskliznuće pršljena (Spondilolisteza), urođena ili stečena, sa klizanjem pršljena do 50% bez neuroloških ispada	N	
250.2	Q76.2 M43.1	Urođeno ili stečeno iskliznuće pršljena (Spondilolisteza), urođena ili stečena, sa klizanjem pršljena do 50% sa neurološkim ispadima	N	
250.3	Q76.2 M43.1	Urođeno ili stečeno iskliznuće pršljena (Spondilolisteza), urođena ili stečena, klizanje pršljena preko 50% sa ili bez neuroloških ispada	N	
251.1	Q76.0	Rascep kičmenog stuba (Spina bifida), okulta bez enureze	S	
251.2	Q76.0	Rascep kičmenog stuba (Spina bifida), okulta sa enurezom ili sa meningocelom	N	
252.1	Q67.6, Q67.7	Urođene, stečene i postoperativne deformacije grudnog	N	

		koša (pektus karinatum, eskavatum i dr.), bez poremećaja funkcije pluća		
252.2	Q67.6, Q67.7	Urođene, stečene i postoperativne deformacije grudnog koša (pektus karinatum, eskavatum i dr.), sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	N	
252.3	Q67.6, Q67.7	Urođene, stečene i postoperativne deformacije grudnog koša (pektus karinatum, eskavatum i dr.), sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	N	
252.4	Q67.6, Q67.7	Urođene, stečene i postoperativne deformacije grudnog koša (pektus karinatum, eskavatum i dr.), sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	N	
253.1	T84.0	Stanje poslije ugrađivanja velikih vještačkih zglobova (kuk, koljeno, skočni zglob, rame, lakat)	N	

XIV. BOLESTI MOKRAĆNO-POLNOG SISTEMA (N00 -N99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
257.1	N00	Oboljenje bubrega, (Morbus renis) , syndroma nephritica acuta	N	Ovo oboljenje mora biti isključivo utvrđeno u bolničko-kliničkoj ustanovi.
257.2	N03	Oboljenje bubrega, (Morbus renis) , syndroma nephritica chronica (bez bubrežne insuficijencije)	N	Uključuju se: Nephropathia hereditaria (N 07), (nasledno oboljenje bubrega), Glomerulopathia in morbis alialis (N 08), (oboljenje glomerula u drugima bolestima). Oboljenja navedena u ovoj tački moraju biti potvrđena u bolničko-kliničkoj ustanovi.
257.3	N04	Sindrom oboljenja bubrega (Syndroma nephroticum)	N	
257.4	N11	Hronično zapaljenje kanalića bubrega i međučelijskog tkiva (Nephritis tubulointestinalis) chronica , (bez bubrežne insuficijencije)	N	Uključuju se: Nephropathia tubulointestinalis alia, (N 15) (drugo oboljenje kanalića bubrega i međučelijskog tkiva), Nephropathia tubulointestinalis in morbis aliis (N 16) (oboljenje kanalića bubrega i međučelijskog tkiva u drugima bolestima). Oboljenja navedena u ovoj tački moraju biti potvrđena u bolničko-kliničkoj ustanovi.
257.5	N18	Hronična nedovoljna fukcija bubrega (Insuffitientia renalis) chronica	N	
257.6	N27	Usahlost bubrega (Atrophia renis) (prestanak funkcije jednog bubrega ili njegov nedostatak poslije operacije uz normalnu funkciju drugog bubrega)	N	
257.7	N00-N99	Sva hronična stanja jednog bubrega sa njegovom hipofunkcijom i sa zdravim drugim bubregom	N	Za profesionalna vojna lica oganičena sposobnost predlaže se u slučajevima kada je separadni klirens oštećenog bubrega manji od 30%
258.1	N13	Zastoj mokraće u bubregu (Hydronephrosa) , jednostrana ili obostrana bez znakova bubrežne insuficijencije i infekcije	N	
258.2	N13	Zastoj mokraće u bubregu (Hvdronephrosa) , obostrana hidronefroza sa bubrežnom insuficijencijom	N	
259.1	N20, N21	Kamenac bubrega ili uretera (Nephrolithiasis, ureteroiithisis et calculosis tracti urinarii inferior) , koji se može spontano eliminisati ili operativno odstraniti bez oštećenja bubrega ili infekcije	N	
259.2	N20, N21	Kamenac bubrega ili uretera (Nephrolithiasis, ureteroiithisis et calculosis tracti urinarii inferior) , kamenac bubrega sa jednostranim oštećenjem bubrežne funkcije	N	
259.3	N20, N21	Kamenac bubrega ili uretera (Nephrolithiasis, ureteroiithisis et calculosis tracti urinarii inferior) , obostrana kalkuloza sa oštećenjem bubrežne funkcije	N	
259.4	N20, N21	Kamenac bubrega ili uretera (Nephrolithiasis, ureteroiithisis et calculosis tracti urinarii inferior) , recidivirajuća kalkuloza mokraćnih organa bez obzira na mogućnost spontane eliminacije ili da zahteva hiruršku intervenciju	N	
259.5	N20,N21	Kamenac mokraćne bešike	N	
260.1	N31.9	Oboljenje mokraćne bešike , insuficijencija sfinkternog mehanizma mokraćne bešike praćena enurezom	N	Dijagnoza ovog oboljenja se postavlja anamnestičkim rendgenološkim, endoskopskim i sfinkterocistometrijskim ispitivanjem.
260.2	N30.1	Oboljenje mokraćne bešike , dugotrajno hronično zapaljenje mokraćne bešike otporno na svaku terapiju sa poremećajem funkcije organa	N	Po ovoj tački se cijene teške inflamatorne promjene mokraćne bešike sa poremećajem funkcija.
261.1	N43	Vodena kila (Hidrokela) , poslije uspješnog liječenja	S	

261.2	N43	Vodena kila (Hidrokela) , koja otežava hod i nošenje uniforme, neoperisana	N(S)	
262.1	N35	Stenoza uretre srednjeg ili teškog stepena , koja zahtijeva bužiranje	N	
263.1	N41	Oboljenje prostate , hronični prostatitis bez gnojave sekrecije i bez većih funkcionalnih poremećaja	N(S)	
263.2	N41	Oboljenje prostate , hronični gnojavi prostatitis sa jakim smetnjama	N	
264.1	N50	Druge bolesti muških polnih organa (Funikulokela) , neoperisana i operisana	S	
265.1	Q60	Urođene anomalije bubrega , nedostatak jednog bubrega uz potpuno zdrav drugi bubreg	N	
265.2	Q63.1	Urođene anomalije bubrega , potkovičasti bubreg sa normalnom bubrežnom funkcijom	N	
265.3	Q63.1	Urođene anomalije bubrega , potkovičasti bubreg sa oštećenom bubrežnom funkcijom	N	
265.4	Q63.2	Urođene anomalije bubrega , ektopija	N	
265.5	Q61	Urođene anomalije bubrega , policistični bubrezi	N	U zavisnosti od budu. funkcije
266.1	N28.8	Spušten bubreg (Nephroptosis) , bez funkcionalnog oštećenja i hidronefroze	S	Spušten bubreg koji se može palpirati u stojećem stavu, ispod rebarnog luka i koji ne pravi smetnje u smislu bubrežnih kolika se ocjenjuje po ovoj tački. Kada pravi komplikacije u smislu pielonefritisa i hipertenzije, tada se ocjenjuje po tački 257.
267.1	Q64.1	Anomalije mokraćne bešike , ekstrofija mokraćne bešike	N	
267.2	N32.3	Anomalije mokraćne bešike , divertikulum koji se može operativno izliječiti	N	
267.3	N32.3	Anomalije mokraćne bešike , veliki divertikulum sa komplikacijama	N	
268.1	N36	Anomalije mokraćne cijevi , divertikulumi i fistule mokraćne cijevi sa komplikacijama	N	
268.2	Q64	Anomalije mokraćne cijevi , hipospadija i epispadija na prednjem delu uretre, hipospadija i epispadija glandularis	N	
268.3	Q64	Anomalije mokraćne cijevi , hipospadija perinealis i hipospadija korpusa praćena ekcemom	N	
268.4	Q64	Anomalije mokraćne cijevi , epispadija penopubična i epispadija glandularis sa inkontinencijom	N	
269.1	O56.0	Dyopolnost (Hermafroditizam)	N	
270.1	Q55	Anomalije genitalija , nespušteni testis jednostrano ili obostrano bez znakova hipogonadizma	N	
270.2	Q55.5	Anomalije genitalija , nedostatak polnog uda	N	
271.1	Q55	Nedostatak ili atrofija jednog testisa , kada ne postoje znaci hipogonadizma	N	
272.1	Q55	Nedostatak ili izražena atrofija oba testisa , sa znacima hipogonadizma	N	
273.1	N62	Uvećanje dojke (Ginekomastija)	N	
274.1	A18.1, N33.0, N51.0, N74.0, N74.1	Bolesti ženskih polnih organa, izolovana ili kombinovana hronična zapaljenja materice, jajovoda i jajnika, kao i rastresitog vezivnog tkiva i peritoneuma karlice: sa anatomo-topografskim promjenama ili bez njih (hronični endometritis, adneksitis, parametritis i pelveoperitonitis razne etiologije, sem tuberkuloze i si.), bez funkcionalnih poremećaja	S	
274.2	A18.1, N33.0, N51.0, N74.0, N74.1	Bolesti ženskih polnih organa, izolovana ili kombinovana hronična zapaljenja materice, jajovoda i jajnika, kao i rastresitog vezivnog tkiva i peritoneuma karlice: sa anatomo-topografskim promjenama ili bez njih (hronični endometritis, adneksitis, parametritis i pelveoperitonitis razne etiologije, sem tuberkuloze i si.), sa lakšim funkcionalnim poremećajima	N	
274.3	A18.1, N33.0,	Bolesti ženskih polnih organa, izolovana ili kombinovana	N	

	N51.0, N74.0, N74.1	hronična zapaljenja materice, jajovoda i jajnika, kao i rastresitog vezivnog tkiva i peritoneuma karlice: sa anatomo-topografskim promjenama ili bez njih (hronični endometritis, adneksitis, parametritis i pelveoperitonitis razne etiologije, sem tuberkuloze i si.), sa težim funkcionalnim poremećajima i čestim egzacerbacijama koje se ne mogu hirurškim i konzervativnim putem popraviti		
275.1	N70.1, N71.1, N73.1, N73.4, N73.6, N76.1, N76.3, N99.4	Hronična oboljenja genitalnih organa i vagine	N	
276.1	N89.8, N90.1, N90.8, N90.9	Rascjep međice sa funkcionalnim oštećenjima sfinktera koje nije moguće hirurški otkloniti	N	
277.1	N81.0- N81.9, N99.3	Prolaps materice, cistokela, rektokela	N	
278.1	N91.0-N91.5, N91.0-N91.6, N95.0-N95.3, N95.8, N95.9, N94.3-N94.6, N94.8, N94.9	Funkcionalni poremećaji zbog hormonaine disfunkcije (amenoreja, hipermenoreja, polimenoreja, dismenoreja i dr.)	N	
279.1	N99.4, N99.9	Posljedice operacija na materici jajovodima i jajnicima, salpingectomy, mvomectomy, adneksectomia, sa lakšim funkcionalnim poremećajima i bez njih	N	
279.2	N99.4, N99.9	Posljedice operacija na materici jajovodima i jajnicima, salpingectomy, myomectomy, adneksectomia, sa težim i teškim funkcionalnim poremećajima	N	
280.1	000-099	Trudnoća i komplikacije	-	
281.1	N75.0, N75.1, N75.8, N75.9, N76.0-N76.6, N76.8, N77.0, N77.1, N77.8	Akutna zapaljenja spoljnih genitalija - svi oblici (flegmone, folikuliti, fagedenični ulkusi vulve, herpes, apsces Bartolinijeve žlijezde itd.)	N	
282.1	N74.0, N76.0, N76.1, N76.5, N77.1	Akutna upala cervixa i vagine sa oštećenjem endocervixa	N	
283.1	N80.0-N80.9	Endometrioza verifikovana	N	
284.1	N85.4, N85.5, 052	Promjena položaja polnih i susjednih organa žene, bez funkcionalnih poremećaja	N	
284.2	N85.4, N85.5, Q52	Promjena položaja polnih i susjednih organa žene, sa funkcionalnim poremećajima	N	

XVIII. SIMPTOMI, ZNACI I PATOLOŠKI KLINIČKI I LABORATORIJSKI NALAZI (R00 - R99)

Tačka	Šifra MKB	Naziv bolesti	Ocjena	Objašnjenje za ocjenu sposobnosti
288.1	N39.4	Potpuna inkontinencija urina	N	Obuhvata inkontinencije koje nijesu ograničene na dnevno ili noćno nekontrolisano mokrenje, već su stalne, a lako se dijagnostikuju pregledom polnih organa, jer postoji stalno kapanje mokraće iz uretre. U najvećem broju slučajeva ova inkontinencija je posljedica nekog neurološkog oboljenja.
289.1	N02, N39.1	Povratna i trajna pojava krvi i belančevina u mokraći (Haematuria et proteinuria recidivans et persistens)	N	Za donošenje odluke za lica iz kolone PVL i učenike po ovoj tački potrebno je kliničko-bolničko ispitivanje. U slučaju dokazane ortostatske proteinurije ocjena je sposoban.
290.1	E40-E46	Pothranjenost	N	
291.1	T88	Opšta slabost i iznemoglost poslije preležanih akutnih teških oboljenja i malokrvnost poslije malih gubitaka krvi i operativnih zahvata	N	
292.1	T94	Posttraumatske posljedice prolaznog karaktera (protrahirano formiranje kalusa, atrofične promjene, potreba za rehabilitacijom)	N	

XIX. POVREDE, TROVANJA I POSLJEDICE DJELOVANJA SPOLJNIH FAKTORA (S00 - T98)

296.1	S02, T90, T91	Povrede mozga i kičmene moždine sa trajnim neurološkim funkcionalnim poremećajima	N	U povrede mozga i kičmene moždine spadaju: - pozne posljedice laceracije i kontuzije mozga, - pozne posljedice subarahnoidalnog, subduralnog i ekstraduralnog krvavljenja poslije povrede (bez napomene o laceraciji ili kontuziji mozga), - pozne posljedice drugog intrakranijalnog krvavljenja poslije povrede (bez napomene o laceraciji i kontuziji mozga), - pozne posljedice druge intrakranijalne povrede, - pozne posljedice oštećenja kičmene moždine bez znakova o povredi lobanje i kičme (kosti). Ocjena se donosi prema mišljenju neurohirurga, neurologa i maksilofacijalnog hirurga.
297.1	T92, T93	Povreda živaca i perifernog nervnog sistema , bez funkcionalnih poremećaja	S	Ocjena se daje na osnovu stepena funkcionalnog oštećenja, prema vrsti funkcije i lokalizacije povrede. Ocjenjuje neurohirurg u konsultaciji sa neurologom i drugim specijalistima.
297.2	T92, T93	Povreda živaca i perifernog nervnog sistema , sa lakšim funkcionalnim poremećajima živaca ili samo jednog živca, koji ne remeti bitne funkcije	N	Ocjena se daje na osnovu stepena funkcionalnog oštećenja, prema vrsti funkcije i lokalizacije povrede. Ocjenjuje neurohirurg u konsultaciji sa neurologom i drugim specijalistima.
297.3	T92, T93	Povreda živaca i perifernog nervnog sistema , sa težim funkcionalnim poremećajima	N	Ocjena se daje na osnovu stepena funkcionalnog oštećenja, prema vrsti funkcije i lokalizacije povrede. Ocjenjuje neurohirurg u konsultaciji sa neurologom i drugim specijalistima.
298.1	S30, S36, S39	Posljedice povrede organa za varenje , bez poremećaja funkcije	S	Pri ocjenjivanju sposobnosti, pored organskih funkcionalnih poremećaja, treba imati u vidu i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, tjelesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i sl.).
298.2	S30, S36, S39	Posljedice povrede organa za varenje , sa poremećajima funkcije	N	Pri ocjenjivanju sposobnosti, pored organskih funkcionalnih poremećaja, treba imati u vidu i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, tjelesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i sl.).
298.3	S30, S36, S39	Posljedice povrede organa za varenje , poslije operativnog zbrinjavanja - sa organskim i funkcionalnim poremećajima	N	U slučajevima koji su operativno zbrinjavani, ukoliko nema organskih i funkcionalnih promjena - ocjena je sposoban.
299.1	S37, T06.5	Povrede bubrega i karličnih organa , bez organskih i funkcionalnih posljedica	S	Posljedica povreda bubrega i karličnih organa sa organskim i funkcionalnim ispadima se ocjenjuju na osnovu stepena oštećenja prema odgovarajućim tačkama ovog spiska.
300.1	T09.5	Rupture i hernije mišićne , bez funkcionalnih poremećaja	N	Uključuju se rupture i hernije mišićne: - ramena i nadlaktice, - lakta i podlaktice, - ručnog zgloba i šake, - kuka i butine, - koljena i noge, - gležnja i stopala, - sakroiličnog predela, - drugih dijelova leđa, - drugih dijelova tijela.
300.2	T09.5	Rupture i hernije mišićne , sa funkcionalnim poremećajima	N	Uključuju se rupture i hernije mišićne: - ramena i nadlaktice, - lakta i podlaktice, - ručnog zgloba i šake, - kuka i butine, - koljena i noge, - gležnja i stopala, - sakroiličnog predela, - drugih dijelova leđa, - drugih dijelova tijela.
301.1	T91.1	Stanje poslije preloma procesusa transversus i spinosus pršljenova kičmenog stuba , bez funkcionalnih poremećaja	S	
301.2	T91.1	Stanje poslije preloma procesusa transversus i spinosus pršljenova kičmenog stuba , sa funkcionalnim poremećajima srednjeg i teškog stepena	N	Konačni predlog ocjene donosi neurohirurg uz konsultaciju neurologa
302.1	T91.1	Posljedice preloma korpusa i impresionili preloma arkusa pršljenova kičmenog stuba , bez funkcionalnih poremećaja	N(S)	Konačni predlog ocjene donosi neurohirurg uz konsultaciju neurologa
302.2	T91.1	Posljedice preloma korpusa i impresionili preloma arkusa pršljenova kičmenog stuba , sa funkcionalnim poremećajima srednjeg i teškog stepena	N	Konačni predlog ocjene donosi neurohirurg uz konsultaciju neurologa
303.1	S05.0	Stanja poslije povrede adneksa oka i očne jabučice	N	Konačni predlog ocjene donosi neurohirurg uz konsultaciju neurologa
304.1	S45, S55, S65, S75, S85, S95	Povrede arterija i vena ekstremiteta , bez funkcionalnih poremećaja	S	
304.2	S45, S55, S65, S75, S85, S95	Povrede arterija i vena ekstremiteta , sa lakšim funkcionalnim poremećajima koji bitno ne remete funkciju (pojava otoka kod hodanja i sjedenja).	N	
304.3	S45, S55, S65, S75, S85, S95	Povrede arterija i vena ekstremiteta , sa težim i teškim funkcionalnim poremećajima (otoci koji se ne povlače, arterijske trofične promjene, klaudikacije do 100 m. koje se ne mogu korigovati hirurški i si.)	N	

DA SE JAVI NA ZDRAVSTVENI PREGLED

(Datum)

(Vrijeme)

Napomena:

- Na dan javljanja na zdravstveni pregled ne konzumirati hranu i piće najmanje 12 sati prije pregleda.
- Ponijeti sa sobom nalaz izabranog doktora o nepostojanju psihičkih, zaraznih i hroničnih bolesti koji nije stariji od mjesec dana.
- Lica ženskog pola koja se javljaju na zdravstveni pregled sa sobom donose nalaz i mišljenje izabranog doktora za žene, koji nije stariji od mjesec dana.

(Stamovlj)

UPUTNICA ZA ZDRAVSTVENI PREGLED SA NALAZIMA I PREDLOGOM OCJENE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI

(Prezime, ime jednog roditelja i ime)

(JMB)

(Mjesto, opština rođenja)

(Zanimanje)

(Adresa i kontakt telefon)

Upućuje se na zdravstveni pregled u:

(Naziv zdravstvene ustanove)

Radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti

1. Lice za prijem u službu u Vojski Crne Gore

 POTPIS LICA
NADLEŽNOG ZA UPUĆIVANJE

M.P.

(Datum)

Za lice za čije je zdravstveno stanje ocijenjeno ocjenom „B“ ili „C“ pored ocjene upisuje se tačka i redni broj u okviru te tačke iz Spiska bolesti, rana, povreda, ozljeda, tjelesnih mana, stanja i nedostataka za ocjenjivanje zdravstvenog stanja i psihofizičke sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci.

		1) Mršav 2) Umjereno mršav 3) Normalno uhranjen 4) Umjereno deobe 5) Deobe 6) Gojazan	
(Tjelesna težina u kg)	(Visina u cm)	(Uhranjenost)	
Obim grudi:			
(u inspirijumu)	(u ekspirijumu)	(u srednjem položaju)	
		Obim opušteno nadiaktice i potkoljenice	
		Zbir	Ocjena

2. PREGLED DOKTORA MEDICINE

2. PREGLED DOKTORA MEDICINE

Nalaz i dijagnoza:	(Broj evidencije)	(Datum)
Ocjena zdravstvenog stanja i tačka iz Spiska bolesti: U predlogu ocjene pod „DM“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“		
		(Potpis i pečat doktora)

(Datiuri)

(upisati samo patološke nalaze)

Nalaz i dijagnoza	(Broj evidencije)	(Datum)
(Potpis i pečat doktora)		

Nalaz i dijagnoza:		(Broj evidencije)	(Datum)
Ocjena zdravstvenog stanja i tačka iz Spiska bolesti: U predlogu ocjene pod „O“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“			
		(Potpis i pečat doktora)	

Nalaz i dijagnoza:	(Broj evidencije)	(Datum)
Ocjena zdravstvenog stanja i tačka iz Spiska bolesti:		
U predlogu ocjene pod „U“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“.		(Potpis i pečat doktora)

Nalaz i dijagnoza:	(Broj evidencije)	(Datum)
Ocjena zdravstvenog stanja i tačka iz Spiska bolesti: U predlogu ocjene pod „NP“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“		
		(Potpis i pečat doktora)

8. PREGLED STOMATOLOGA

(Broj evidencije)

(Datum)

Nalaz i dijagnoza:

8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

U predlogu ocjene pod „S“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“

(Potpis i pečat doktora)

9. PSIHOLOŠKA ISPITIVANJA

Nalaz:

(Broj evidencije)

Psihodijagnostička procjena zdravstvenog stanja i tačka iz Spiska bolesti:

U predlogu ocjene pod „G“ i „E“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“

(Potpis i pečat psihologa)

10. PREGLED INTERNISTE SA PREDLOGOM OCJENE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI

Nalaz i dijagnoza:

(Broj evidencije)

(Datum)

Ocjena zdravstvenog stanja / tačka iz Spiska bolesti

U predlogu ocjene pod „I“ dati ocjenu: „A“, „B“ ili „C“

Ocjene zdravstvenog stanja

(upisati ocjene „A“, „B“ ili „C“ od strane nadležnih specijalista i psihologa)

DM	O	U	NP	ST	G	E	I

Predlog ocjene zdravstvene sposobnosti (nakon uvida
u cjelokupnu medicinsku dokumentaciju)

(Potpis i pečat doktora)

TABELA ODSUPANJA STVARNE OD IDELANE TJELESNE MASE

Visina u cm	Idealna tjelesna masa po Lorencu	Stvarna tjelesna masa i njeno procentualno odstupanje od idealne					
		Mršavi 20 % i više	Umjereno mršavi 11 do 20 %	Srednje uhranjeni +/- 10%	Umjereno debeli +11 % do +20%	Debeli +21% do +30%	Gojazni +31 % i više
1	2	3	4	5	6	7	8
145	46,2	36,9	37,0 - 41,5	41,6 - 50,8	50,9 - 55,5	55,6 - 60,1	60,2
146	47,0	37,5	37,6 - 42,2	42,3 - 51,7	51,8 - 56,4	56,5 - 61,1	61,2
147	47,7	38,1	38,3 - 42,9	43,0 - 52,5	52,6 - 57,3	57,4 - 62,1	62,2
148	48,5	38,7	38,8 - 43,5	43,6 - 53,3	53,4 - 58,3	58,3 - 63,1	63,2
149	49,2	39,3	34,4 - 44,2	44,3 - 54,2	54,3 - 59,1	59,2 - 64,0	64,1
150	50,0	39,9	40,0 - 44,9	45,0 - 55,0	55,1 - 60,0	60,1 - 65,0	65,1
151	50,7	40,5	40,6 - 45,6	45,7 - 55,8	55,9 - 60,9	61,0 - 65,9	66,0
152	51,5	41,1	41,2 - 46,2	46,3 - 56,6	56,7 - 61,8	61,9 - 66,9	67,0
153	52,2	41,7	41,8 - 46,9	47,0 - 57,5	57,6 - 62,7	62,8 - 67,9	68,0
154	53,0	42,3	42,4 - 47,6	47,7 - 58,3	58,4 - 63,6	63,7 - 68,9	69,0
155	53,7	42,9	43,0 - 48,3	48,4 - 59,1	59,2 - 64,5	64,6 - 69,9	70,0
156	54,5	43,5	43,6 - 48,9	49,0 - 59,9	60,0 - 65,4	65,5 - 70,8	70,9
157	55,2	44,1	44,2 - 49,6	49,7 - 60,8	60,9 - 66,3	66,4 - 71,8	71,9
158	56,0	44,7	44,8 - 50,3	50,4 - 61,6	61,7 - 67,2	67,3 - 72,8	72,9
159	56,7	45,3	45,4 - 51,0	51,1 - 62,4	62,5 - 68,1	68,2 - 73,8	73,9
160	57,5	45,9	46,0 - 51,6	51,7 - 63,2	63,3 - 69,0	69,1 - 74,7	74,8
161	58,2	46,5	46,6 - 52,3	52,4 - 64,1	64,2 - 69,9	70,0 - 75,7	75,8
162	59,0	47,1	47,2 - 53,0	53,1 - 64,9	65,0 - 70,8	70,9 - 76,7	76,8
163	59,7	47,7	47,8 - 53,7	53,8 - 65,7	65,8 - 71,7	71,8 - 77,7	77,8
164	60,5	48,3	48,4 - 54,4	54,5 - 66,5	66,6 - 72,6	72,7 - 78,6	78,7
165	61,2	48,9	49,0 - 55,0	55,1 - 67,4	67,5 - 73,5	73,6 - 79,6	79,7
166	62,0	49,5	49,6 - 55,7	55,8 - 68,2	68,3 - 74,4	74,5 - 80,6	80,7
167	62,7	50,1	50,2 - 56,4	56,5 - 69,0	69,1 - 75,3	75,4 - 81,5	81,6
168	63,5	50,7	50,8 - 57,0	57,1 - 69,8	69,9 - 76,2	76,3 - 82,5	82,6
169	64,2	51,3	51,4 - 57,7	57,8 - 71,1	70,7 - 77,1	77,2 - 83,5	83,6
170	65,0	51,9	52,0 - 58,4	58,5 - 71,5	71,6 - 78,0	78,1 - 84,5	84,6
171	65,7	52,5	52,6 - 59,1	59,2 - 72,3	72,4 - 78,9	79,0 - 85,5	85,6
172	66,5	53,1	53,2 - 59,7	59,8 - 73,1	73,2 - 79,8	79,9 - 86,4	86,5
173	67,2	53,7	53,8 - 60,4	60,5 - 73,9	74,0 - 80,7	80,8 - 87,4	87,5
174	68,0	54,3	54,4 - 61,1	61,2 - 74,8	74,9 - 81,6	81,7 - 88,4	88,5
175	68,7	54,9	55,0 - 61,8	61,9 - 75,6	75,7 - 82,5	82,6 - 89,4	89,5
176	69,5	55,5	55,6 - 62,4	62,5 - 76,4	76,5 - 83,4	83,5 - 90,3	90,4
177	70,2	56,1	56,2 - 63,1	63,2 - 77,3	77,4 - 84,3	84,4 - 91,3	91,4
178	71,0	56,7	56,8 - 63,8	63,9 - 78,1	78,2 - 85,2	85,3 - 92,3	92,4
179	71,7	57,3	57,4 - 64,5	64,6 - 78,9	79,0 - 86,1	86,2 - 93,2	93,3
180	72,5	57,9	58,0 - 65,1	65,2 - 79,7	79,8 - 87,0	87,1 - 94,2	94,3
181	73,2	58,5	58,6 - 65,8	65,9 - 80,6	80,7 - 87,9	88,0 - 95,2	95,3
182	74,0	59,1	59,2 - 66,5	66,6 - 81,4	81,5 - 88,8	88,9 - 96,2	96,3

183	74,7	59,7	59,8 - 67,2	67,3 - 82,2	82,3 - 89,7	89,8 - 97,1	97,2
184	75,5	60,3	60,4 - 67,8	67,9 - 83,0	83,1 - 90,6	90,7 - 98,1	98,2
185	76,2	60,9	61,0 - 68,5	68,6 - 83,8	83,9 - 91,5	91,6 - 99,1	99,2
186	77,0	61,5	61,6 - 69,2	69,3 - 84,7	84,8 - 92,4	92,5 - 100,1	100,2
187	77,7	62,1	62,2 - 69,9	70,0 - 85,5	85,6 - 93,3	93,4 - 101,1	101,2
188	78,5	62,7	62,8 - 70,5	70,6 - 86,3	86,4 - 94,2	94,3 - 102,1	102,2
189	79,2	63,3	63,4 - 71,2	71,3 - 87,2	87,3 - 95,1	95,2 - 103,0	103,1
190	80,0	63,9	64,0 - 71,9	72,0 - 88,0	88,1 - 96,0	96,1 - 104,0	104,1
191	81,5	64,5	64,6 - 72,6	72,7 - 88,8	88,9 - 96,9	97,0 - 104,9	105,0
192	81,7	65,1	65,2 - 73,2	73,3 - 89,5	89,6 - 97,8	97,9 - 105,9	106,0
193	82,2	65,7	65,8 - 73,9	74,0 - 90,4	90,5 - 98,7	98,8 - 106,9	107,0
194	83,0	66,3	66,4 - 74,6	74,7 - 91,3	91,4 - 99,6	99,7 - 107,9	108,0
195	83,7	66,9	67,0 - 75,3	75,4 - 92,1	92,2 - 100,5	100,6 - 108,9	109,0
196	84,5	67,5	67,6 - 75,9	76,0 - 92,9	93,0 - 101,4	101,5 - 109,8	109,9
197	85,2	68,1	68,2 - 76,6	76,7 - 93,7	93,8 - 102,3	102,4 - 110,8	110,9
198	86,0	68,7	68,8 - 77,3	74,4 - 94,6	94,7 - 103,3	103,3 - 111,8	111,9
199	86,7	69,3	69,4 - 78,0	78,1 - 95,4	95,5 - 104,1	104,2 - 112,8	112,9
200	87,5	69,9	70,0 - 78,6	78,7 - 96,2	96,3 - 105	105,1 - 113,7	113,8

Prilog 4

**TABELA STANDARDNIH PROSJEČNIH VRIJEDNOSTI VITALNOG KAPACITETA (VK)
I FORSIRANOG EKSPIRIJUMSKOG VOLUMENA U SEKUNDI (FEVs)**
(Vrijednosti su izražene u uslovima BTPS)

Godine života	18-19		20-29		30 - 34		35 - 39		40-44		45 - 49		50 - 54		55 - 59	
Visina u cm	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%	VK	MEVs, 82%
1	2		3		4		5		6		7		8		9	
145	3039	2493	3146	2511	3131	2440	3100	2388	3070	2324	3039	2262	2978	2189	2916	2100
146	3081	2527	3190	2546	3174	2474	3143	2421	3112	2356	3081	2294	3019	2219	2957	2129
147	3145	2579	3256	2598	3240	2525	3208	2471	3177	2405	3145	2341	3081	2265	3018	2173
148	3209	2632	3323	2652	3307	2577	3274	2522	3241	2454	3209	2389	3145	2311	3080	2217
149	3275	2686	3391	2706	3374	2630	3341	2574	3308	2504	3275	2438	3209	2359	3143	2263
150	3341	2741	3459	2761	3443	2683	3409	2660	3375	2555	3341	2487	3274	2406	3206	2309
151	3409	2796	3529	2816	3512	2737	3477	2679	3443	2606	3409	2538	3340	2444	3271	2344
152	3477	2852	3600	2873	3582	2792	3547	2732	3512	2658	3477	2588	3406	2504	3336	2402
153	3546	2908	3671	2930	3653	2847	3617	2787	3582	2711	3546	2640	3474	2554	3403	2450
154	3616	2966	3744	2988	3725	2904	3689	2847	3652	2765	3616	2692	3543	2604	3470	2498
155	3687	3024	3817	3046	3798	2961	3761	2897	3724	2819	3687	2745	3612	2655	3538	2547
156	3758	3083	3891	3106	3872	3018	3834	2954	3796	2874	3758	2798	3683	2707	3607	2597

157	3831 3142	3967 3166	3947 3077	3909 3011	3870 2930	3831 2852	3754 2759	3676 2647
158	3905 3203	4043 3226	4023 3136	3984 3069	3944 2986	3905 2907	3826 2812	3747 2698
159	3980 3264	4120 3288	4100 3196	4060 3127	4020 3043	3980 2963	3899 2866	3819 2750
160	4055 3326	4198 3351	4178 3256	4137 3187	4096 3101	4055 3019	3973 2920	3891 2802
161	4132 3389	4278 3414	4257 3318	4215 3247	4173 3159	4132 3076	4048 2976	3965 2855
162	4209 3452	4358 3478	4337 3380	4294 3308	4252 3218	4209 3133	4124 3031	4039 2908
163	4288 3517	4439 3543	4417 3443	4374 3369	4331 3278	4288 3192	4201 3088	4114 2962
164	4367 3582	4521 3608	4499 3507	4455 3432	4411 3339	4367 3251	4279 3145	4190 3017
165	4447 3648	4604 3675	4582 3571	4537 3495	4492 3401	4447 3311	4357 3203	4268 3073
166	4529 3714	4689 3742	4666 3637	4620 3559	4574 3463	4529 3371	4437 3262	4346 3125
167	4611 3782	4774 3810	4751 3703	4704 3624	4658 3526	4611 3433	4518 3321	4425 3186
168	4694 3850	4860 3879	4836 3770	4789 3689	4742 3589	4694 3495	4599 3381	4505 3243
169	4779 3919	4948 3948	4923 3837	4875 3755	4827 3654	4779 3557	4682 3443	4586 3302
170	4864 3989	5036 4019	5011 3909	4962 3822	4913 3719	4864 3621	4766 3503	4667 3361
171	4950 4060	5125 4090	5100 3975	5050 3890	5000 3785	4950 3685	4850 3565	4750 3420
172	5038 4132	5216 4162	5190 4045	5139 3959	5088 3852	5038 3750	4936 3628	4834 3481
173	5126 4204	5307 4235	5281 4116	5230 4028	5178 3920	5126 3816	5023 3692	4919 3542
174	5215 4278	5400 4309	5373 4188	5321 4099	5268 3988	5215 3883	5110 3756	5005 3603
175	5306 4352	5493 4384	5467 4261	5413 4170	5359 4057	5306 3950	5199 3821	5091 3666
176	5397 4427	5588 4460	5561 4334	5506 4242	5452 4127	5397 4018	5288 3887	5179 3729
177	5490 4503	5684 4536	5656 4408	5601 4314	5545 4198	5490 4087	5379 3954	5268 3793
178	5583 4580	5781 4613	5773 4484	5696 4388	5640 4269	5583 4157	5470 4021	5358 3858
179	5678 4657	5879 4691	5880 4560	5793 4462	5735 4342	5678 4227	5563 4089	5449 3923
180	5774 4734	5978 4798	5949 4656	5890 4539	5832 4438	5774 4323	5669 4186	5544 3990
181	5870 4815	6078 4851	6048 4714	5989 4613	5930 4489	5870 4370	5752 4228	5633 4056
182	5960 4895	6179 4931	6149 4793	6068 4690	6029 4564	5968 4443	5848 4298	5727 4124
183	6067 4976	6282 5013	6251 4872	6190 4768	6129 4639	6067 4517	5945 4370	5822 4192
184	6167 5058	6385 5096	6354 4953	6292 4847	6230 4716	6167 4591	6043 4442	5918 4261
185	6268 5141	6490 5179	6458 5034	6395 4928	6332 4793	6268 4666	6142 4514	6015 4331
186	6371 5225	6596 5248	6564 5116	6499 5006	6435 4871	6371 4743	6242 4588	6113 4402
187	6474 5310	6703 5349	6670 5199	6605 5088	6539 4950	6474 4849	6343 4662	6212 4473
188	6578 5396	6811 5435	6778 5283	6711 5170	6645 5030	6578 4897	6445 4738	6313 4545
189	6684 5482	6920 5523	6886 5367	6819 5253	6751 5111	6684 4976	6549 4814	6414 4618
190	6790 5570	7031 5611	6996 5453	6928 5336	6859 5192	6790 5055	6653 4891	6516 4692



(Štampaj)

UPUTNICA ZA VOJNOLJEKARSKU KOMISIJU

Radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci Crne Gore

(Prezime, ime jednog roditelja i ime lica koje se upućuje na Vojno-ljekarsku komisiju)

(JMB)

(Adresa i kontakt telefon)

Na osnovu člana 18 Pravilnika o uslovima u pogledu zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci Crne Gore i sastavu i načinu rada vojnoljekarske komisije, uz ovu uputnicu dostavljam predlog ocjene zdravstvene sposobnosti sa cjelokupnom medicinskom dokumentacijom.

**POTPIS I PEČAT DOKTORA
NADLEŽNOG ZA UPUĆIVANJE**

MP



(Prijemni štampaj) vojnoljekarske komisije)

- Dostaviti:**

(Štambli)

Na osnovu člana 24 Pravilnika o uslovima u pogledu zdravstvene sposobnosti lica za prijem u službu u Vojsci Crne Gore i sastavu i načinu rada vojno ljekarske komisije, a nakon uvida u priloženu medicinsku dokumentaciju, Vojno ljekarska komisija izdaje

UVJERENJE O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI

(Prezime, ime jednog roditelja i ime lica koje se upućuje na Vojnoobjedarsku komisiju)

(JMB)

(Mjesto, opština rođenja)

(Zanimanje)

(Adresa i kontakt telefon)

Radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za prijem u službu u Vojski Crne Gore

Vojnojekarska komisija izdaje uvjerenje

Članovi Vojnojekarske komisije:

1. _____
(ime, prezime i potpis)
2. _____
(ime, prezime i potpis)
3. _____
(ime, prezime i potpis)
4. _____
(ime, prezime i potpis)

**PREDSJEDNIK
VOJNOLJEKARSKE KOMISIJE**

MP