

ПРАВИЛНИК О РАДУ ЛЕКАРСКИХ КОМИСИЈА ЗА ОЦЈЕНУ ВОЈНОГ ИНВАЛИДИТЕТА

Члан 1.

Овим правилником уређује се начин рада лекарских комисија, као колективних вјештака, у поступку за признавање права по прописима из области борацко-инвалидске заштите.

Члан 2.

(1) Војни инвалидитет, право на додатак за његу и помоћ, право на ортопедски додатак, као и чињеница да је болест, односно смрт у узрочно-последичној вези са вршењем војне службе утврђују се на основу налаза и мишљења надлежне лекарске комисије.

(2) На основу налаза и мишљења надлежне лекарске комисије утврђује се и чињеница да је смрт у узрочно-последичној вези са тјелесним оштећењем задобијеним под околностима вршења војне службе.

(3) Надлежна лекарска комисија може дати и оцјену способности странке за рад, ако је та способност услов за остваривање права.

Члан 3.

(1) Лекарска комисија даје налаз, оцјену и мишљење у складу са правилником којим се прописује начин утврђивања процента војног инвалидитета.

(2) О праву на додатак за његу и помоћ и праву на ортопедски додатак лекарска комисија даје мишљење на основу правилника којима се уређују та питања.

Члан 4.

(1) Лекарска комисија ради у пуном саставу, а налаз и мишљење даје већином гласова.

(2) Члан комисије који се не слаже са налазом и/или мишљењем већине чланова даје издвојено мишљење са образложењем.

Члан 5.

(1) Налаз и мишљење даје се на типским обрасцима бр. 1, 2. и 3, који се налазе у прилозима 1, 2. и 3. овог правилника и чине његов саставни дио.

(2) Налаз и мишљење треба да буду потпуни, јасни и довољно образложени и да садрже све чињенице које су са медицинског становишта значајне за доношење законитог рјешења.

(3) У налазу и мишљењу лекарска комисија дужна је да се изјасни о свим захтјевима органа на чије тражење даје налаз и мишљење.

(4) Ако је у Листи процената војног инвалидитета за одређено оштећење предвиђен лакши, средњи, тежи или најтежи облик, односно степен, образложење се сматра довољним ако је у налазу употребљен израз који одговара утврђеном степену оштећења.

(5) Лекарска комисија дужна је посебно да образложи налаз, мишљење или оцјену ако је дошло до промјене у односу на претходни налаз, мишљење или оцјену.

Члан 6.

(1) Ако орган који рјешава у управној ствари оцијени да налаз или мишљење није потпун, јасан или довољно образложен или да оцјена војног инвалидитета није правилна, тражиће допуну вјештачења од исте комисије.

(2) Ако и у поновљеном вјештачењу надлежна комисија не отклони недостатке у смислу става 1. овог члана, вјештачење се може поновити и пред другом комисијом истог ранга.

Члан 7.

(1) Првостепена лекарска комисија даје налаз, мишљење и оцјену на основу непосредног прегледа странке и на основу медицинске и друге релевантне документације која

је од утицаја на утврђивање релевантних чињеница, а без непосредног прегледа само ако се странка налази у иностранству.

(2) Изузетно од одредбе из става 1. овог члана, чињеница да је смрт у узрочно-последичној вези са вршењем војне службе, односно са тјелесним оштећењем у вези са вршењем те службе, утврђује се на основу медицинске и друге документације.

Члан 8.

(1) Другостепена лекарска комисија даје налаз, мишљење и оцјену, по правилу, на основу непосредног прегледа странке и на основу медицинске и друге релевантне документације прибављене у првостепеном поступку.

(2) Изузетно од одредбе става 1. овог члана, другостепена лекарска комисија може дати налаз и мишљење на основу медицинске и друге релевантне документације, без непосредног прегледа странке, ако оцијени да тај преглед није неопходан.

(3) У случају утврђивања чињенице из члана 7. став 2. овог правилника другостепена комисија поступа као и првостепена комисија.

(4) Другостепена комисија мора непосредно прегледати странку када даје мишљење о праву на додатак за његу и помоћ.

Члан 9.

(1) Уколико лекарска комисија оцијени да је медицинска документација непотпуна или спорна, може тражити допуну те документације.

(2) Ако лекарска комисија оцијени да је, ради давања налаза и мишљења, потребно да лице буде прегледано у специјалистичкој здравственој установи или да буде подвргнуто детаљнијем медицинском испитивању, упутиће га у одговарајућу здравствену установу.

Члан 10.

(1) Ако је лице за које треба да се да налаз и мишљење непокретно или због здравственог стања није способно да приступи на преглед, или се налази на лијечењу у стационарној здравственој установи или на издржавању казне, лекарска комисија може одлучити да се то лице прегледа тамо гдје се налази.

(2) У случају из става 1. овог члана комисија ће овласти своја два члана да изврше преглед, па ће на основу њиховог извјештаја и медицинске документације у спису дати налаз и мишљење.

Члан 11.

(1) Налаз лекарске комисије означава се и медицинским изразом на латинском језику.

(2) Проценат војног инвалидитета означава се бројем и словима.

Члан 12.

(1) Ако лекарска комисија да мишљење да војном инвалиду припада ортопедски додатак или додатак за његу и помоћ, дужна је да се позове на одговарајућу одредбу правилника којом је регулисана та област и да образложи своје мишљење.

(2) Лекарска комисија дужна је да образложи мишљење да инвалиду не припада додатак из става 1. овог члана ако то изричито тражи орган који рјешава у управној ствари или ако је то право било утврђено претходним налазом и мишљењем.

Члан 13.

Налаз, мишљење и оцјена лекарске комисије не мора се саопштити прегледаном лицу одмах по извршеном вјештачењу, али му се доставља један примјерак налаза, мишљења и оцјене уз рјешење којим је ријешено у управној ствари.

Члан 14.

Налаз, мишљење и оцјену потписују чланови љекарске комисије који су га донијели и овјерава се печатом органа који рјешава у управној ствари.

Члан 15.

Орган који рјешава у управној ствари води Књигу налаза и мишљења на типском Обрасцу број 4, који се налази у Прилогу 4. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 16.

Овај правилник примјењује се и у поступку за признавање права у области заштите цивилних жртава рата, у складу са прописом којим се уређује та област.

Члан 17.

Ступањем на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о раду љекарских комисија за оцјену војног инвалидитета ("Службени гласник Републике Српске", број 31/10).

Члан 18.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 16-01-56-1025/2012.
15. октобра 2012. године
Бања Лука

Министар,
Петар Ђокић, с.р.

Прилог 1.
Образац број 1

ЉЕКАРСКА КОМИСИЈА ЗА ПРЕГЛЕД ЛИЦА ОБУХВАЋЕНИХ
ЗАКОНОМ О ПРАВИМА БОРАЦА, ВОЈНИХ ИНВАЛИДА И
ПОРОДИЦА ПОГИНУЛИХ БОРАЦА ОДБРАМБЕНО-ОТАЏБИНСКОГ
РАТА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ И ЗАКОНОМ О ЗАШТИТИ
ЦИВИЛНИХ ЖРТАВА РАТА

У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ
ДРУГОСТЕПЕНОМ

Број предмета:

Број: _____
Дана: _____ године

У _____

Љекарска комисија у првостепеном/другостепеном поступку која је цијенила дана _____ године у предмету признавања права на личну инвалиднину за

_____ (име, име оца и презиме)

из _____ општина _____ рођен/-а _____ године, л.к.
број: _____, издата у _____, а на основу Правилника о раду љекарских комисија и Правилника о утврђивању процента војног инвалидитета, даје

НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ

Љекарска комисија је утврдила:

1. да постоје следеће РАНЕ, ПОВРЕДЕ, ОЗЉЕДЕ које се УЗИМАЈУ као основ за признавање инвалидитета;
2. да постоје следеће БОЛЕСТИ, које се УЗИМАЈУ као основ за признавање инвалидитета;
3. да постоје следеће РАНЕ, ПОВРЕДЕ, ОЗЉЕДЕ, БОЛЕСТИ, које се НЕ узимају у обзир за признавање инвалидитета;
4. да војни/цивилни инвалидитет износи _____ %, словима:
5. да код именованог постоји оштећење организма на основу којег има право на додатак за његу и помоћ _____ степена, по одредби _____ Правилника о оштећењима организма на основу којих војни инвалид има право на додатак за његу и помоћ.
6. да код именованог постоји оштећење организма на основу којег има право на ортопедски додатак _____ степена, по одредби _____ Правилника о оштећењима организма и на основу којих војни инвалид има право на ортопедски додатак.

ПОСЕБНО ОБРАЗЛОЖЕЊЕ
по потреби или по захтјеву:

Чланови комисије:

ПРЕДСЈЕДНИК КОМИСИЈЕ:

Издвојено мишљење члана комисије:

Прилог 2.
Образац број 2

ЉЕКАРСКА КОМИСИЈА ЗА ПРЕГЛЕД ЛИЦА ОБУХВАЋЕНИХ
ЗАКОНОМ О ПРАВИМА БОРАЦА, ВОЈНИХ ИНВАЛИДА И
ПОРОДИЦА ПОГИНУЛИХ БОРАЦА ОДБРАМБЕНО-ОТАЏБИНСКОГ
РАТА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ
ДРУГОСТЕПЕНОМ

Број предмета:

Број: _____

Дана: _____, године

У _____

Љекарска комисија у првостепеном/другостепеном поступку цијенила је дана _____ године у предмету признавања права на породичну инвалиднину за _____, а поводом смрти
(име, име оца и презиме)
борца/војног инвалида _____.
(име, име оца и презиме)

из _____, рођен/-а _____ године
(општина)

а на основу Правилника о раду љекарских комисија и Правилника о утврђивању процента војног инвалидитета, даје

НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ

1. Љекарска комисија је утврдила:
2. да постоји / не постоји узрочно-последична веза између смрти и оштећења организма задобијеног за вријеме вршења војне службе:
3. да постоји / не постоји узрочно-последична веза између смрти и оштећења организма на основу кога је био утврђен војни инвалидитет:

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ

Чланови комисије:

ПРЕДСЈЕДНИК КОМИСИЈЕ:

Издвојено мишљење члана комисије:

Прилог 3.
Образац број 3

ЉЕКАРСКА КОМИСИЈА ЗА ПРЕГЛЕД ЛИЦА ОБУХВАЋЕНИХ
ЗАКОНОМ О ПРАВИМА БОРАЦА, ВОЈНИХ ИНВАЛИДА И
ПОРОДИЦА ПОГИНУЛИХ БОРАЦА ОДБРАМБЕНО-ОТАЏБИНСКОГ
РАТА РЕПУБЛИКЕ СРПСКЕ

У ПРВОСТЕПЕНОМ ПОСТУПКУ
ДРУГОСТЕПЕНОМ

Број предмета:

Број: _____

Дана: _____, године

У _____

Љекарска комисија у првостепеном/другостепеном поступку која је цијенила дана _____ године у предмету признавања права на породичну инвалиднину за _____
(име, име оца и презиме)

из _____ општина _____, рођен/-а _____ године, л.к. број: _____
издата у _____, а на основу Правилника о раду љекарских комисија, даје

НАЛАЗ И МИШЉЕЊЕ

1. НАЛАЗ:

2. МИШЉЕЊЕ: прегледано лице је _____ за привређивање.

Неспособност је трајана/привремена до _____ године, а потиче од прије _____ године.

ПОСЕБНО ОБРАЗЛОЖЕЊЕ
по потреби или по захтјеву:

Чланови комисије:

ПРЕДСЈЕДНИК КОМИСИЈЕ:

Издвојено мишљење члана комисије:

Прилог 4.
Образац број 4КЊИГА НАЛАЗА И МИШЉЕЊА _____ ЛЕКАРСКЕ КОМИСИЈЕ
ПРВОСТЕПЕНЕ
ДРУГОСТЕПЕНЕ

Редни број	Број и датум налаза и мишљење	Назив органа који тражи налаз и мишљење и број предмета	Презиме (очево име) и име, адреса	Какво се мишљење тражи и по ком пропису	Позивање, друге радње и датум давања мишљења	НАЛАЗ (сажети опис стања) оцјенске тачке	МИШЉЕЊЕ, и то		ПРИМЈЕДБЕ (ранија оцјена, односно оцјена првостепене лекарске комисије и др.)
							о проценту војног инвалидитета: степену ортопедског додатка: степену додатка за његу и помоћ	о неспособности за привређивање, узрочно-последична веза	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2246

Члан 2.

На основу члана 40. став 4. Закона о правима бораца, војних инвалида и породица погинулих бораца Одбрамбено-отаџбинског рата Републике Српске ("Службени гласник Републике Српске", бр. 134/11, 9/12 и 40/12) и члана 82. став 2. Закона о републичкој управи ("Службени гласник Републике Српске", бр. 118/08, 11/09, 74/10, 86/10 и 24/12), а по претходно прибављеном мишљењу министра здравља и социјалне заштите, министар рада и борачко-инвалидске заштите доноси

ПРАВИЛНИК

О УТВРЂИВАЊУ ПРОЦЕНТА ВОЈНОГ ИНВАЛИДИТЕТА

Члан 1.

(1) Овим правилником уређује се начин утврђивања процента (оцјене) војног инвалидитета према степену тјелесног оштећења настало услед болести која се погоршала под околностима из става 1. овог члана, тако што се узима сразмјеран проценат од целокупног тјелесног оштећења у зависности од природе болести, њеног развоја, трајања и тежине ратних напора, односно напора при вршењу војне службе, као и у зависности од других околности које су у поједином случају утицале на погоршање болести.

(2) Одредбе овог правилника примјењују се и приликом утврђивања процента војног инвалидитета за тјелесно оштећење настало услед болести која се погоршала под околностима из става 1. овог члана, тако што се узима сразмјеран проценат од целокупног тјелесног оштећења у зависности од природе болести, њеног развоја, трајања и тежине ратних напора, односно напора при вршењу војне службе, као и у зависности од других околности које су у поједином случају утицале на погоршање болести.

Проценат војног инвалидитета утврђује се на основу одредаба Закона, овог правилника и Листе процената војног инвалидитета (у даљем тексту: Листа), која се налази у Прилогу 1. овог правилника и чини његов саставни дио.

Члан 3.

(1) За орган или дио тијела који је у одређеној мјери оштећен утврђује се, по правилу, проценат војног инвалидитета нижи од процента предвиђеног у Листи за потпуни губитак (ампутацију) тог органа, односно дијела тијела.

(2) Ако орган, односно дио тијела постоји, али је оштећен толико да је функционално потпуно неупотребљив, може се утврдити проценат војног инвалидитета предвиђен у Листи за потпун губитак (ампутацију) тог органа, односно дијела тијела.

Члан 4.

(1) Ако је војни инвалидитет настао као последица више рана, повреда, озледа или болести, проценти за поједина оштећења организма предвиђени у Листи не сабирају се, него се као основ узима оштећење са највећим процентом, па се тај проценат повећава за 10% до 30%, с обзиром на утицај осталих оштећења на цијели организам, и то само ако је у Листи предвиђено најмање 20% за свако од тих оштећења.

(2) Ако је за најмање два оштећења из става 1. овог члана у Листи утврђено од по 50% или више процената, а постоји изразито оштећење организма, односно више функција у организму, проценат по оштећењу за које је у

Листи утврђен највећи проценат војног инвалидитета може се повећати и за преко 30%, а највише до 100% војног инвалидитета - друга категорија.

(3) Ако постоји четири или више оштећења из става 1. овог члана за која је у Листи утврђено мање од по 50%, а најмање од по 20%, проценат војног инвалидитета за основно оштећење може се повећати и за 40%.

(4) Ако услед свих оштећења из става 1. овог члана постоји такав инвалидитет због чега је војни инвалид непокретан и није у стању да врши основне физиолошке потребе без помоћи другог лица, одређује се 100% војног инвалидитета - прва категорија.

(5) Ако је војни инвалидитет настао као последица оштећења организма услед више рана, повреда или озледа, али је за свако од тих оштећења у Листи предвиђено испод 20% војног инвалидитета, може се утврдити проценат војног инвалидитета од 20% до 30%, ако је услед свих оштећења цијели организам оштећен за 20%, односно 30%.

Члан 5.

Приликом оцјене војног инвалидитета ожиљци се узимају у обзир само ако ометају (умањују) функцију неког органа или ако су проузроковали нагрђеност у смислу тачке 176. Листе.

Члан 6.

(1) Ако је код лица без једног парног органа под околностима из чл. 5. и 7. Закона дошло до губитка или оштећења другог парног органа од најмање 60%, проценат оштећења одређује се као да је оштећење оба парна органа настало под тим околностима, при чему се проценат војног инвалидитета може одредити до 100% - прва категорија.

(2) Ако је један парни орган оштећен или изгубљен под околностима из чл. 5. и 7. Закона и по том основу утврђен проценат војног инвалидитета, а други парни орган је изгубљен или оштећен најмање 60% независно од тих околности, проценат војног инвалидитета одређује се за оштећење, односно губитак оба парна органа и умањује за 20%, а ако се за овакво оштећење организма у Листи предвиђа 100% - прва категорија, одређује се 100% војног инвалидитета - друга категорија.

(3) Као оштећење другог ока у смислу ст. 1. и 2. овог члана сматра се смањење функције ока за најмање једну половину (смањење вида најмање 5/10).

Члан 7.

(1) Проценат инвалидитета за ампутирану ногу или руку повећава се за 10% ако је патрљак неподесан за ношење протезе.

(2) Војни инвалидитет прве категорије може се утврдити само за оштећења организма за која је у Листи утврђен проценат војног инвалидитета 100% - прва категорија, као и у случајевима из члана 4. став 4. и члана 6. став 1. овог правилника.

Члан 8.

Ако се у случају ампутације екстремитета клиничким посматрањем и документованом анамнезом могу доказати неуризми са боловима и сметњама у фантомском уду или у случају каузалгије, проценат војног инвалидитета може се повећати за 10% до 30%.

Члан 9.

(1) Лицу које је као малољетник или као ратни заробљеник било изложено тешким животним условима за вријеме рата и због тога задобило оштећење организма психосоматског карактера, укупан проценат инвалидитета утврђен у складу са овим правилником и Листом може се повећати за 10% или 20%.

(2) Војном инвалиду који је у вријеме настанка инвалидитета био малољетан, а код кога је услед оштећења организма по коме му је утврђен војни инвалидитет наступило психосоматско оштећење (поремећај), и то најкасније у

року од годину дана од настанка инвалидитета, проценат војног инвалидитета утврђен у Листи може се повећати за 10% или 20%.

(3) Проценат војног инвалидитета повећан у смислу ст. 1. и 2. овог члана може да износи највише 100% - друга категорија.

Члан 10.

(1) Болест чија је етиологија непозната или још није са сигурношћу утврђена, односно која је условљена ендемичном или другом урођеном или стеченом склоношћу, не узима се у обзир за утврђивање војног инвалидитета.

(2) Изузетно, ако су се први знаци болести из става 1. овог члана појавили под околностима из члана 1. овог правилника или се здравствено стање у тим околностима знатно погоршало с обзиром на уобичајени ток болести, или су те околности ометале правилно лијечење, па се може сматрати да су убрзале неповољан развој болести, војни инвалидитет може се признати дјелимично.

(3) У болести из става 1. овог члана спадају: ендегене психозе, неурозе, посттрауматски стресни поремећај, епилепсије, амиотрофичка нервна обољења и мишићне дистрофије, мултипла склероза, дископатије и дегенеративна обољења кичменог стуба, дијабетес, есенцијалне хипертензије, урођене срчане мане, улкусна болест, реуматидни артритис, алергијска обољења, псоријаза, малигна обољења, психопатије, литијазе, полицистична обољења, као и сва друга обољења ендегене и непознате етиологије.

(4) Проценат војног инвалидитета за малигне неопластичне процесе који су настали као последица ране, повреде или озледе, као и због дијабетеса који је настао као последица ране, повреде или озледе утврђује се без примјене ст. 1. и 2. овог члана.

Члан 11.

(1) Приликом оцјене војног инвалидитета, у смислу члана 10. ст. 2. и 3. овог правилника, сматра се да је утицај околности вршења војне службе у рату у односу на остале факторе који условљавају болест дјелимичан од укупног тјелесног оштећења.

(2) Болести из члана 10. става 3. овог члана и максимални удио војног инвалидитета за те болести исказани су у табеларном приказу из Прилога 2. овог правилника, који чини његов саставни дио.

(3) У случају да је неко од обољења из става 2. задобијено као директна последица ране, повреде или озледе (малигно обољење, трауматска епилепсија, дијабетес), оцјена војног инвалидитета врши се по општим правилима за оштећења настала услед ране, повреде или озледе.

(4) У случају да је алергијско обољење (тачка 11. табеларног приказа) професионалног или контактне природе, оцјена војног инвалидитета врши се по општим правилима (у пуном проценту).

(5) Љекарска комисија је дужна да у сваком конкретном случају оцијени колики је стварни удио војног инвалидитета у укупном оштећењу организма, односно колики је војни инвалидитет, обавезно узимајући у обзир дужину војног ангажовања, односно дужину тог ангажовања до појаве болести, изложеност специфичним експозицијама (услови војног ангажовања) и године живота странке у вријеме војног ангажовања.

(6) За болести непознате етиологије које нису изричито предвиђене у табеларном приказу из става 2. овог члана, а нарочито за сва херидитарна, дегенеративна и психосоматска обољења, проценат војног инвалидитета и постовање узрочно-последичне везе утврђују се према принципу аналогije, сврставањем у најсроднију болест предвиђену у том табеларном приказу.

Члан 12.

(1) Приликом вјештачења узрочно-последичне везе између вршења војне службе и болести из члана 11. овог правилника и смрти, ради остваривања права на породичну инвалиднину, сматра се да та веза постоји само ако су

се прве појаве болести испољиле под околностима вршења војне службе, односно у вријеме вршења те службе; ако је дужина војног ангажовања до појаве болести довољна за претпоставку да је то ангажовање могло знатно допринијети њеном настанку; ако је смрт непосредна посљедица те болести и ако је до смртог исхода дошло у року прописаном законом.

(2) Услови из става 1. овог члана морају бити кумулативно испуњени.

(3) Болести које су изузете по члану 11. став 1. овог правилника, а побројане су у т. 13. и 14. у табеларном приказу из Прилога 2. овог правилника, као и све погоршане болести, не могу се уопште узимати у обзир за утврђивање узрочно-посљедичне везе из става 1. овог члана.

Члан 13.

Проценат војног инвалидитета због упале зглобова утврђује се на исти начин као и за трауме зглобова, односно као за обољења срца проузрокована упалом зглобова.

Члан 14.

(1) Приликом оцјене војног инвалидитета не узимају се у обзир оштећења која су посљедица старења, као ни стручна спрема, занимање, материјално стање, обдареност, пол и друга лична својства лица.

(2) Приликом оцјене војног инвалидитета не узимају се у обзир ни оштећења која би се по природи болести погоршала.

Члан 15.

(1) Проценат војног инвалидитета утврђује се, по правилу, трајно.

(2) Ако постоје изгледи да ће се здравствено стање у знатној мјери побољшати примјеном било ког медицинског метода или ако лијечење није завршено, проценат војног инвалидитета утврђује се привремено, за период до двије године.

(3) Проценат војног инвалидитета утврђује се привремено и када је то изричито прописано у Листи.

(4) Привремена оцјена војног инвалидитета може се утврдити само једанпут.

Члан 16.

Ако тјелесно оштећење није предвиђено овим правилником, односно Листом, проценат инвалидитета утврђује се аналогном примјеном тих прописа који се односе на слична или сродна оштећења.

Члан 17.

Листом се утврђују појединачно (по тачкама) тјелесна оштећења и проценти инвалидитета за сваку од њих, те посебна правила за утврђивање војног инвалидитета за нека од њих.

Члан 18.

Овај правилник примјењује се и у поступку за признавање права у области заштите цивилних жртава рата, у складу са прописом којим се уређује та област.

Члан 19.

Ступањем на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о утврђивању процента војног инвалидитета ("Службени гласник Републике Српске", број 31/10).

Члан 20.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Српске".

Број: 16-01-56-1026/2012
15. октобра 2012. године
Бања Лука

Министар,
Петар Ђокић, с.р.

Прилог 1.

ЛИСТА ПРОЦЕНАТА ВОЈНОГ ИНВАЛИДИТЕТА

ГЛАВА I - РУКА

А. Шака

а) П р с т и

Ограничена покретљивост (контрактура)

1. Ограничена покретљивост свих прстију једне шаке
 - а) у мањем степену20%,
 - б) ако су овакве промјене на објема рукама ...30%.
2. Ограничена покретљивост свих прстију једне шаке:
 - а) у већем степену30% до 50%,
 - б) ако су овакве промјене на објема рукама40% до 80%.
3. Ограничена покретљивост палца:
 - а) једне шаке у оба зглобаиспод 20%,
 - б) ако су овакве промјене на објема рукама ...20%.
4. Ограничена покретљивост било ког другог прста појединачноиспод 20%.
5. Ограничена покретљивост већине прстију:
 - а) једне шаке, осим палца, према степену20% до 40%,
 - б) ако су овакве промјене на објема рукама према степену30% до 60%.
6. Проценат код јако изражених контрактура у лошем положају, које практично искључују сваку функцију, утврђује се као код ампутације.
7. При примјени т. 2. и 5. ове листе води се рачуна о функционалном значају појединих прстију за функцију шаке као цјелине.

Потпуна укоченост зглобова (анкилоза)

8. Анкилоза палца у интерфалангеалном зглобу:
 - а) једне шакеиспод 20%,
 - б) на објема шакама20%.
9. Анкилоза палца у интерфалангеалном зглобу, у неповољном положају:
 - а) једне шаке20%,
 - б) на објема шакама30%.
10. Анкилоза палца у метакарпофалангеалном зглобу:
 - а) једне шаке20%,
 - б) на објема шакама30%.
11. Анкилоза палца у метакарпофалангеалном зглобу, у неповољном положају:
 - а) једне шаке30%,
 - б) на објема шакама40%.
12. Анкилоза већине прстију, осим палца шаке, према положају повољном или неповољном за функцију:
 - а) једне шаке30% до 40%,
 - б) на објема шакама40% до 60%.
13. Анкилоза свих прстију шаке, према повољном или неповољном положају:
 - а) једне шаке40% до 60%,
 - б) ако су овакве промјене обостране у повољном положају70% до 80%,
 - в) ако су овакве промјене обостране у неповољном положају90% до 100%.
- Ампутација
14. Ампутација палца обје фаланге30%.
15. Ампутација обје фаланге палца са метакарпалном кости40%.
16. Ампутација било ког прста, осим палца или кажипрстаиспод 20%.
17. Ампутација кажипрста:
 - а) једне шаке20%,

- б) обје шаке30%.
18. Ампутација два прста без метакарпалне кости..... 20%.
19. Ампутација кажипрста и средњег прста:
- а) једне шаке30%,
- б) ако су промјене обостране с обзиром на значај ампутираних прстију 30% до 50%.
20. Ампутација два прста са метакарпалним костима:
- а) палац и кажипрст 50%
- б) кажипрст и средњи 40%
- в) средњи и домали 40%
- г) домали и мали 30%
21. Ампутација три и више прстију са сачуваним метакарпалним костима:
- а) палац са ма која два прста (осим кажипрста) 50%
- Ако је ампутиран и кажипрст, одређује се + 10%
- б) кажипрста, средњег и малог прста 40%
- в) четири посљедња прста једне шаке 50%
- г) четири посљедња прста обје шаке 80%
- д) палац са ма која три прста исте шаке 60%
22. Ампутација свих прстију:
- а) једне шаке 70%
- б) обје шаке 100%
- I категорија
23. Ампутација оба палца и једног кажипрста 60%
24. Ампутација оба палца 50%
25. Ампутација оба палца, једног кажипрста и једног средњег прста 70%
26. Ампутација оба палца и оба кажипрста 80%
27. Ампутација оба палца и друга три прста али не свих на истој шаки 80%
28. Ампутација три прста са метакарпалним костима:
- а) палца, кажипрста и средњег прста 60%
- б) кажипрста, средњег и малог прста 50%
- в) средњег, домалог и малог прста 40%
- Дјелимична ампутација**
29. Дјелимична ампутација једног чланка палца и два чланка кажипрста 20%
30. Дјелимична ампутација једног чланка палца и два чланка кажипрста, са слабо покретним патрљцима 30% до 40%
31. Код дјелимичне ампутације више прстију проценат се одређује према датој схеми, сумирајући за губитак чланка сваког прста одговарајуће проценте, па ако је збир већи од 15% - одређује се 20%, а ако је већи од 25% - одређује се 30% итд., и то:
- за један чланак палца 8%
- за један чланак кажипрста 6%
- за један чланак осталих прстију 4%
- Прелом (фрактура)**
32. Преломи метакарпалних костију, без поремећаја функције испод 20%
33. Преломи метакарпалних костију или јаче деформације или ишчашење карпометакарпуса са оштећеном функцијом, а према степену оштећења, имајући у виду оштећење шаке и појединих прстију:
- а) једне шаке 20% до 40%
- б) ако су овакве промјене обостране ... 30% до 60%
- б) Р у ч ј е
- Ограничена покретљивост (контрактура)**
34. Ограничена покретљивост шаке већег степена:
- а) једне шаке 20% до 30%

- б) обје шаке30% до 40%

Укоченост (анкилоза)

35. Анкилоза зглоба шаке у повољном положају:

- а) једне шаке 30%
- б) обје шаке 50%

За анкилозу у неповољном положају проценат се повећава за 10% или 20%, према оштећењу функције.

Ампутација

36. Ампутација једне шаке 70%
37. Ампутација обје шаке 100%

I категорија

Б. Подлактица

Прелом (фрактура)

38. Криво срасли преломи, са ограниченим покретима пронације и супинације 20% до 30%

39. Криво срасли преломи са потпуном укоченошћу пронације и супинације, а положај шаке повољан у пронацији или у средњем положају 40%

40. Криво срасли преломи, са потпуном укоченошћу пронације и супинације, а положај шаке у супинацији . . 50%

Лажни зглоб

41. Лажни зглоб једне кости:

- а) на једној руци 20% до 30%
- б) на објема рукама 30% до 40%

42. Лажни зглоб обје кости:

- а) на једној руци 40% до 50%
- б) на објема рукама 60% до 70%

Ампутација

43. Ампутација подлактице 70%
44. Ампутација обје подлактице 100%

I категорија

В. Лакат

Ограничена покретљивост (контрактура)

45. Покретљивост очувана између 75 степени до потпуне флексије 40%

46. Покретљивост очувана између 90 степени и 105 степени, односно између 90 степени и 75 степени 30%

47. Покретљивост очувана између 105 степени и 180 степени, рука у неповољном положају, у екстензији 40% до 50%

Укоченост (анкилоза)

48. Укоченост под правим углом или нешто мање (90 до 75 степени) 40%

49. Укоченост под оштрим углом (испод 75 степени) 50%

50. Укоченост лакта у потпуној флексији 70%

51. Укоченост у неповољно испруженом положају (од 105 до 180 степени) 50% до 70%

52. Ако су промјене у т. 48. до 51. ове листе обостране, проценат се повећава за 20% или 30%.

Лабав зглоб

53. Лабав зглоб, према степену. 30% до 50%

Преломи и ишчашења (фрактура и луксација)

54. Проценат за преломи и ишчашења утврђује се према штетним посљедицама по функцију лакатног зглоба. Исто тако оцјењују се и застарјела ишчашења и посљедице ишчашења.

Ампутација

55. Ампутација руке у лакту (ексарткулација) 80%
56. Ампутација обје руке у лакту. 100%

I категорија

Г. Мишица

Преломи

57. Неправилно срастао прелом мишићне кости, са скраћењем, али без штетних посљедица у суседним зглобовима испод 20%

Лажни зглоб (псеудоартроза)

58. Псеудоартроза мишићне кости:

- а) оперативно коригована 40%
- б) без могућности оперативне корекције (потребан ортопедски апарат) 60%
- в) ако су овакве промјене обостране 60% до 80%

Ампутација

59. Ампутација једне руке у мишици 90%

60. Ампутација обје руке у мишици 100%
I категорија

Д. Раме

Ограничена покретљивост (контрактура)

61. Ограничена покретљивост рамена, у тежем степену (рука се не може подићи изнад хоризонтале), према степеном оштећења функције:

- а) једне руке 20% до 40%
- б) обје руке 30% до 60%

Укоченост (анкилоза)

62. Потпуна анкилоза рамена, према положају:

- а) једне руке 40% до 60%
- б) обје руке 60% до 80%

Ишчашење (лукација)

63. Лабав зглоб једног рамена, привремено 30 до 40%
Ако није могуће оперативним путем излечење, одредиће се сталан проценат.

64. Лабав зглоб оба рамена 50% до 60%

65. Застарјела и ненамјештена ишчашења оцјењују се као контрактуре и анкилозе.

Ексартикулација

66. Ексартикулација једне руке у рамену 100%
II категорија

67. Ексартикулација обје руке у рамену 100%
I категорија

Б. Кључњача (clavicula)

68. Преломи кључњаче узимају се у обзир за утврђивање процента војног инвалидитета само ако постоји ограничена покретљивост раменог зглоба или компликације у вези са сусједним нервима или крвним судовима.

Е. Живци

69. Потпуна узетост (парализа) цијелог плексуса brahialis 90%

70. Узетост горњег дијела плексуса brahialis:

- а) дјелимична 20% до 40%
- б) потпуна 60%

71. Узетост (парализа) доњег дијела плексуса brahialis:

- а) лакшег степена 20%
- б) тежег степена 50%
- в) потпуна парализа 70%

72. Парализа n. aksilarisa 30%

73. Пареза n. aksilarisa 20%

74. Парализа n. medianusa или n. radialisaa или ulnarisa 50%

75. Пареза n. medianusa или n. radialisaa или ulnarisa 20% до 40%

76. Парализа n. muskulokutaneusa 30%

77. Пареза n. muskulokutaneusa 20%

78. Потпуна узетост обје руке 100%

I категорија

79. Код парализе било ког од живаца на објема рукама наведених у т. 69. до 77. проценат се повећава за 20% или 30%.

За обољења из т. 70, 71. и 75. ове листе проценат се одређује зависно од моторне слабости и промјене електромиографског налаза и налаза специјалисте неуролога.

ГЛАВА II - НОГА

А. Стопало

Ограничена покретљивост и укоченост (контрактура и анкилоза)

80. Ограничена покретљивост прстију испод 20%

81. Проценат код анкилозе свих прстију у лошем положају који омета ход, утврђује се као код ампутације прстију.

Ампутација и ексартикулација

82. Ампутација палца без метатарзалне кости испод 20%

83. Ампутација палца са метатарзалном кости 20%

84. Ампутација два или три прста, са метатарзалним костима 30%

85. Ампутација свих прстију на једној нози без метатарзалне кости, према стању ожиљка 20% до 30%

86. Ако су у питању ампутације из т. 83, 84. и 85. ове листе на објема ногама, проценат се повећава за 10% или 20%.

Б. Доножје

Прелом (фрактура)

87. Прелом једне или више метатарзалних костију, само ако има за посљедицу деформацију стопала и прстију и отежава ход 20% до 30%

Ампутација и ексартикулација

88. Ампутација стопала по Lisfranku (exarticulatio tarso-metatarsae), према стању ожиљка:

- а) једне ноге 30% до 40%
- б) обје ноге 50% до 70%

В. Ножје

Прелом (фрактура)

89. Прелом једне или више тарзалних костију, са деформацијом стопала 20% до 40%

Ампутација

90. Ампутација по Chopartu (exarticulatio tarsitransversa) према стању ожиљка:

- а) на једној нози 40% до 50%
- б) на објема ногама 60% до 80%

Г. Скокни зглоб

Ограничена покретљивост (контрактура)

91. Контрактура стопала у еквинусу, према степену 20% до 30%

Ако су промјене обостране, проценат се повећава за 20%.

92. Контрактура стопала у калканеус положају:

- а) на једној нози 30%
- б) на објема ногама 50%

Укоченост (анкилоза)

93. Анкилоза скокног зглоба:

- а) под правим углом 20%
- б) у неповољном положају под било којим другим углом 30% до 60%
- в) обострано 50% до 70%

Ампутација и ексартикулација

94. Ампутација у скокном зглобу по Пирогову:

- а) на једној нози 60%

- б) на објема ногама, према оштећењу
хода 80% до 100%

II категорија

95. Ексартикулација у скочном зглобу:

- а) на једној нози 60%
б) на објема ногама, према оштећењу
хода 80% до 100%

II категорија

Д. Потколеница

Прелом (фрактура)

96. Добро срасли преломи потколенице без атрофије мишића, са сачуваном покретљивошћу сусједних зглобова:

- а) без скраћења испод 20%
б) са скраћењем до 3 cm 20%
в) са скраћењем преко 3 cm 30%

97. Лоше срасли преломи потколенице:

- а) са скраћењем до 3 cm 30%
б) са скраћењем преко 3 cm, а према степену скраћења 30% до 40%

98. Лоше срасли преломи потколенице са деформацијом, са девијацијом стопала, великим дубоким ожиљцима, атрофијом мишића, сталним отоком, према степену губитка функције хода или оштећење функције сусједних зглобова 40% до 50%

99. Ако су промјене из т. 96. до 98. обостране, проценат се повећава за 20% или 30%.

Лажни зглоб (псеудоартроза)

100. Лажни зглоб потколенице према тежини случаја:

- а) на једној нози 50% до 60%
б) на објема ногама 70% до 100%

II категорија

Ампутација

101. Ампутација у потколеници:

- а) једне ноге 70%
б) обје ноге 100%

II категорија

102. Ампутација обје потколенице, са кратким или згрченим патрљцима неподесним за протезе, или са ограниченим покретима у кољену 100%

I категорија

Б. Чашица

Лажни зглоб

103. Лажни зглоб чашице или пателектомија, према степену оштећења функције зглоба:

- а) једне ноге 20% до 30%
б) обје ноге 40% до 50%

Е. Кољено

Ограничена покретљивост (контрактура)

104. Контрактура кољена десмогеног или арторогеног поријекла, са могућношћу екстензије, према степену могуће екстензије:

- а) од 150 до 170 степени 20% до 40%
б) испод 150 степени 50% до 60%

За обострану контрактуру кољена проценат се повећава за 20% или 30%.

105. Артропластика и вјештачки кољени зглоб 40% до 60%

За обострану артропластику и вјештачки зглоб проценат се повећава за 20% или 30%.

Потпуна укоченост (анкилоза)

106. Анкилоза кољена у повољном положају опруженом или скоро опруженом:

- а) једне ноге 40%

- б) обје ноге 70%

107. Анкилоза кољена у лошем положају (у флексији од 150 степени до потпуне флексије) зависно од угла:

- а) једне ноге 50% до 60%
б) обје ноге 70% до 100%

II категорија

Лабав зглоб

108. Лабав зглоб кољена, према степену оштећења функције мишића и контрактуре зглобова 20% до 40%

Ж. Бутњача

Прелом (фрактура)

109. Прелом бутне кости са скраћењем до 3 cm без атрофије мишића и контрактуре зглобова 20%

110. Прелом бутне кости, са скраћењем преко 3 до 6 cm 20% до 40%

Ако поред скраћења постоји деформација или контрактура у сусједним зглобовима, проценат се повећава за 10% или 20%.

111. Прелом бутне кости са скраћењем преко 6 cm 50% до 60%

Ако поред скраћења постоји деформација или контрактура у сусједним зглобовима, проценат се повећава за 10% или 20%.

112. Лоше срастао прелом врата бутне кости, према степену оштећења функције 40% до 60%.

Ако су оштећена оба сусједна зглоба, проценат се повећава за 20%.

Лажни зглоб (псеудоартроза)

113. Лажни зглоб бутне кости 60% до 70%

Ако су промјене обостране, проценат се повећава за 20%.

114. Лажни зглоб врата бутне кости 60% до 80%

Ако су промјене обостране, проценат се повећава за 20%.

Ампутација и ексартикулација

115. Ексартикулација у кољену:

- а) једне ноге 80%
б) обје ноге 100%

I категорија

116. Ампутација у нивоу бутине:

- а) једне ноге 90%
б) обје ноге 100%

I категорија

З. Кук

Контрактура

117. Ограничена покретљивост у зглобу кука 20% до 40%

Ако су промјене обостране, процент се повећава за 20% или 30%.

118. Ограничена покретљивост кука, нога у флексији, према степену флексије или нога у абдукцији, унутрашњој или спољној ротацији или другом неповољном положају 40% до 60%

Ако су промјене обостране, процент се повећава за 20% или 30%.

119. Вјештачки зглоб кука 40% до 60%

Укоченост (анкилоза)

120. Анкилоза кука:

- а) у повољном положају 50%
б) у неповољном положају 60% до 70%
в) оба кука у ма ком положају 100%

I категорија

Ексарткулатија

121. Ексарткулатија у куку:

а) једне ноге 100%

II категорија

б) обје ноге 100%

I категорија

Комбинована ампултација (рука и нога)

122. Ампултације једне руке и једне ноге или потпуна неупотребљивост једне руке и једне ноге 100%

I категорија

И. Живци

123. Парализа цијелог лумбосакралног плексуса ... 90%

124. Обострана парализа лумбосакралног плексуса 100%

I категорија

125. Парализа исхијадичног живца 60%

126. Пареза исхијадичног живца 20% до 50%

127. Парализа n. peroneusa 40%

128. Пареза n. peroneusa 20% до 30%

129. Парализа n. tibialis 50%

131. Парализа n. femoralis 50%

132. Пареза n. femoralis 30%

133. Ако су парализе, односно парезе из т. 125. до 132. ове листе обостране, процент се повећава за 20% до 30% за оштећење периферних живаца доњих екстремитета (т. 125. до 132) оцјена процента војног инвалидитета се врши на основу налаза неуролога или физијатра и електромиографског налаза који ће омогућити оцјену степена функционалног оштећења или испада.

Ј. Крвни судови

134. Анеуризме мањих артерија шаке или стопала, једне артерије подлактице или потколенице и др. ако не изазивају веће функционалне сметње 20%

135. Анеуризме обје артерије шаке или стопала 30% до 40%

136. Анеуризме обје артерије подлактице или потколенице 30% до 50%

137. Анеуризме art. femoralis или art. popliteae 40% до 60%

138. Анеуризме art. axilaris или art. brachialis 50% до 70%

139. Анеуризме art. carotis:

а) екстерне 50%

б) интерне 70% до 80%

140. Анеуризме важних и теже приступачних артерија за хируршку интервенцију, као арт или аса, феморалис изнад рачве, ахиларис, subclaviae, оцјењују се према тежини случаја. 50% до 80%

141. Проширење вена на нози, већег степена (varices). 20% до 30%

142. Проширење вена на нози са гризлицама и едемом. 30% до 50%

143. Елефантијаза као посљедица лимфног застоја ноге 30% до 50%

144. Тромбофлебитис са елефантијазом као посљедицом рањавања или као компликација у постоперативном току:

а) на једној нози 30% до 50%

б) на објема ногама 40% до 70%

145. Ако су промјене из т. 141. до 143. обостране, проценат војног инвалидитета, зависно од степена оштећења, повећава се за 10% или 20%.

ГЛАВА III - ГЛАВА**А. Лобања и мозак**

146. Скалпирана кожа на глави, већих размјера 20% до 40%

147. Фрактура лобање, без коштаних дефеката и без нервних поремећаја испод 20%

148. Фрактура лобање, са дефектом кости или импресијом, без нервних поремећаја, зависно од величине и локализације дефекта, односно импресије 20% до 30%

149. Повреда лобање, са или без фрактуре, али са појавама трауматске енцефалопатије, према тежини:

а) лаке псеудонеурастеничне појаве 20% до 30%

б) изражене псеудонеурастеничне појаве 40% до 60%

в) тешке псеудонеурастеничне појаве ... 70% до 90%

Трауматска енцефалопатија признаје се само ако постоје објективни знаци и позитивни лабораторијски налази.

Субјективни синдром не цијени се као посттрауматска енцефалопатија. За оцјењивање процента војног инвалидитета по овој тачки неопходно је урадити: фудус, ЕЕГ, психичко тестирање и компјутеризовану томографију мозга.

150. Клинички утврђена епилепсија настала услед повреде или болести:

а) кад су напади ријетки 20% до 30%

б) кад су напади чести, једном до три пута мјесечно 40% до 60%

в) кад су напади врло чести, једном до три пута недјељно 60% до 80%

г) кад су напади веома чести, једном или више пута дневно 80% до 100%

I категорија

д) ако уз епилептичне нападе, без обзира на њихову учесталост, постоје трајне психичке промјене које тешко компромитују социјално понашање било због поремећаја у интелигенцији, било због карактерних поремећаја, процент се повећава за 40% до 60%, а у најтежим случајевима износи 100%

I категорија

Проценат војног инвалидитета по овој тачки може се утврђивати након обавезно спроведене болничке опсервације на неуролошком одјељењу са утврђеним свим елементима битним за оцјену процента инвалидитета (узрок, учесталост напада и степен психичких промјена).

Ако су ови услови испуњени, оцјена се може дати и у току лијечења.

Б. Вилица

151. Прелом горње вилице, са деформацијом према степену 20% до 50%

152. Лоше срастао прелом доње вилице, са поремећеном артикулацијом преосталих зуба, према тежини 20% до 30%

153. Прелом доње вилице, са ограничењем отварања уста између:

а) 30 mm и 20 mm 20% до 30%

б) 20 mm и 10 mm 40% до 50%

в) максимално отварање испод 10 mm, па до потпуног састављања зуба горње и доње вилице 50% до 80%

154. Псеудоартроза доње вилице привремено 30% до 50%

155. Псеудоартроза доње вилице, са већим дефектом коштаног масива заједно са зубима, тако да отежава или потпуно онемогућује протезу или жвакање према тежини 50% до 80%

В. Очи

156. Губитак једног ока, потпун губитак вида једног ока или веома велико смањење вида (оштрина вида мања од 0,05) 50%

Ако је вид на једном оку изгубљен а на другом смањен, процент од 50% повећава се за 10% за сваких 0,20 смањења вида. За смањење вида на другом оку за 0,40 од 50% на 70% итд.

На исти начин оцјењује се и умањење вида на оба ока (на примјер ВОД равно 0,80 ВОС равно 0,60. Укупан процент износи 30% за смањење вида за 0,20 на десном оку и смањење вида за 0,40 на лијевом оку.

Смањење вида оцјењује се помоћу корекције.

157. Сљепило, односно губитак вида на оба ока . . . 100%

I категорија

Под потпуним губитком вида једног ока подразумијева се оштрина вида испод 0,05.

158. Битемпорална хемианопсија, квадратне биназалне и горње хоризонталне хемианопсије. 30%

159. Већи трајни дефекти у видном пољу на оба ока под којима треба подразумијевати апсолутно парацентралне соктоме чији је најмањи промјер већи од 30 степени 30%

160. Птоза једнострана оцјењује се према оштрини вида и видном пољу 20% до 30%

161. Лагофталмус на оба ока оцјењује се према степену оштећења вида. 30% до 60%

162. Стално сузење као последица повреде сузног канала:

а) на једном оку 20%

б) на оба ока 30% до 40%

Г. Нос

163. Губитак носа (потпун) 60%

164. Дјелимичан губитак носа, према степену оштећења функције и нагрђености 20% до 50%

Д. Уста и зуби

165. Ожиљак на устима који се не може операцијом поправити, а омета говор, исхрану, не задржава плувачку итд. према тежини. 30% до 60%

Ако се може операцијом поправити, проценат се одређује привремено.

166. Повреде непца и језика које отежавају гутање и говор:

а) у мањој мјери 30% до 40%

б) у знатној мјери 50% до 80%

167. Потпун губитак или потпуна парализа језика . . . 90%

168. Дјелимична парализа језика и непца, са отежаним говором и гутањем 40% до 60%

169. Губитак скоро свих зуба:

а) са могућом протезом 30%

б) протеза није могућа 50%

170. Стална плувачна фистула неоперабилна. 20%

171. Ксеростомија (атрофија обје плувачне жлијезде) 20% до 40%

Ђ. Уши и слух

172. Потпун губитак слуха на оба уха. 70%

173. Обојстрано тешко оштећење слуха преко 90% по Fowleru 60%

174. Обојстрана тешка наглувост:

а) укупни губитак слуха преко 70%, а до 90% по Fowleru 40%

б) укупни губитак слуха 60% до 70% по Fowleru 30%

Оцјењивање војног инвалидитета врши се на основу отошког и аудиометријског налаза

175. Губитак ушне шкољке:

а) једног ува 30%

б) оба ува 50%

Е. Нагрђеност (унакажење)

176. Нагрђеност се оцјењује према тежини нагрђености главе и врата, изузев у случају из тачке 164. Листе, узимајући у обзир године живота инвалида, и то:

а) нагрђеност 20% до 30%

б) унакажење, као тежи облик нагрђености 40% до 60%

Ж. Мождани живци

177. Оштећење (аносмија) n. olfaktoriusa, обојстрано 20%

178. Парализа abducensaa или trochlearisa 30%

179. Парализа okulomotoriusaa 40%

180. Пареза okulomotoriusaa. 20% до 30%

181. Парализа сва три живца покретача ока:

а) на једном оку 50%

б) на оба ока 60% до 80%

182. Пареза сва три живца покретача ока. . . 30% до 40%

183. Потпуна парализа, са обојстраном комплетном птозом капка. 100%

II категорија

184. Потпуна атрофија видног живца:

а) једног ока 50%

б) оба ока 100%

I категорија

Непотпуне атрофије видног живца оцјењују се према степену оштећења ока.

185. Парализа нерва лица:

а) с једне стране 50%

б) обојстрана 70%

186. Пареза нерва лица 30%

187. Пареза нерва лица кад се око затвара:

а) једно око испод 20%

б) оба ока 20%

188. Изоловано некомпензовано оштећење вестибуларног апарата:

а) једног ува 20% до 60%

б) оба ува 30% до 80%

Проценат војног инвалидитета одређује се привремено за двије године, после чега се поново оцјењује уз обавезну електроспазмографију и налаз неуролога.

189. Оштећење n. trigeminusa:

а) n. oftalmikusa - сензитивне гране, ако постоје компликације у виду неуропаралитичног кератитиса и секундарног оштећења вида према степену оштећења вида 30% до 40%

б) при потпуном губитку вида 50%

в) оштећење моторног дијела тригеминуса, са трофијом мускулатуре за жвакање . . . 30% до 40%

190. Клинички утврђена неуралгија n. trigemini:

а) у тежим случајевима 30% до 40%

б) у тежим случајевима са свакодневним нападима 50% до 70%

в) у најтежим случајевима после неуспјелих покушаја лијечења хируршким путем 60% до 100%

I категорија

191. Одузетост булбарних живаца 30% до 80%

192. Најтежи случајеви булбарне парализе до 100%

I категорија

193. Хемипареза:

- а) лакшег степена 30% до 50%
- б) тешког степена 60% до 70%

194. Хемиплегија 80% до 100%

I категорија

Додатак за његу и помоћ од стране другог лица одређује се само за свјеже хемиплегије привремено за једну годину, а трајно ако је у питању контрактура ноге у флексији, те је ход и поред помагала немогућ.

195. Таламични синдроми:

- а) лакшег степена 30% до 50%
- б) средњег степена 60% до 80%
- в) тешког степена 90% до 100%

II категорија

Оцјењивање војног инвалидитета врши се уз обавезну хоспитализацију у неуропсихијатријској здравственој установи.

196. Органски трауматски психосиндром, према тежини психичких поремећаја:

- а) изражени поремећаји 50% до 60%
- б) тешки поремећаји 70% до 100%

I категорија

Оцјењивање војног инвалидитета врши се на основу доказа о непосредној вези између повреде мозга и психичких поремећаја. Проценат војног инвалидитета одређује се на основу детаљног испитивања психичке функције (стање интелектуалних функција, памћење, пажња, ефективне промјене итд.)

197. Афазије, без других поремећаја:

- а) моторне 20% до 40%
- б) мјешовите или сензорне 30% до 60%

198. Тешка афазија са израженим психичким поремећајима 60% до 100%

II категорија

199. Мултипла склероза:

- а) средње тешки случајеви 70%
- б) тешки случајеви 80% до 90%
- в) најтежи случајеви 100%

II или I категорија

200. Паркинсонизам, ако се његов почетак може поуздано довести у везу са енцефалитисом, егзогеном интоксикацијом или тежом повредом мозга:

- а) лакшег степена 20% до 30%
- б) средњег степена 40% до 60%
- в) тежег степена 70% до 100%

II категорија

- г) најтежег степена 100%

I категорија

ГЛАВА IV - КИЧМА И КИЧМЕНА МОЖДИНА

201. Хернија интервертебралног диска, ако се испољила непосредно после верификоване трауме и спроведеног стационарног лијечења и ако постоје трајна оштећења корјенова лумбосакралног или цервикобрахијалног плексуса;

- а) лакшег облика, са лакшим оштећењем мотолитета и сензибилитета 20% до 30%
- б) тешког облика 40% до 50%
- в) тешког облика, са израженим оштећењем, мотолитета, атрофијама и трофичним појавама из одређене радикуларне зоне или сегмента кичмене мождине 60% до 100%

II категорија

202. Спондилатроза и спондилартрит, ако постоје промјене утврђене рендгенским прегледом:

- а) без поремећаја функције кичменог стуба испод 20%
- б) са оштећењем функција кичменог стуба и неуролошким испадима 20% до 50%
- в) са тешким оштећењем функције кичменог стуба 60% до 100%

II категорија

203. Свјеже фрактуре кичмених пршљенова, без нервних поремећаја, прве двије године повремено.

204. Консолидоване фрактуре кичмених пршљенова, без нервних поремећаја, после двије године трајно:

- а) са мањим деформацијама 20% до 30%
- б) са већим деформацијама 40% до 50%

205. Консолидоване фрактуре кичме, са параспетичним појавама, за прве двије године повремено, а после трајно:

- а) лакшег степена 40% до 70%
- б) тежег степена (ход могућ помоћу помагала) 80% до 100%

II категорија

206. Консолидоване фрактуре кичме са флакцидном параплегијом или спастичном параплегијом у флексији - трајна непокретност и везаност за постељу 100%

I категорија

207. Консолидоване фрактуре цервикалног дијела кичме са лезијом цервикалне медуле и паретичним појавама на горњим и доњим екстремитетима:

- а) лакши облици 40% до 50%
- б) изражени облици 60% до 70%
- в) тежи облици 80% до 100%

II категорија

- г) најтежи облици - инвалид непокретан и не може да се служи рукама 100%

I категорија

208. Церебрални атактички синдром после трауме (за прве двије године привремено, а после трајно):

- а) лаки облици 20% до 30%
- б) умјерено изражени облици 40% до 60%
- в) тежи облици 70% до 90%
- г) најтежи облици - немогућност кретања услед атакција 100%

I категорија

209. Клинички утврђен полинеуритички синдром до стабилације се оцјењује привремено, а после трајно:

- а) лаки облици, са дискретним оштећењем мотолитета 20% до 40%
- б) средње тешки облици, умјерена оштећења мотолитета 50% до 60%
- в) тешки облици, са израженим оштећењем мотолитета, сензибилитета и трофике, ход могућ помоћу помагала 70% до 100%

II категорија

- г) најтежи облици, тешка оштећења мотолитета са атрофијом, тешким трофичним сметњама и потпуном узетошћу екстремитета - инвалид непокретан 100%

I категорија

Оцјена процента војног инвалидитета за стање из т. 205. до 209. врши се на основу електромиографског налаза и мишљења неуролога и физијатра, а по потреби и болничке обраде на неуролошком одјељењу.

ГЛАВА V - ГРЛО (LARYNX)

210. Суженост грла, са отежаним дисањем послјије повреде 20% до 40%
211. Суженост грла услед повреде гркљана или душника, са отежаним дисањем у великој мјери (диспонија и без напора) према тежини 50% до 80%
212. Посебно стално ношење каниле 80%
213. Одузетост грла:
- а) једнострани 20% до 40%
 - б) обострани 50% до 70%
214. Туберкулоза грла оцјењује се као отворена туберкулоза плућа 50% до 100%

II категорија

ГЛАВА VI - ЖДРИЈЕЛО (PHARYNX)

215. Одузетост ждријела, према тежини 20% до 50%
216. Сужење једњака
- а) без потребе буџирања 20% до 40%
 - б) уз потребу сталног буџирања (калибар сужења, учесталост буџирања, поремећај исхране, опште стање) 50% до 70%
217. Једњак сасвим затворен, исхрана кроз гастричну фистулу (гастростомија), према тежини општег стања, ухрањености и инконтиненцији фистуле. . . 80% до 100%

II категорија

ГЛАВА VII - ГРУДНИ КОШ (THORAX)

218. Прелом грудне кости испод 20%
219. Прелом ребара консолидовани, без знатније деформације грудног коша. испод 20%
220. Прелом ребара лоше консолидован, са већим деформацијама грудног коша:
- а) без реперкусија изражених на срцу и плућима 20% до 40%
 - б) ако истовремено постоји респираторна или срчана инсуфицијенција, према тежини инсуфицијенције 50% до 100%

II категорија

221. Плеуропулмонална фистула као последица pyothoraxa 30% до 50%
222. Плеуропулмонална склероза као последица рававања, деформације грудног коша, искривљености кичме са умјереном респираторном инсуфицијенцијом, али без срчане инсуфицијенције. 20% до 40%
223. Обимна плеуропулмонална склероза, плућна бронхи-ектазија и друге хроничне плућне супарације, знатније деформације грудног коша (fibrothorax), тежа искривљеност кичменог стуба, са развијеном респираторном инсуфицијенцијом (диспонеја, цијаноза); срчаном инсуфицијенцијом (cor pulmonale chronicum) или амилоидозом, према тежини 50% до 100%

II категорија

За оцјењивање процента војног инвалидитета по овој тачки неопходно је извршити тестове ергоспирометрије и анализу гасова у крви.

224. Унакаженост дојки већег степена 20% до 30%
225. Губитак једне дојке 30%
226. Губитак обје дојке 50%

ГЛАВА VIII - КАРЛИЦА (PELVIS)

227. Добро консолидовани прелом карличних костију, без оштећења функције испод 20%
228. Консолидовани прелом карличних костију, као и дислокација симфизе, са лакшим и средње тешким тегобама при ходу, без компликација на осталим органима карличне дупље 20% до 40%

229. Консолидовани прелом карличних костију, са истовременом повредом сусједних органа - процент се одређује за највише оштећени орган и повећава се од 10% до 30%, према тежини свих повреда.

ГЛАВА IX - НЕУРОЗЕ И ПСИХОЗЕ

230. Клинички утврђени неуротски поремећаји
- а) лакши испод 20%
 - б) тешки (анксиозно депресивне, фобично опсесивне и фиксирне конверзивне неурозе) 20% до 60%

Процент војног инвалидитета одређује се привремено до пет година, а послјије трајно.

231. Клинички утврђене психозе:

- а) ендogene (шизофренија, манична депресивна психоза) 60% до 80%
- б) екзогене (психогена психоза, конфузно-делирантна стања, реактивна депресија) 60% до 80%

Процент војног инвалидитета се одређује привремено до пет година, а послјије трајно.

232. Неурозе и психозе које су се први пут испољиле под околностима вршења војне службе, а за које је утврђено да се не могу више отклонити или ублажити психотерапијским и другим поступцима, нити послјије дугог стручног лијечења, узимају се у обзир као основ за утврђивање процента војног инвалидитета као болести на чије су настајање напори под тим околностима знатно утицали.

При утврђивању процента војног инвалидитета, поред тежине болести, узимају се у обзир трајање и врста тегоба којима је инвалид био изложен.

За неурозе и психозе чије се прве појаве нису испољиле у околностима наведеним у овој тачки или најкасније у року од шест мјесеци од дана престанка тих околности, односно у року од 30 дана по отпуштању из оружаних снага, не утврђује се војни инвалидитет.

233. За психопатију утврђује се војни инвалидитет само у случају неуротске и психотичне декомпензације (т. 230. и 231.).

ГЛАВА X - ТУБЕРКУЛОЗА

А. Туберкулоза плућа

234. Потпуно излечена или калцифицирана жаришта у хилусу или плућима, мањег обима, мање прираслице плуре. испод 20%
235. Инактивна (ожиљна) плућа туберкулоза средњег и већег обима:

- а) без респираторне и кардиоваскуларне инсуфицијенције 20% до 30%
- б) са облитерисаним плеуралним синусима према степену оштећења респираторне функције 30% до 50%

236. Активна једнострани плућна туберкулоза или плућне марамице са изливом, пулмоналне или плеуралне фистуле са емпијом 60% до 80%

237. Обострани или екстензивна једнострани активна (отворена или затворена) туберкулоза плућа, прогресивна али још увијек приступачна лијечењу и разне пулмоналне и плеуралне фистуле са емпијом и општом тјелесном слабошћу већег степена. 80% до 100%

II категорија

238. Прогресивна раширена активна обострани плућна туберкулоза са развијеном кахексијом и другим тешким компликацијама (респираторна, кардиоваскуларна и слична инсуфицијенција, амилоидоза, итд.) 100%

I категорија

239. Стање послјије оперативних интервенција на грудном кошу због туберкулозе плућа цијени се зависно од времена протеклог од оперативног захвата, врсте и величине истог, као и од функционалног оштећења преосталих дијелова:

- а) ексцизија туберкулома и казеозних огњишта, ресекција 1-2 сегмента, горња торакопластика до четири ребра 40% до 60%
- б) лобектомија торакопластика пет до седам ребара, даверностомија 50% до 70%
- в) пулмектомија, торакопластика осам или више ребара 60% до 80%

У првој години послје операције проценат се повећава за 20%, зависно од кардиореспираторне функције, уз обавезну контролу на комисији најкасније шест мјесеци по оперативном захвату.

Б. Туберкулоза костију и зглобова

240. Код активне туберкулозе костију и зглобова за вријеме еволуције, и то код локализације на кичми, сакроилијачном зглобу, куку и колену:

- а) ако инвалид није потпуно имобилан 60% до 100%
II категорија
- б) ако је имобилан 100%
I категорија

241. Код туберкулозе осталих костију и зглобова који нису наведени у тачки 239. проценат војног инвалидитета утврђује се према важности органа и активности процеса.

242. По излијеченом процесу туберкулозе костију и зглобова, последице таквог обољења оцјењују се као код трауме одговарајућих органа, с тим што се проценат војног инвалидитета повећава за 10% до 30%, а зависно од природе обољења, квалитета излечења и потребе првенствене имобилизације.

В. Туберкулоза осталих органа

243. Код туберкулозе органа процент војног инвалидитета утврђује се као код других обољења, односно органа, узимајући у обзир туберкулозну природу процеса и опште здравствено стање.

Г. Заједничке одредбе о туберкулози

При утврђивању процента војног инвалидитета код туберкулозе не примјењује се, по правилу, принцип погоршања, него се сматра да је болест настала под околностима вршења војне службе. Ако се утврди да је туберкулозно обољење органа постојало и прије почетка тих околности, да није било потпуно излечено или да је повлачило инвалидитет за више од 20%, према овој листи утврђује се процент војног инвалидитета само за настало погоршање. Сматра се да је обољење постојало прије, а у околностима вршења војне службе је само погоршано ако је активан процес утврђен прије истека шест недјеља од дана настанка тих околности, односно ако је утврђено стање медицински очигледно старијег датума (стање послје хируршко-ресекционих или колапсних метода, стари фиброзни процеси, ожиљци од фистула и анкилозе код коштане туберкулозе итд.). При утврђивању процента војног инвалидитета код туберкулозе настале у вези са раном, повредом или озљедом, сматра се да узрочна веза између њих и туберкулозе постоји ако се утврди да постоји туберкулозно обољење на повријеђеном органу, односно повријеђеном дијелу тијела, као и да су први знаци болести настали по истеку шест недјеља, а најкасније по истеку шест мјесеци од дана рањавања, повреде или озљед.

Процент за туберкулозу плућа привремено се утврђује до пет година уз контролу сваких шест мјесеци, а послје пет година утврђује се трајни процент, а за туберкулозу костију привремено процент утврђује се до пет година.

ГЛАВА XI - СРЧАНА ОБОЉЕЊА

А. Компензована срчана обољења без развијених знакова застоја у плућима или у великом крвотоку

244. Прележана реуматска грозница са и без знакова кардитиса оцјењује се привремено на годину дана. 60%
Послије тога, ако нема знакова оштећења на срцу. . . 20%

245. Органска обољења срчаних зализака зависно од тежине анатомског оштећења залиска и срчаног мишића и према степену увећања срца:

- а) без знатнијег увећања срца и без појаве срчане декомпензације 30%
- б) према степену повећања срца и тежине анатомског оштећења срчаних зализака без знакова суб, односно декомпензације срца 30% до 50%

246. Оштећење срчаног мишића и перикарда (коронарна и остала) или тешки поремећаји ритма, према тежини 40% до 70%

Величина и тежина оштећења срчаних зализака, срчаног мишића и перикарда и степен повећања срца доказују се и утврђују, осим клиничког прегледа, обавезно рендгенолошки и електрокардиографски, а по потреби и полимеханокардиографски, ехокардиографски, егOMETРИЈСКИ, радиоизотопима, катетеризацијом срца и друго.

Б. Декомпензована срчана обољења са знацима застоја у плућима или у великом крвотоку

247. Почетна срчана инсуфицијенција, са умјерено развијеним плућним застојем или умјереним увећањем јетре, али таква која се добро поправља лијечењем. 60% до 80%

248. Потпуно развијена срчана инсуфицијенција:

- а) која се недовољно поправља лијечењем и која искључује сваки физички напор 80% до 100%
II категорија
- б) у најтежим случајевима 100%
I категорија

249. Ако се ради о посттравматској пенетрирајућој (убод, метак и сл.) или непенетрирајућој повреди (удар у предјелу срца, срчани удар, гњечење и сл.) срца са повредом и оштећењем срчаних зализака перикарда или срчаног мишића, као и након извршене операције на срцу проценти у т. 245. и 246. могу се повећавати за 10% до 30%, а највише до 100%
II категорија

В. Хируршки захвати на срцу

250. Оперативна замјена валвула:

- а) замјена једне или двије валвуле у синусном ритму без декомпензације срца 30% до 60%
- б) замјена једне или двије валвуле са апсолутном аритмијом коморе уз повремену декомпензацију 80%
- в) замјена све три валвуле 100%

II категорија

г) са сталном срчаном декомпензацијом 100%
I категорија

Г. Опште одредбе за срчана обољења

Инволутивне и старачке промјене кардиоваскуларног апарата не узимају се у обзир при утврђивању процента војног инвалидитета. При утврђивању процента војног инвалидитета за органска обољења срчаних зализака и миокарда која су настала под околностима вршења војне службе, или најдаље у року од три мјесеца по завршетку рата, узима се у обзир цјелокупно оштећење срца.

ГЛАВА XII - ТРБУХ (АБДОМЕН)

251. Фистуле на желуцу услед повреде, према величини фистуле и реперкусија на опште стање, привремено 50% до 100%
II категорија

252. Сметње у пријевној пасажи као последица повреде или улкусне болести, без стеноитичних појава 20% до 40%