

Na osnovu člana 14. i 20. stav (2) alineja 1. Zakona o osnivanju Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja ("Službene novine Federacije BiH", br. 70/07, 26/14 i 40/18) i člana 20. alineja 3. Pravila Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja ("Službene novine Federacije BiH", broj 38/08), Upravni odbor - Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja, na 3. redovnoj sjednici održanoj 20.05.2021. godine, donosi

LISTU INVALIDITETA

Član 1.

- (1) Za lica korisnike prava u Federaciji Bosne i Hercegovine koji su svoja prava stekli do dana stupanja na snagu ove Liste invaliditeta u svim postupcima u primjeni ostaju svi pravilnici koji su bili na snazi do donošenja ove Liste invaliditeta i to: Pravilnik o utvrđivanju procentu vojnog invaliditeta ("Službene novine Federacije BiH", br. 41/04, 17/13 i 34/18), Lista vojnog invaliditeta ("Službene novine Federacije BiH", broj 41/04), Pravilnik o ortopedskom dodatku vojnih invalida ("Službene novine Federacije BiH", br. 41/04, 17/13 i 34/18), Pravilnik o dodatku za njegu i pomoć od strane drugog lica vojnih invalida ("Službene novine Federacije BiH", broj 41/04), Pravilnik o radu ljekarskih komisija u postupku za ostvarivanje prava po zakonu o pravima branilaca i članova njihovih porodica ("Službene novine Federacije BiH", broj 41/04, 29/11 i 63/15), Pravilnik o radu ljekarske komisije za nadzor i medicinsko vještačenje ("Službene novine Federacije BiH",

broj 77/08), Lista invaliditeta ("Službene novine Federacije BiH", broj 32/10), Uputstvo/Naputak za primjenu Liste invaliditeta ("Službene novine Federacije BiH", broj 32/10), Pravilnik o ocjenjivanju oštećenja organizma kod lica sa invaliditetom u postupku ostvarivanja prava po zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom ("Službene novine Federacije BiH", br. 73/10) i Pravilnik o ocjenjivanju oštećenja organizma civilnih žrtava rata i nesposobnosti za privređivanje članova obitelji civilnih žrtava rata u postupku ostvarivanja prava po Zakonu o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji s djecom ("Službene novine Federacije BiH", broj 55/06).

- (2) Ukoliko je po propisima iz stava (1) ovoga člana određen kontrolni pregled, isti će se izvršiti po navedenim propisima.
- (3) Za lica koja prvi put podnose zahtjev za ostvarivanje prava u bilo kojoj oblasti invaliditeta primjenjuje se ova Lista invaliditeta.

Član 2.

Ovom listom utvrđuje se procenat invaliditeta prema stepenu oštećenja organizma koje je nastalo bolešću (urođenom ili stečenom), povredom, ranjavanjem ili ozljeđivanjem bez obzira na uzrok nastanka i koje se ne može otkloniti mjerama medicinske rehabilitacije i zaštite.

Član 3.

Prema ovoj listi pod pojmom invaliditeta podrazumijevaju se trajna tjelesna, mentalna, intelektualna ili osjetilna oštećenja.

Član 4.

- (1) Procenat invaliditeta određuje se trajno.
- (2) Izuzetno od stava (1) ovoga člana koliko postoje izgledi da će se oštećenje organizma poboljšati primjenom bilo kojeg medicinskog sredstva ili metode ili se očekuje pogoršanje zbog prirode bolesti ili oštećenja, može se utvrditi kontrolni pregled, samo ako je to posebnim propisom određeno.

Član 5.

Kod medicinskog vještačenja za ostvarivanje prava, pri medicinskom vještačenju ne uzimaju se u obzir sve bolesti i sva stanja bolesti, osim ako je zbog istih došlo do teških funkcionalnih ispada ili gubitka organa ili dijela tijela.

Član 6.

Ako postoji invaliditet po više osnova ukupan invaliditet se utvrđuje tako što će najveći utvrđeni procenat invaliditeta biti uvećan do 20 procenata u zavisnosti koliko su ostala oštećenja uticala na opšte stanje organizma, bez obzira na broj pojedinačnih utvrđenih invaliditeta i bez obzira na visinu utvrđenog procenta za svaki pojedinačni invaliditet.

Član 7.

Ako oštećenje organizma nije predviđeno Listom, invaliditet se utvrđuje prema načelima medicinske nauke tj. analogijom.

Član 8.

Ako je do oštećenja dijela tijela ili organa došlo u tolikoj mjeri da je funkcionalno neupotrebljiv, cijeni se kao amputacija/uklanjanje tog dijela tijela ili organa.

Član 9.

Zdravstveno stanje koje se može očekivati tek u budućnosti ne može se uzimati u obzir pri ocjeni.

Član 10.

U listi invaliditeta u predviđenim procentima u obzir su uzete uobičajene duševne pojave (npr. kod gubitka dojke, unakaženost lica). Isključuju se izvanredne prateće duševne promjene za koje je potrebno specijalno medicinsko liječenje.

Član 11.

- (1) Fiziološke promjene u starosti po ovoj Listi ne uzimaju se u obzir prilikom ocjene.
- (2) Pod tim promjenama podrazumjevaju se ograničenje fizioloških i psihičkih sposobnosti kao što je umanjene snage, izdržljivosti i opterećenja, smanjenje sposobnosti rada srca i pluća, lako smanjenje pokretljivosti kičme i ekstremiteta, staračko smanjivanje pamćenja, specifična ograničenja vida na blizinu (presbiopia - presbyopia) i staračkog gubitka sluha (presbiacusis - presbyacusis).

Član 12.

Ovom Listom dijelovi tijela odnosno sistemi razvrstavaju se u glave (poglavlja) koje se označavaju rimskim brojevima, a u okviru svake glave utvrđuje se određen broj tačaka koje se obilježavaju arapskim brojevima.

R.B.	OPIS OŠTEĆENJA	PROC.
GLAVA I - RUKA		
ŠAKA, PRSTI		
I. OGRANIČENI POKRETI PRSTIJU JEDNE ŠAKE		
	a) Lakše kontrakture prstiju šake (pesnicu formira 90%, kupu ne formira u cijelosti, stisak oslabljen i za ocjenu je 4)	20%
	b) Ograničeni pokreti pojedinačnih prstiju u težem stepenu do ankiloze izuzev palca i kažiprsta	10%
	c) Teže kontrakture četiri ili pet prstiju jedne šake cijenimo prema očuvanosti globalne funkcije šake	30-40%
	d) Potpuna ukočenost prstiju šake (koja isključuje svaku funkciju šake može se utvrditi procenat kao kod amputacije šake 60%)	60%
	e) Ukočenost svih metakarpofalangealnih i interfalangealnih zglobova od drugog do petog prsta u povoljnom položaju	30%
	f) Ukočenost svih metakarpofalangealnih i interfalangealnih zglobova od drugog do petog prsta u nepovoljnom položaju. (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 70%)	40%
	DODATAK: - Povoljan položaj šake postoji ako se palcem može doticati jagodica ukočenih prstiju - Ako su promjene pod a,b,c, obostrane procenat se uvećava za 10-20 % - Procenat kod jako izraženih kontraktura prstiju u lošem položaju koje praktično isključuju svaku funkciju utvrđuje se kao kod amputacije - Pri primjeni tačaka koje se odnose na ograničene pokrete svih prstiju šake ili većine prstiju šake voditi računa o funkcionalnom značaju pojedinih prstiju za funkciju šake kao cjeline	
2. AMPUTACIJE ŠAKE		
	a) Amputacija - gubitak šake (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 100%)	60%
	b) Amputacija- gubitak svih prstiju šake u visini MCP zglobova (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 90%)	50%
3. GUBITAK PRSTIJU ŠAKE		
	a) Gubitak 4 prsta sem palca	40%
	b) Gubitak palca, kažiprsta i još jednog prsta šake	40%
	c) Gubitak palca sa MCP kosti	40%
	d) Gubitak palca bez MCP kosti	30%
	e) Gubitak kažiprsta	20%
	f) Gubitak tri prsta sem palca i kažiprsta	30%
	g) Gubitak dva prsta bez MCP kosti sem palca i kažiprsta	20%
	h) Gubitak bilo kog prsta osim palca ili kažiprsta	10%
	i) Gubitak palca i kažiprsta	40%
	j) Gubitak palca i dva prsta sem kažiprsta	40%
	k) Gubitak kažiprsta i dva prsta sem palca	30%
	l) Gubitak palca i jednog prsta sem kažiprsta	30%
	m) Gubitak kažiprsta i jednog prsta sem palca	30%
	n) Djelimični gubitak više prstiju: - Jedan članak palca - Jedan članak kažiprsta - Jedan članak ostalih prstiju	8% 6% 4%
	Zbir procenata više amputiranih članaka veći od 15% utvrđuje se 20%, a veći od 25% utvrđuje se 30%	
	DODATAK: - Falanga prsta se smatra izgubljenom ako nedostaje više od 1/2 falange - Prst se smatra izgubljenim ako je ostalo manje od 1/2	

	proximalne falange - Pod bataljkom neprikladnim za protezu smatra se bataljak na kojem postoje trofičke promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinomi, deformiteti bataljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića	
RUČNI ZGLOB		
4. OGRANIČENI POKRETI U RUČNOM ZGLOBU		
	a) Lakšeg stepena	10%
	b) Teškog stepena blizu ukočenja	20%
5. UKOČENJE ANKILOZA RC ZGLOBA		
	a) U povoljnom položaju	20%
	b) U nepovoljnom položaju dorzalne fleksije i ulnarne ili radijalne devijacije	30%
	c) U nepovoljnom položaju volarne fleksije	40%
	DODATAK: - Pod nepovoljnim položajem R.C. zgloba smatra se: - položaj volarne fleksije više od 20° i dorzalne fleksije više od 30°, - ulnarne devijacije više od 30° i - radijalne devijacije više od 20° - Nulti položaj ručnog zgloba je položaj ispružene šake koja prati osovinu podlaktice; - Pokreti u ručnom zglobu su: - Dorzalna fleksija 70-90° - Palmarna fleksija 70-90° - Ulnarna fleksija – abdukcija 65° - Radijalna fleksija – abdukcija 30°	
PODLAKTICA		
6. STANJA NAKON PRIJELOMA PODLAKTICE SA OGRANIČENIM POKRETIMA SUPINACIJE I PRONACIJE		
	a) Krivo srasli prelom sa ograničenim pokretima supinacije i pronacije težeg stepena	20%
	b) Krivo srasli prelom sa potpunim ukočenjem pokreta supinacije i pronacije, a šaka je u povoljnom položaju pronacije ili u srednjem položaju	30%
	c) Krivo srasli prelomi sa potpunom ukočenošću pronacije i supinacije u položaju supinacije	40%
7. PSEUDOARTROZA PODLAKTICE		
	a) Lažni zglob podlaktice, ako su zahvaćene obje kosti, (ako su promjene obostrane 50-60%)	40%
	b) Lažni zglob ulne ili radiusa pojedinačno, (ako su promjene obostrane 30-40%)	20-30%
	c) Operativno korigovane pseudoartroze cijeniti prema eventualnim funkcionalnim ispadima	
8. AMPUTACIJA-GUBITAK PODLAKTICE		
	Amputacija - gubitak podlaktice sa prikladnim bataljkom i funkcionalno ispravnim ramenim i lakatnim zglobovima. (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 100%)	60%
LAKAT		
9. OGRANIČENI POKRETI U LAKTU		
	a) Lakše ograničeni pokreti fleksije i extenzije	10%
	b) Ograničenje pokreta u laktu sa mogućnošću pokretanja u povoljnom položaju	20%
	c) Ograničenje pokreta u laktu sa mogućnošću pokretnja u nepovoljnom položaju	30%,
	d) Ankiloza u povoljnom položaju lakatnog zgloba	40%
	e) Potpuno ograničenje pokreta - ankiloza u nepovoljnom položaju	50%
10. NESTABILNOST LAKATNOG ZGLOBA		
	a) Lakša nestabilnost	20%
	b) Srednje teška nestabilnost	30%
	c) Teška nestabilnost (potreban stabilizacioni aparat)	40%
	DODATAK: - Lakat čine tri zgloba: - Humeroularni, - Humeroradijalni i - Radioularni. - Kretanje u laktu su fleksija - savijanje koje se normalno izvode od 0-120° i više kod mršavijih osoba. - Nulti položaj je ispruženi položaj podlaktice koja prati osovinu nadlaktice. Pokreti ispružanja ili extenzije od 120° do nultog položaja. Pokreti pronacije i supinacije se izvode u radioularnom zglobovima (ruka se savije u laktu pod 90° napravi pesnica i ulnarnim dijelom dlana se postavi na podlogu to je nulti položaj, a supinacija se izvodi do 90°, pronacija do 90°.. - Povoljan položaj lakatnog zgloba je položaj lakta pod 90-120°, podlaktica u srednjem položaju supinacije i pronacije.	

	Nepovoljan položaj lakatnog zgloba je položaj lakta pod uglom većim od 120° ili manjim od 90°, a podlaktica u pronaciji ili supinaciji, te ispružen položaj lakta. - Nestabilnost lakatnog zgloba mora biti dokazana relevantnim dijagnostičkim procedurama (RTG, UZ, MR, artroskopija), a moraju biti iscrpljene sve mogućnosti liječenja.	
	- Pod ukočenošću ekstremiteta smatra se potpuna ukočenost ili ako su pokreti zglobova mogući samo do ukupno 15°	
NADLAKTICA		
11. PRIJELOMI NADLAKTICE		
	Stanja nakon prijeloma nadlaktice, sa ožiljnim promjenama, umjerenim skraćanjem, deformitetom nadlaktice i bez oštećenja susjednih zglobova, ako je funkcija ruke očuvana, cijeniti kao nagrdenost	10-20%
12. PSEUDOARTROZA NADLAKTICE		
	a) Lažni zglob nadlaktatne kosti ako je potrebna stabilizacija ortozom (ako su promjene obostrane 60-70%).	50%
	b) Operativno korigovana pseudoartroza nadlaktatne kosti cijeni se prema funkcionalnom status susjednih zglobova i ruke u cjelini	
13. AMPUTACIJE		
	Amputacija-gubitak ruke u nadlaktici ili laktu sa prikladnim bataljkom i funkcionalno ispravnim ramenim zglobovima ili gubitak ruke u visini podlaktice sa bataljkom kraćim od 10 cm ili sa bataljkom neprikladnim za protezu ili gubitak ruke u visini podlaktice sa ukočenošću ili kontrakturom ramenog ili lakatnog zgloba u nepovoljnom položaju. (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 100%)	70%
RAMENE		
14. OGRANIČENI POKRETI U RAMENU		
	a) Lakše ograničeni pokreti	10%
	b) Srednje teško ograničeni pokreti	20%
	c) Teže ograničeni pokreti	30%
	d) Potpuno ukočenje - ankiloza ramenog zgloba u povoljnom položaju	40%
	e) Potpuno ukočenje - ankiloza ramenog zgloba u nepovoljnom položaju	50%
15. NESTABILNOST RAMENOG ZGLOBA		
	a) Nereponirano iščašenje ramena	40%
	b) Ponavljajuće iščašenje ramena sa čestim luksacijama (ako nema mogućnosti operativne korekcije)	30-40%
	c) Labav zglob ramena u vezi sa lezijom mišića ramenog pojasa	50%
16. EKSARTIKULACIJA RUKE U RAMENU		
	Eksartikulacija - gubitak ruke u ramenom zglobovima i amputacija nadlaktice sa kratkim bataljkom od 14 cm ili sa bataljkom neprikladnim za protezu ili gubitak ruke u visini nadlaktice ili lakta sa ukočenošću ili sa kontrakturom ramenog zgloba u nepovoljnom položaju. (Ako su promjene obostrane utvrđuje se procenat u visini 100%)	80%
17. ENDOPROTEZA		
	Endoproteze zglobova ruke cijenimo analogijom tačke za ograničenje pokreta istog zgloba – minimalno 20%	
	DODATAK: - Kretanje u humeroskapularnom zglobovima odmicanje - abdukcija do 90°, ispružanje odizanje prema naprijed do 90°, extenzija - retrofleksija do 45°, rotacija prema vani i unutra do 90°. Ostali pokreti u ramenom obruču od 90-180° se izvode zahvaljujući pokretima skapule, pa je pri ispitivanju ograničenja pokreta u ramenim zglobovima potrebno je lopaticu učiniti nepokretnim. Neutralni položaj za rameni zglob je položaj u kojem je ruka opuštena uz tijelo. - Povoljan položaj ramenog zgloba je ako je abdukcija 70-80° sa antefleksijom 20° - Nepovoljan položaj ramenog zgloba je abdukcija više od 80° i antefleksijom - Nestabilnost ramenog zgloba se cijeni nakon završenih svih dijagnostičkih i terapijskih postupaka (RTG, UZ, MRI, artroskopija)	
18. PRIJELOM KLJUČNE KOSTI		
	Stanja nakon prijeloma ključne kosti se cijene samo ako su ostavile posljedice na funkciju ramenog zgloba analogijom tačke.	
ZIVCI		
19. Paraliza plexus brachialis		
	a) jednostrana	80%
	b) obostrana	100%
20. Pareza plexus brachialis		
	a) blaga	20-30%
	b) srednja	40-50%
	c) teška	60-70%

21. Paraliza gornjeg dijela plexus brachialis (Erb – Duchenne)		
	a) jednostrana	50%
	b) obostrana	90%
22. Pareza gornjeg dijela plexus brachialis		
	a) blaga	20%
	b) srednja	30%
	c) teška	40%
23. Paraliza donjeg dijela plexus brachialis (Klumpke – Dejerine)		
	a) jednostrana	60%
	b) obostrana	100%
24. Pareza donjeg dijela plexus brachialis		
	a) blaga	20-30%
	b) srednja	40%
	c) teška	50%
25. Paraliza n. axilaris		
	a) jednostrana	30%
	b) obostrana	60%
26. Pareza n. axilaris		
	a) jednostrana	20%
27. Paraliza n. musculocutaneusa		
	a) jednostrana	30%
	b) obostrana	60%
28. Pareza n. musculocutaneusa		
	a) jednostrana	20%
29. Paraliza n. medianusa		
	a) jednostrana	40%
	b) obostrana	80%
30. Pareza n. medianusa		
	a) jednostrana	20-30%
31. Paraliza n. radialis		
	a) jednostrana	40%
	b) obostrana	70%
32. Pareza n. radialis		
	a) jednostrana	20-30%
33. Paraliza n. ulnaris		
	a) jednostrana	40%
	b) obostrana	70%
34. Pareza n. ulnaris		
	a) jednostrana	20-30%
GLAVA II: NOGA		
STOPALO		
35. AMPUTACIJE STOPALA		
	a) Amputacija stopala u skočnom zglobovima (ako su amputacije obostrane i bataljci nepodesni za protetisanje utvrđuje se procenat 80-100%)	50%
	b) Amputacija stopala po transitransversa (po Chopart-u)	40%
	c) Amputacija stopala po tarsometatarsa (po Lisfranc-u)	30%
	d) Amputacija svih prstiju bez metatarsalnih kostiju	20%
	e) Amputacija bilo kojeg prsta zbog nagrdenosti	10%
	f) Amputacija palca sa metatarsalnom kosti	20%
	g) Amputacija 2 ili 3 prsta sa metatarsalnim kostima	30%
	DODATAK: - Ako su amputacioni bataljci nepodesni za protetisanje procenat se povećava za 10% - Pod bataljkom neprikladnim za protezu smatra se bataljak na kojem postoje trofičke promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinomi, deformiteti bataljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića	
36. STANJA NAKON PRIJELOMA JEDNE ILI VIŠE KOSTIJU STOPALA (ako za posljedicu ima deformisano stopalo i kompromitvan hod)		
	a) Lake promjene	10%
	b) Srednje teške (ako su obostrane uvećava se za 10%)	20%
	c) Teške (ako su obostrane uvećava se za 20%)	30-40%
	d) Kontrakture i ankiloze te deformitete prstiju stopala (cijeniti analogijom tačke ovisno o težini i njihovom uticaju na funkciju)	
37. OGRANIČENI POKRETI SKOČNOG / NOŽNOG ZGLOBA		
	a) Lakše ograničena dorzalna i plantarna fleksija, everzija i inverzija	10%
	b) Teže ograničeni pokreti u skočnom zglobovima	20%
	c) Teške kontrakture kada se zglob ne može dovesti u nulti položaj, stopalo pretežno u kalkaneus ili equines poziciji	30%
	d) Ukočenost u skočnom zglobovima u nultnom položaju	30%
	e) Ukočenost ankiloza u nepovoljnom kalkaneus ili equines položaju (ako je ankiloza u nepovoljnom položaju obostrana procenat iznosi od 50-70%)	40%
	DODATAK: Skočni zglob čine gornji nožni zglob-talocruralni zglob u kojem su mogući pokreti dorzalne fleksije do 20°, plantarne fleksije do 45°. Nulti položaj skočnog zgloba je položaj u kojem je sa potkoljenicom pod uglom od 90° Donji nožni zglob čine zglobovi tarsusa i u njemu se izvode pokreti	

	inverzije i abdukcije 20°i everzije i abdukcije do 30° Povoljan položaj ukočenosti stopala u nultnom ili položaju fleksije 95-100° i srednjem položaju inverzije i everzije.	
38.	UROĐENI DEFORMITETI STOPALA	
	a) Lakši deformiteti zaravljeno stopalo-transferzoplanus blagi varus ili valgus	10%
	b) Srednje teške deformacije sa smetnjama pri kretanju (ako su obostrane uvećava se za 10%)	20%
	c) Teške deformacije: ekvinovarus sa everzijom stopala, teški valgus sa izrazito kompromitovanim hodom (ukoliko su promjene obostrano procenat se uvećava za 20%)	30-40%
POTKOLJENICA		
39.	PRIJELOMI POTKOLJENICE	
	a) Dobro srasli prijelom potkoljenice bez otoka i promjenama na susjednim zglobovima sa: - skraćanjem noge do 3 cm - skraćanjem noge preko 3 cm	10-20% 30%
	b) Loše srasao prijelom potkoljenice sa deformacijom i devijacijom stopala, ožiljcima i otokom: - sa skraćanjem do 3 cm - sa skraćanjem od 4 - 7 cm - sa skraćanjem od 7 - 12 cm (ako je potkoljenica afunkcionalna cijeni se u visini 60%)	30% 40% 50-60%
	Ako su promjene prijeloma podkoljenice obostrane procenat se uvećava od 10-30% ovisno o težini promjena	
40.	PSEUDOARTROZA	
	Lažni zglobov potkoljenice (tibije ili obje kosti) (ako su promjene obostrane 70-100% ovisno o funkcionalnom nalazu i mogućnosti kretanja)	50%
41.	AMPUTACIJA POTKOLJENICE	
	a) Amputacija noge u potkoljenici sa bataljkom podesnim za protetisanje i urednim funkcionalnim nalazom na koljenu i kuku	60%
	b) Ako je bataljak nepodesan za protetisanje ili postoji kontraktura koljena ili kuka u nepovoljnom položaju procenat se povećava za 10%	70%
	c) Ako su amputacije potkoljenica obostrane sa bataljcima neprikladnim za protetisanje. Pod bataljkom neprikladnim za protezu smatra se bataljak na kojem postoje trofičke promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinom, deformiteti bataljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića	100%
KOLJENO		
42.	OGRAIČENI POKRETI U KOLJENU	
	a) Lakše ograničeni pokreti (ekstenzija zaostaje za 10°, fleksija 10-20%)	10%
	b) Srednje ograničeni pokreti (ekstenzija zaostaje za 10-30%, a fleksiju izvodi više od 90°)	20-30%
	c) Teško ograničenje pokreta (ekstenzija zaostaje više od 30°, a fleksija je moguća do 90°)	30-40%
	d) Ankiloza - potpuna nemogućnost kretanja u koljenom zglobu u povoljnom položaju (ako su promjene obostrane procenat se utvrđuje u visini 60-70%)	30-40%
	e) Ankiloza – potpuna nemogućnost kretanja u koljenom zglobu u nepovoljnom položaju (ako su promjene obostrane procenat se utvrđuje u visini od 70-100%)	40-60%
43.	NESTABILNOST KOLJENA	
	a) Hod lako kompromitovan	20%
	b) Teža nestabilnost, neophodna stabilizaciona ortroza	30-40%
	Nestabilnost koljenog zgloba može se cijeniti onda kada su obavljene sve dijagnostičke i terapijske procedure, kao i rehabilitacija (RTG, UZ, MRI koljena, artroskopija i liječenje pod nadzorom ortopeda, te završen rehabilitacioni tretman)	
44.	ENDOPROTEZA	
	Stanja nakon ugradnje endoproteza koljena parcijalnih ili totalnih cijene se analogijom tačke za ograničenje pokreta ovisno o funkcionalnom stanju nakon završenog liječenja i rehabilitacije - minimalno 20%	
45.	POREMEĆAJI ČAŠICE (prijelomi, odstranjenje-patelektomija)	
	Cijene se prema funkcionalnom stanju koljena analogijom tačke za kontrakture ili nestabilnost koljena	
46.	DEZARTIKULACIJA NOGE U KOLJENOM ZGLOBU	
	Sa očuvanim funkcionalnim nalazom na kuku i bataljkom podesnim za protetisanje	70%
	DODATAK: - Kretanje u koljenom zglobu su: savijanje - fleksija koja se izvodi do 130°, a moguće je i nešto više. Ovisno o debljini pacijenta, a ispitivanje se vrši u ležećem položaju na trbuhu ili pri stajanju na	

	jednoj nozi ili ležeći na leđima, ako je funkcija pripadajućeg koljena očuvana. Nultni neutralni položaj je položaj ispružene noge u kojem potkoljenica prati osovinu natkoljenice - ispružanje ekstenzija u koljenu se izvodi od 130° do nultnog položaja, a mjerimo ugao koji nedostaje do pune ekstenzije, konstitucionalno je moguće nekada ispružiti nogu u koljenu i do 15° preko nultnog položaja. Pri pregledu koljena obavezan je pregled i opis pokreta u susjednim zglobovima, mogućnost stajanja na jednoj nozi, hod, čučanje, trofika i gruba motorna snaga natkoljenice. Prilikom ocjene procenta invaliditeta voditi računa o ukupnoj funkciji noge (hod, trčanje, klečanje, čučanje i sl.) - Povoljan položaj koljena je pod uglom ako ekstenzija zaostaje od 5-30 stepeni, utvrđuje se procenat od 30-40%. - Nepovoljan položaj ukočenosti koljena je ako ekstenzija zaostaje 30-60 stepeni kada se utvrđuje procenat od 40% i kada ekstenzija zaostaje 60-90 stepeni kada se utvrđuje procenat 50% i kada ekstenzija zaostaje više od 90 stepeni utvrđuje se procenat 60% što odgovara neupotrebljivosti noge u potkoljenici.	
KUK		
47.	STANJA NAKON PRIJELOMA BEDRENE KOSTI	
	a) Sa skraćanjem noge za 3 cm bez deformiteta i kontraktura u susjednim zglobovima	20%
	b) Sa skraćanjem noge 4-7 cm (ako postoji kontraktura susjednih zglobova i deformitet kosti procenat se uvećava za 10-20%)	30-40%
	c) Skraćanje noge 7 cm i više (ako postoji uz skraćanje noge deformitet kosti ili kontraktura susjednih zglobova procenat se uvećava za 10-30%)	50-60%
48.	PSEUDOARTROZA	
	Pseudoartroza bedrene kosti ako se ne može operativno korigovati: - Vrata bedrene kosti - Trupa bedrene kosti (ako su promjene obostrane procenat se uvećava za 20-30%)	60% 50%
49.	OGRAIČENI POKRETI U KUKU	
	a) Lakše ograničeni pokreti	10%
	b) Srednje teško ograničenje pokreta (pokreti ograničeni do 1/3 ampl.)	20-30%
	c) Teško ograničenje pokreta kod ograničenja kretnji zgloba kuka u smjeru abdukcije, adukcije i rotacije za 1/3 normalne pokretljivosti utvrđuje se procenat od 30%. Kod ograničenja pokretljivosti zglobova kuka u svim smjerovima za polovinu normalne pokretljivosti utvrđuje se procenat 40%. Kod smanjene pokretljivosti zgloba kuka u svim smjerovima više od jedne polovine utvrđuje se procenat više od 50%.	30-50%
	d) Kompletno ograničenje pokreta - ankiloza u povoljnom položaju Povoljan položaj kuka fleksioni položaj za 10-25 stepeni, abdukciji ili adukciji do 10° i u normalnom položaju rotacije prema vani do 10 stepeni.	40%
	e) Ankiloza u nepovoljnom položaju, Nepovoljan položaj zgloba kuka je položaj fleksije kuka više od 25 stepeni, iznad 10° abdukcije ili adukcije u vanjskoj ili unutarnjoj rotaciji. Viši procenat u okviru navedenog raspona primjenjivat će se ako je ukočenost zgloba kuka u izrazitijem uglu koji više ometa funkciju noge. (ako su ankiloze obostrano bez obzira na položaj 100%)	50-70%
50.	ENDOPROTEZE KUKA	
	a) Cijenimo analogno funkcionalnom ograničenju primjenom tačaka za kontrakture – minimalno 20%	
	DODATAK: - U zglobu kuka moguće su kretanje: - fleksija sa ispruženom nogom u koljenu 90-100°, - fleksija sa savijenom nogom u koljenu 120-140°, - abdukcija – odmicanje 40°, - abdukcija primicanje preko druge noge 30° - rotacija (ispituje se u potbušnom položaju sa savijenom nogom u koljenu, moguća je rotacija van i i unutra do 45°) - ekstenzija noge u kuku moguća je 15-30%	
51.	AMPUTACIJA	
	a) Amputacija noge u natkoljenici sa funkcionalno ispravnim bataljkom i zglobovima kuka	70%
	b) Gubitak noge u visini natkoljenice sa bataljkom kraćim od 12 cm i nepodesnim za protetisanje, ukočenošću ili sa kontrakturom kuka u nepovoljnom položaju. Pod bataljkom neprikladnim za protezu smatra se bataljak na kojem postoje trofičke promjene, stalni otoci, grizlice, fistule, bolni neurinom, deformiteti bataljka, opsežni ožiljci i ekstremna atrofija mišića	80%

	c) Dezartikulacija noge u kuku	80%
52.	POTPUNA NEUPOTREBLJIVOST JEDNE NOGE (nogu ne može koristiti ni kao oslonac) ukoliko promjene nisu predviđene u nekoj drugoj tački pravilnika	80%
	- Ako na jednom ekstremitetu postoji više fizičkih onesposobljenja ukupan procenat ne može biti viši od procenta koji se primjenjuje za amputaciju - gubitak ekstremiteta ili dijela ekstremiteta.	
53.	UROĐENI NEDOSTACI NA LOKOMOTORNOM SISTEMU AGENEZIJE, HIPOPLAZIJE, AHONDROPLAZIJE I DR.	
	Cijeniti analogijom tačke za amputacije i druge funkcionalne ispađe vodeći računa o ukupnom funkcionalnom nedostatku ekstremiteta	
54.	HRONIČNI OSTEOMIELITIS	
	a) Koji ne stvara funkcionalne smetnje bez fistula i bez otoka	10%
	b) Sa stalnim fistulama, čestim egzacerbacijama i funkcionalnim smetnjama	20-40%
55.	NEUROCIRKULATORNE POSLJEDICE POVREDE EKSTREMITETA	
	Sudekov sindrom, posttrombotički sindrom sa oteklinama i ulceracijama Ako su promjene obostrane pod tačkom 54 i 55 procenat povećati za 10%.	20-40%
ŽIVCI		
56.	Paraliza plexus lumbosacralisa	
	a) jednostrana	80%
	b) obostrana	100%
57.	Pareza plexus lumbosacralisa	
	a)blaga	20-30%
	b)srednja	40-50%
	c)teška	60-70%
58.	Paraliza n. ischiadicusa	
	a) jednostrana	50%
	b) obostrana	80%
59.	Pareza n. ischiadicusa	
	a)blaga	20%
	b)srednja	30%
	c)teška	40%
60.	Paraliza n. femoralisa	
	a) jednostrana	40%
	b) obostrana	70%
61.	Pareza n. femoralisa	20-30%
62.	Paraliza n. peroneusa	
	a) jednostrana	30%
	b) obostrana	60%
63.	Pareza n. peroneusa	20%
64.	Paraliza n. tibialisa	
	a) jednostrana	30%
	b) obostrana	60%
65.	Pareza n. tibialisa	20%
KRVNI SUDOVI		
	ANEURIZME	
66.	Aneurizme manjih arterija šake, podlaktice, stopala, potkoljenice	0-20%
67.	Aneurizme arterija obje šake, podlaktice, stopala, potkoljenice	30%
68.	Aneurizme a.femoralis, a.popliteae, a.axilaris., a.brachialis	40%
69.	Aneurizme a.carotis internae ili comunis	40%
70.	Aneurizma aorte	40-70%
71.	Aneurizme važnih i teže pristupačnih arterija za hiruršku intervenciju	60%
	ARTERIJSKA I VENSKA INSUFICIJENCIJA	
72.	Arterijska insuficijencija teški bolovi u mirovanju ako su dokazane stenozе krvnih žila	10%
73.	Arterijska insuficijencija-manje tkivne ulceracije i proširene vene sa tkivnim ulceracijama	20%
74.	Arterijska insuficijencija-gubitak tkiva –gangrena, amputacija u ovisnosti od visine amputacije	40-80%
	LIMFENA INSUFICIJENCIJA	
75.	Hronični limfedem sa elefantijazom ruke ili noge	30%
76.	Hronični limfedem sa velikim narušavanjem upotrebe ekstremiteta	40-60%
77.	Hronični limfedem pri neupotrebljivosti cijelog ekstremiteta	80%
	Za tačke 73.,74., 75.,76. i 77. ukoliko su promjene obostrane procenat se uvećava za 10%	
GLAVA III. - LOBANJA I MOZAK		

78.	Fraktura lobanje, bez koštanih defekata i bez nervnih poremećaja	10%
79.	Fraktura lobanje, sa defektom kosti ili impresijom bez nervnih poremećaja	20%
80.	Povreda lobanje, sa ili bez frakture, sa oštećenjem kognitivnih funkcija i neurasteničnom simptomatologijom	
	a) blagi oblik (neznatno i lako oštećenje kognitivnih funkcija MMSE 22-25, lake neurastenične tegobe)	20-30%
	b) umjereni oblik (oštećenja kognitivnih funkcija srednjeg stepena MMSE 15-21, izražene neurastenične tegobe)	40-60%
	c) teški oblik (oštećenje kognitivnih funkcija teškog stupnja, MMSE manja od 14, teške neurastenične tegobe)	70-90%
	Napomena: Obavezno kliničko ispitivanje stanja (CT i /ili NMR mozga, EEG, neuropsihološko testiranje, testovi na organicitet.	
81.	KLINIČKI UTVRĐENA EPILEPSIJA NASTALA USLJED POVREDE ILI BOLESTI	
	a) kad su napadi rijetki, 1x mjesečno	20%
	b) kad su napadi česti, 2-3x mjesečno	30-40%
	c) kad su napadi vrlo česti, 1-3 x nedeljno	50-60%
	d) kada su napadi veoma česti i ili više puta dnevno	70-80%
	e) Ova graducija se odnosi na parcijalne napade, mioklone, apsanse, odnosno napadi koji su bez poremećaja senzorijsa.	
	e) Generalizirani tonično -klonični napadi koji se ne mogu staviti pod kontrolu	100%
	f) epilepsija sa evidentnim kognitivnim deficitom, trajno izmjenjena ličnosti, ukupan procenat se povećava za 10-20%, ukupno u najtežim slučajevima do 100%. Ocjena invaliditeta po osnovu epilepsije kod djece utvrđuje se u gore navedenim procentima uz obavezne kontrolne preglede zaviso od uzrasta djeteta i zaviso od dužine liječenja, a preporučeno pri polasku u osnovnu školu, pri polasku u srednju školu, a nakon 18- godine cijeniti kao odrasle osobe. Kod odraslih osoba zaviso od tipa epileptičnih napada i učestalosti istih potrebno je napraviti reviziju funkcionalnog stanja nakon 5. godina od posljednje ocjene.	
VILICA		
82.	Prijelom gornje vilice sa deformitetom (prema stepenu)	20-50%
83.	Loše srastao prijelom donje vilice sa poremećenom artikulacijom preostalih zuba (prema težini)	20-30%
84.	Prijelom donje vilice sa ograničenjem otvaranja usta 30 i 20 mm	20-30%
85.	Prijelom donje vilice sa ograničenjem otvaranja usta 20 i 10 mm	40-50%
86.	Maksimalno otvaranje usta ispod 10 mm	50-80%
87.	Pseudoartroza donje vilice sa većim defektom košanog masiva zajedno sa zubima tako da otežava ili potpuno onemogućuje protetisanje ili žvakanje	60-80%
OČI		
88.	Gubitak jednog oka (enukleacija)	40%
89.	Gubitak vida na jednom oku, VO na tom oku manja od 0,05, a na drugom oku veća od 0,5	30%
90.	Gubitak oba oka, ili potpuni gubitak vida na oba oka ili smanjenje VO na oba oka ispod 0,05	100%

Procjena oštećenja vidnih funkcija u odnosu na najbolje korigovanu vidnu oštrinu (VO) na daljinu

SLABJE OKO										
	Oštrina vida	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,08	0,05	0,02	0,00
T.O. u %										
B	0,8-1,0	ø	10%	10%	10%	20%	20%	20%	20%	30%
O	0,6-0,7	ø	10%	10%	20%	20%	20%	30%	30%	40%
LJ	0,5	10%	10%	10%	20%	20%	30%	30%	40%	50%
E	0,4	ø	20%	20%	30%	30%	40%	40%	50%	60%
	0,3	ø	ø	30%	30%	40%	40%	50%	60%	70%
O	0,2	ø	ø	ø	50%	50%	60%	60%	70%	80%
K	0,1	ø	ø	ø	ø	70%	70%	80%	80%	90%
O	0,08	ø	ø	ø	ø	ø	80%	90%	90%	90%
	0,05	ø	ø	ø	ø	ø	ø	90%	90%	90%
	0,02	ø	ø	ø	ø	ø	ø	ø	100%	100%
	0,00	ø	ø	ø	ø	ø	ø	ø	100%	100%
	Procjena oštećenja vidnih funkcija u odnosu na stanje vidnog polja (VP) i adnexa oka									
91.	Izolovana oštećenja VP na jednom oku pri normalnom VP drugog oka trajnog karaktera: temporalna/nazalna kvadrantsija, gornja horizontalna hemianopsija									20%
92.	Izolovana oštećenja VP oba oka trajnog karaktera: bitemporalne/ binazalne kvadrantsije, gornje horizontalne hemianopsije.									30%
93.	Homoniimne hemianopsije									50%

94.	Donje horizontalne hemianopsije	50%
95.	Trajni defekt vidnog polja, apsolutni paracentralni skotom veći od 30 stepeni	30%
96.	Koncentrično suženje VP na jednom/oba oka, 30-21 stepen	10/50%
97.	Koncentrično suženje VP na jednom/oba oka, 20-11 stepeni	20/60%
98.	Koncentrično suženje VP na jednom/oba oka, 10 - i manje stepeni	30/90%
99.	Koncentrično suženje VP, oba oka 5 - i manje stepeni	100%
100.	Jednostrana ptoza gornjeg kapka, konačna procjena prema stepenu oštećenja VO i VP	30%
101.	Obostrana spuštenost gornjeg kapka (lagofthalmus), konačna procjena prema stepenu oštećenja VO i VP	30-60%
102.	Potpuna ili djelimična oduzetost ili lezija bulbomotora (područje inervacije n.oculomotorius, n.trochlearis i n.abducens), sa diplopijama koje su objektivno dokazane jednostrano/obostrano	30-50 %
103.	Nepotpuna jednostrana unutrašnja oftalmoplegija	10%
104.	Stanje suzenja nakon povrede ili bolesti suznih puteva na jednom/oba oka	10/30%
105.	Stanja nakon plastičnih rekonstruktivnih zahvata kapaka, sa oštećenom funkcijom kapaka	20%
NOS		
106.	GUBITAK NOSA	
	a) Potpuni gubitak nosa bez mogućnosti hirurške korekcije, uključujući nagrdenost	60%
	b) Djelimični gubitak nosa, prema stepenu oštećenja funkcije i nagrdenosti	20-50%
USTA I ZUBI		
107.	Ožiljak na ustima koji se ne može operacijom popraviti a ometa govor, ishranu, ne zadržava pljuvačku itd. (kao posljedica traume ili tumora uključujući i nagrdenost)	20-50%
108.	Povrede nepca i jezika koje otežavaju gutanje i govor	
	a) u manjoj mjeri	30-40%
	b) u znatnoj mjeri	50-80%
109.	Potpuni gubitak ili paraliza jezika	90%
110.	Djelimična paraliza jezika sa otežanim govorom i gutanjem	40-60%
111.	Defekti nepca	
	a) protetisani veći defekt nepca	20%
	b) defekt nepca bez mogućnosti korekture odgovarajućom protezom (smetnje pri uzimanju hrane)	50%
112.	Rascjepi usana, vilice, nepca i veluma kod djece	
	a) nesanirani rascjep usne	20%
	b) sanirani rascjep usne	10%
	c) nesanirani rascjep usne i vilice	50%
	d) sanirani rascjep usne i vilice	30%
	e) nesanirani rascjep usna – vilica – nepce	100%
	f) sanirani rascjep usne, vilice i nepca	50%
113.	Gubitak skoro svih zuba	
	Proteza nije moguća	30%
114.	Stalna pljuvačna fistula – neoperabilna	20%
UŠI I SLUH		
115.	SLUH	
	a) Gluhoća, urođena ili stečena u djetinjstvu ili naglušost sa smetnjama govora, koja se graniči sa gluhoćom (gubitak sluha po Fowleru od 95-100%) urođena ili stečena do 7. godine života (zbog teških smetnji ne formiranog govora) - gluhoonjemost	100%
	b) Kasnije stečena gluhoća (u 8. do 18. godini života) sa gubitkom sluha po Fowleru od 95 do 100 % i sa teškim smetnjama govora (teško razumljiv glasni govor, mali fond riječi), govor nerazgovjetan	70-90%
	c) Potpuni gubitak sluha po Fowleru od 95-100% sa uredno razvijenim govorom	70%
	d) Obostrano teško oštećenje sluha po Fowleru 90%-95%	60%
	e) Ukupan gubitak sluha po Fowleru 70-90%	40%
	f) Ukupan gubitak sluha po Fowleru 60-70%	30%
	g) Ukupan gubitak sluha po Fowleru 50-60%	20%
116.	UŠI	
	a) Gubitak jedne ušne školjke ukoliko nije moguće protetisanje	20%
	b) Gubitak obje ušne školjke ukoliko nije moguće protetisanje	40%
117.	Maniere – klinički dokazan	
	a) Jedan do dva napada godišnje	0-10%
	b) Češći napadi prema težini	20-40%
	c) Napadi više puta mjesečno	50%
118.	Vestibularni aparat	
	a) Izolirano nekompenzirano oštećenje vestibularnog aparata – jednostrano	20%
	b) izolirano nekompenzirano oštećenje vestibularnog aparata –	40%

	obostrano	
NAGRĐENOST (UNAKAŽENJE)		
119.	Ocjenjuje se prema težini nagrđenosti glave i vrata (bez nagrđenosti koje su već navedene (uzimajući u obzir spol i godine života)	
	a) nagrđenost	20-30%
	b) unakaženje kao teži oblik nagrđenosti	40-60%
	Napomena: kod žena se ocjenjivanje nagrđenosti odnosi i na izložene dijelove tijela (ruke i noge). Pod unakaženjem misli se na stanja koja izazivaju osjećaj nelagode kod prosječnog promatrača.	
MOŽDANI ŽIVCI		
120.	Oštećenje n. olfaktorijusa (anosmija) obostrano	20%
121.	Paraliza n. okulomotorijusa	30%
122.	Pareza n.okulomotorijusa	20%
123.	Paraliza n. trochlearisa	30%
124.	Paraliza n. abducensa	30%
125.	Paraliza sva 3 živca pokretača oka	
	a) na jednom oku	30%
	b) na oba oka	50%
126.	Pareza sva 3 živca pokretača oka	30%
127.	Paraliza n. facialisa	
	a) jednostrana	40%
	b) obostrana	60%
128.	Pareza n. facialisa	10-30%
129.	Oštećenje n. trigeminusa	
	a) n. oftalmicus – senzitivna grana, ako postoje komplikacije u vidu neuroparalitičkog keratitisa i sekundarnog oštećenja vida, prema stupnju oštećenja vida	20-30%
	b) oštećenje n. mandibularisa sa atrofijom muskulature za žvakanje	30-40%
130.	Klinički utvrđena neuralgija n. trigemini	
	a) sa rijetkim napadima	20%
	b) sa čestim napadima (najmanje jednom sedmično)	30-50%
	c) u najtežim slučajevima (svakodnevni napadi) poslije neuspjelih pokušaja liječenja kirurškim putem	60-90%
131.	Paraliza bulbarnih živaca	
	a) blaži oblici (dizartrija, disfagija, disfonija)	50-80%
	b) najteži oblici (afagija, anartrija, afonija)	100%
132.	Hemipareza	
	a) blagi oblik (subjektivni osjećaj težine u ekstremitetima , proniranje ruke, odnosno blago tonjenje ekstremiteta u antigravitacijskom položaju)	20-40%
	b) srednji teški oblik (u AG položaju ekstremiteti brzo tonu, aktivno na kratko može odici ruku ili nogu od podloge)	50-70%
	c) teški oblik (bez mogućnosti savladavanja sile zemljine teže – ekstremitet povlači po podlozi)	80-100%
133.	Decerebracija, kvadrilegija, triplegija, paraplegija, hemiplegija	100%
134.	Monoplegija	80%
135.	Centralno i periferno uvjetovane kvadripareze	
	a) diskretne	20%
	b) blage	30-60%
	c) srednje	70-90%
	d) teške	100%
136.	Parapareza	
	a) blaga	20-40%
	b) srednja	50-70%
	c) teška	80-100%
137.	Afazije, bez drugih poremećaja	
	a) blage	20%
	b) srednje	30-40%
	c) teške	50-70%
	d) globalne	100%
138.	Multipla skleroza	
	a) blagi oblici (EDDS scor 0-2)	20-40%
	b) srednji teški oblici (EDDS scor 3-5)	50-70%
	c) teški oblici (EDDS scor 6-10)	80-100%
139.	Parkinsonova bolest i sekundarni parkinsonizam	
	a) blagi oblik (Hoehn i Yahr stadij 1 i 2)	20-40%
	b) srednje teški oblik (Hoehn i Yahr stadij 3)	50-70%
	c) teški oblik (Hoehni i Yahr stadij 4)	80-90%
	d) potpuno oštećenje (Hoehni i Yahr stadij 5)	100%
	Druge ekstrapiramidalne sindrome i ataktični sindrom cijeniti analogijom tačke 139.	
140.	Myasthenia gravis i mijastenični sindromi	
	a) blaži okularni oblik sa dobrim odgovorom na terapiju	30%

b) teški okularni oblik bez pozitivnog odgovora na terapiju	60%
c) blaži bulbarni oblik sa dobrim odgovorom na terapiju	40%
d) teški bulbarni oblik sa slabim odgovorom na terapiju	80-90%
e) blaži generalizirani oblik sa dobrim odgovorom na terapiju	40%
f) umjereno teška generalizirana mijastenija ovisno o terapijskom odgovoru	60-90%
g) teški generalizirani oblik	100%
141. Bolesti motrnih neurona i primarne mišićne bolesti (ALS, spinalne amiotrofije, postpolio sindrom, mišićne distrofije i druge miopatije), hereditarne senzomotoričke neuropatije i postinfekcijski poliradikuloneuritis- ovisno o stupnju mišićne slabosti	50-100%
142. Cerebralna paraliza ovisno o neurološkim ispadima, a uzimajući u obzir kognitivna i psihička oštećenja	50-100%
GLAVA IV- KIČMA I KIČMENA MOŽDINA	
143. STANJE NAKON PRIJELOMA KIČMENIH PRŠLJENOVA BEZ NEUROLOŠKIH ISPADATA	
a) Sa manjim deformacijama (ugao zakrivljenosti kralježnice 25-45 stepeni po Cobbu)	20-30%
b) Sa većim deformacijama (ugao zakrivljenosti kralježnice više od 45 stepeni po Cobbu)	40-50%
c) Gubitak funkcije jednog dinamičkog segmenta kičmenog stuba dokazuje se kliničkim pregledom i funkcionalnim radiografijama u maksimalnoj inklinaciji i reklinaciji, a dokazuje se potpuna nepokretljivost u jednom segmentu u smislu završne faze. Potpuni gubitak funkcije jednog dinamičkog segmenta kičmenog stuba cijeni se u visini 30%, a za gubitak pokretljivosti svakog slijedećeg dinamičkog segmenta procenat se povećava za 10%	
DODATAK: - Deformacija kičmenog stuba nakon prijeloma pršljenova cijene se nakon završenog liječenja i rehabilitacije uz obaveznu radiološku dijagnostiku mjerenje zakrivljenosti kičmenog stuba, te ev. dinamičke snimke kičmenog stuba.	
144. STANJE NAKON PRIJELOMA KIČMENIH PRŠLJENOVA SA NEUROLOŠKIM ISPADIMA	
a) Lakšeg stepena	40-50%
b) Srednjeg stepena	60-70%
c) Teškog stepena	80-90%
d) Sa potpunom oduzetošću donjih ekstremiteta	100%
145. STANJE NAKON PRIJELOMA VRATNOG DIJELA KIČME SA NEUROLOŠKIM ISPADIMA	
a) Lakši oblici	40-50%
b) Srednje teški oblici	60-70%
c) Teški oblici	80-90%
d) Najteži oblici	100%
146. Druga oštećenja kičmenog stuba bez obzira na etiologiju cijeniti analogijom tačke za definitivne neurološke deficite uzimajući u obzir i funkcionalna ograničenja kičmenog stuba	
147. UROĐENI ILI STEČENI DEFORMITETI KIČMENOG STUBA	
a) Lakše skolioze, kifoze bez narušavanja posture i hoda, ugao zakrivljenosti kralježnice- kičme po Cobbu do 25 stepeni	10%
b) Srednje teški deformiteti sa narušenom posturom, ugao zakrivljenosti kralježnice- kičme po Cobbu od 25 stepeno do 45 stepeni	20-40%
c) Teži deformiteti sa stvaranjem gibusa, narušavanjem posture, ugao zakrivljenosti kralježnice- kičme po Cobbu više od 45 stepeni	50-70%
d) Najteži deformiteti sa teškim deformacijama kičmenog stuba, teško kompromitovanim hodom do potpune imobilnosti, znacima kardiorespiratornih smetnji	80-100%
KARLICA (PELVIS)	
148. a) Konsolidovani prijelom karličnih kostiju sa funkcionalnim smetnjama, smetnjama pri hodu, asimetrijom zdjelice	20-40%
b) Ako uz prijelom karlice postoji povreda organa procenat se utvrđuje prema tačkama predviđenim za oštećenje funkcije navedenih organa i karlice	
149. Hemipelvektomija – amputacija polovine zdjelice	90%
DODATAK: - Pod ukočenošću ekstremiteta smatra se potpuna ukočenost ili ako su pokreti zglobova mogući samo do ukupno 15° - Ako pri funkcionalnim poremećajima ekstremiteta postoje istovremeno i znatnije trofičke promjene stalne otekline, fistule, grizlice ili bolni neurinomi procenat oštećenja povećava se za 10% (stanje nakon preloma ekstremiteta, oštećenja mišićnog i drugog tkiva i slično)	
GLAVA V- GRLO (LARYNX)	
GRLO (LARYNX)	
150. Suženost grla sa otežanim disanjem	20-40%

	(prema stepenu oštećenja –blagi, umjereni, teži)	
151. Suženost grla (usljed oštećenja grkljana i dušnika)	Sa otežanim disanjem u velikoj mjeri do dispnoe bez napora	50-80%
152. Potrebno stalno nošenje kanile kao i totalna laringektomija		80%
153. Parcijalna laringektomija	(ovisno o položaju glasnica, opsežnosti OP zahvata ili traume)	50-70%
154. Paraliza n. rekurensa		
a) jednostrana		20%
b) obostrana (zavisno od položaja glasnica)		60-70%
Za utvrđivanje ovih stanja neophodni su pregledi: indirektna laringoskopija ili fonijatrijski pregled uz obavezan pregled i nalaz fonijatra ili otorinolaringologa.		
GLAVA VI- ŽDRIJELO (PHARYNX) I JEDNJAK (OESOPHAGEUS)		
ŽDRIJELO (PHARYNX) I JEDNJAK (OESOPHAGEUS)		
155. Oduzetost ždrijela prema težini		20-50%
156. Suženje jednjaka bez potrebe bužiranja		20-40%
157. Suženje jednjaka sa potrebnim stalnim bužiranjem (kalibar suženja, učestalog bužiranja, poremećaj ishrane, opće stanje		50-70%
158. Jednjak sasvim zatvoren, ishrana kroz gastičnu fistulu-sondu (gastrostomija) prema težini, općem stanju, uhranjenosti i inkontinenciji fistule		80-100%
GLAVA VII- GRUDNI KOŠ		
OŠTEĆENJA DOJKE		
159. Ukaženost dojki većeg stepena		20 – 30%
160. Gubitak jedne dojke		30%
161. Gubitak obje dojke		50%
162. Prijelomi, defekti kostiju grudnog koša (prema raširenosti defekta)		0-10%
163. Prijelomi rebara loše konosolidirani bez plućne i srčane insuficijencije (prema opsežnosti defekta)		20-40%
164. Prijelomi rebara loše konosolidirani sa plućnom i srčanom insuficijencijom cijeniti prema opsežnosti defekta te parametrima za plućnu i srčanu insuficijenciju .		50-100%
165. Pleuropulmonalna fistula		30-50%
Cijeniti prema opsežnost defekta te parametrima za plućnu (spirometrija) i srčanu insuficijenciju (EF).		
OŠTEĆENJE RESPIRATORNE FUNKCIJE (TRAJNO SMANJENJE RESPIRATORNE FUNKCIJE NEOVISNO O ETIOLOGJI)		
PLUĆA		
166. Priraslice pleure i strana tijela u plućnom tkivu ili u zidu grudnog koša nakon traume, zaliječeni bez reakcije		20%
167. Odstranjenje plućnog krila bez promjena na suprotnom hemitoraksu sa oštećenjem plućne funkcije a bez opterećenja desnog srca		60%
168. Odstranjenje jednog plućnog krila sa promjenama na suprotnom hemitoraxu i oštećenjem plućne i srčane funkcije		70-100%
169. Oštećenje respiratorne funkcije		
a) lakog stepena		0-10%
b) srednjeg stepena		20-50%
c) teškog stepena		60-80%
d) Kompletno oštećenje respiratorne funkcije, trajna globalna insuficijencija uz znake hroničnog plućnog srca i srčanom insuficijencijom teškog stupnja		90-100%
170. Transplantacija pluća		100%
Dodatak: ukoliko se radi o odstranjenju jednog do dva lobusa plućnog krila cijeniti u najvišem procentu predviđenog funkcionalnog oštećenja		
SRČANA OŠTEĆENJA		
Stanje iza traume srca, urođena ili stečena bolest srca, srčana insuficijencija neovisno o etiologiji, kardiomiopatije neovisno o etiologiji, koronarna bolest, nakon preboljelog infarkta srca, perkutane koronarne intervencije (ugradnja stenta), hirurški tretmani ishemijske bolesti srca (premosnice i sl.-neovisno o broju), valvularne bolesti-zamjena valvula, stanja iza preboljelog miokarditisa, perikarditisa i endokarditisa, poremećaji ritma i sprovođenja, ugradnje elektrostimulatora, operativni zahvati na srcu, tumori srca, primarna plućna hipertenzija teškog stepena procijenjena ehokardiografski i invazivnom dijagnostikom sa većom plućnom hipertenzijom od 70 mmHg. Vještače se trajna stanja koja se ne mogu popraviti svim raspoloživim metodama liječenja i koja se moraju klinički utvrditi i standardno se stepenju prema Nyha klasifikacijama		
171. Oštećenje srčane funkcije		
a) Blago oštećenje (NYHA I)		0-10%
b) Srednje oštećenje (NYHA II)		20-50%

	c) Teško oštećenje (NYHA III)	60-80%
	d) Vrlo teško oštećenje (NYHA IV)	80-90%
172.	Transplantacija srca i trajna srčana insuficijencija koja nema odgovor na terapiju.	100%
173.	Teže urođene srčane mane u dječjoj dobi do 18 godina koji zahtijevaju stalni medicinski nadzor i terapiju kardiologa cijeniti prema procentu predviđenog funkcionalnog oštećenja srca	60-100%
	Dodatak: Ukoliko pored navedenih oštećenja postoji verifikovana aneurizma srca ili trombotske mase , invaliditet se može povećati za 10 do 20% utvrđenog oštećenja prema NYHA klasifikaciji.	
GLAVA VIII - TRBUH (ABDOMEN)		
TRBUH (ABDOMEN)		
174.	Postoperativne smetnje kao i stanja poslije resekcije želuca, tankog i debelog crijeva, Crohnova bolest i Ulcerosni kolitis i Celijaklija u ovisnosti o poremećaju gastrointestinalne funkcije	
	a) Laki poremećaj	0-20%
	b) Srednji poremećaj	30-40%
	c) Teški poremećaj	50-60%
	d) Vrlo teški poremećaj (velika pothranjenost više od 20% tt, teški poremećaj u krvnoj slici, masalbsorcioni sindrom i kaheksija)	70-80%
175.	Stalni anus praternaturalis, inkontinencije stolice, gastrostomija, totalna gastektomija – bez poremećaja općeg stanja	80%
176.	Stalni anus praternaturalis, inkontinencije stolice, gastrostomija, totalna gastektomija – sa poremećajem općeg stanja	90-100%
177.	Transplantacija crijeva	100%
178.	Trajne sterkorale fistule, uske	20-30%
179.	Trajne sterkorale fistule, niske (defekacija uredna, opće stanje dobro)	40-50%
180.	Trajne sterkorale fistule, široke, visoko na tankom crijevu	60-70%
181.	Trajne sterkorale fistule, široke, visoko na tankom crijevu uz pojavu teške denutricije	80-100%
182.	Trajne analne i perianalne fistule	20-40%
JETRA		
183.	OSTEĆENJE FUNKCIJE JETRE	
	a) Blago oštećenje funkcije jetre Bilo koja jetrena bolest sa stepenom fibroze jetre METAVIR F1 do F3 (ili ekvivalent određen PH dijagnostikom ili neinvazivnim metodama za fibrozu jetre)	0-20%
	b) Srednje oštećenje funkcije jetre	30-50%
	Bilo koja jetrena bolest sa stepenom fibroze jetre METAVIR IV (ciroza bez kliničkih manifestacija ciroze), stanje nakon transplantacije jetre bez komplikacija, primarna biliarna ciroza ili primarni sklerozirajući holangitis bez komplikacija i bez kliničkih simptoma pruritusa.	
	c) Teško oštećenje funkcije jetre (Ciroza jetra kompenzovana Child-Pugh A ili MELD<12)	60%
	d) Vrlo teško oštećenje funkcije jetre (Budd-Chiari sindrom)	70%
	e) Izrazito teško oštećenje funkcije jetre (Ciroza jetre kompenzovana, Child-Pugh A ili MELD<12 sa variksimi jednjaka bilo kojeg gradusa, ciroza jetre kompenzovana, Child-Pugh A ili MELD<12 sa znacima pojave encefalopatije, ascitesa, varicealnog krvarenja ili nakon prve klinički dokumentovane dekompenzacije)	80-90%
	f) Potpuno oštećenje funkcije jetre (primarna bilijarna ciroza ili primarni sklerozirajući holangitis sa komplikacijama (stenoze) odnosno sa kliničkim simptomima pruritusa, stanje nakon transplantacije jetre sa komplikacijama (odbacivanje, bilijarni ili vaskularni problemi, posttransplantacijska rekurencija osnovne bolesti) i dekompenzacija, ciroza jetre, Child Pugh B ili C, odnosno MELD >=12, bez obzira na znakove dekompenzacije)	100%
	Dodatak: Ukoliko se radi o resekciji jetre cijeniti u najvišem postotku utvrđenog funkcionalnog oštećenja	
SLEZENA		
184.	Nedostatak slezine	
	a) bez oštećenja hematopozeze	0%
	b) ukoliko ima oštećenje hematopozeze	20-30%
GLAVA IX - UROPOETIČNI ORGANI		
BUBREZI		
185.	Trajne posljedice- funkcionalno oštećenje bubrega (stanja nakon preboljelog glomerulonefritisa, pyelonefritisa, nefrotski sindrimoni neovisno o etiologiji)	
	a) Blago funkcionalno oštećenje bubrega	10-20%
	b) Srednje funkcionalno oštećenje bubrega	30-50%
	c) Teško funkcionalno oštećenje bubrega	60-80%
	d) Vrlo teško do potpuno funkcionalno oštećenje bubrega	90-100%
186.	Nefrektomija	
	a) Nefrektomija jednog bubrega, afunkcija ili agenezija	30%
	b) Nefrektomija uz lakše oštećenje funkcije preostalog bubrega	40%

	c) Nefrektomija uz srednje oštećenje funkcije preostalog bubrega	50-60%
	d) Nefrektomija uz teško oštećenje funkcije preostalog bubrega	70-90%
	e) Najteži oblici zatajenja funkcije bubrega koji zahtijevaju trajnu hemodijalizu ili stanje po izvršenoj transplantaciji	100%
	Dodatak: za funkcionalno štećenje preostalog bubrega i oba bubrega primjenjivati tabele za vještačenje funkcionalnog oštećenja bubrega	
MOKRAĆNA BEŠIKA		
187.	Hronični traumatični cistitis – prema težini	20-50%
188.	Hronični traumatični cistitis sa stalnom inkontinencijom i skvrčenom mokraćnom bešikom - kapacitet do 5 ccm	60-80%
189.	Inkontinencija urina	70%
190.	Mokraćne fistule uretera, bešike ili uretre kroz koje stalno curi mokraća, ako se ne mogu operativno liječiti	40-80%
191.	Suženje mokraćnog kanala-prolazno za bužije	20-40%
192.	Teško prolazna suženja sa čestim retencijama	50-80%
	Dodatak: Za vještačenje gore navedenih tačaka neophodni su sljedeći dijagnostički postupci: EMNG urinarnog sfinktera, cistoskopija, urođinamika – testovi mjerenja pritiska i protoka urina, uroflow – testovi mjerenja brzine protoka urina kroz mokraćnu cijev, rezidualni urin – mjerenje količine urina u mjehuru nakon mokrenja.	
GLAVA X- GENITALNI ORGANI		
GENITALNI ORGANI		
193.	Ablacija penisa totalna	70%
194.	Ablacija penisa totalna ako se komplikuje sa stenozom orificijuma	90%
195.	Ablacija testisa obostrano	
	a) obostrano bez sekundarnih distrofičnih promjena	50%
	b) obostrano sa sekundarnim distrofičnim promjenama	70%
196.	Ablacija penisa i testisa (totalna emaskulacija)	90%
197.	Posttraumatska atrofija testisa	30%
198.	Gubitak maternice	
	a) do 45 godina	50%
	b) nakon 45 godina	20%
199.	Gubitak maternice i jajnika	
	a) do 45 godina	60%
	b) nakon 45 godina	30%
200.	Gubitak oba jajnika	
	a) do 45 godina	50%
	b) nakon 45 godina	20%
201.	Fistula - mokraćni kanal - debelo crijevo - vagina	100%
202.	Aplasia vagine-maternice bez plastike poslije napunjene 14 godine života uključujući sterilitet	60%
GLAVA XI - NEUROZE I PSIHOZE		
ORGANSKI , UKLJUČUJUĆI SIMPTOMATSKI MENTALNI POREMEĆAJ		
DEMENCIJE		
203.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga , prema težini kognitivnih oštećenja lakšeg stepena-potvrđeno sa CT ili MR mozga – prisutnost atrofije ili rijetkih vaskularnih promjena, ocjena na MMSE 23-25	30%
204.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga , prema težini kognitivnih oštećenja lakšeg stepena-potvrđeno sa CT ili MR mozga – prisutnost atrofije ili rijetkih vaskularnih promjena, ocjena na MMSE 21-22	40%
205.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga , prema težini kognitivnih oštećenja srednjeg stupnja-potvrđeno sa CT ili MR mozga – sa srednje teškom atrofijom ili većim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 18-20	50%
206.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga , prema težini kognitivnih oštećenja srednjeg stepena-potvrđeno sa CT ili MR mozga – sa srednje teškom atrofijom ili većim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 15-17	60%
207.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga , prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena-potvrđeno sa CT ili MR mozga – sa teškom atrofijom ili većim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 12-14	70%
208.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, potvrđeno CT ili MR mozga sa teškom atrofijom ili velikim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 10-11	80%
209.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili	90%

	drugi oštećenja mozga prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, potvrđeno CT ili MR mozga sa teškom atrofijom ili velikim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 8-9	
210.	Demencije i trajni poremećaji ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja mozga prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, potvrđeno CT ili MR mozga sa teškom atrofijom ili velikim brojem vaskularnih promjena. MMSE ocjena 7 i manje od 7	100%
	POREMEĆAJ RASPOLOŽENJA	
211.	Bipolarni afektivni poremećaji s maničnim ili depresivnim epizodama	
	a) teška klinička slika, bez psihotičnih simptoma (sa više hospitalizacija i teškim oštećenjem socijalnog funkcioniranja te kontinuiranim liječenjem najmanje 2 godine)	40%
	b) teška klinička slika, sa psihotičnim simptomima (sa više hospitalizacija i teškim oštećenjem životne i socijalne funkcionalnosti te kontinuiranim liječenjem najmanje 4 godine)	70-80%
212.	Depresivna epizoda	
	a) Laka depresivna epizoda bez psihotičnih simptoma (sa lakim oštećenjem socijalnog funkcioniranja te kontinuiranim ambulantnim ili hospitalnim liječenjem najmanje 2 godine)	10%
	b) Srednje teška depresivna epizoda bez psihotičnih simptoma (sa više hospitalizacija i srednje teškim oštećenjem socijalnog funkcioniranja te kontinuiranim liječenjem najmanje 2 godine)	20%
	c) Teška depresivna epizoda bez psihotičnih simptoma (sa više hospitalizacija i težim oštećenjem socijalnog funkcioniranja te kontinuiranim liječenjem najmanje 2 godine)	40%
	d) Teška depresija sa psihotičnim simptomima (sa više hospitalizacija i teškim oštećenjem životne i socijalne funkcionalnosti te kontinuiranim liječenjem najmanje 4 godine)	70-80%
	Neurotski poremećaji, poremećaji vezani uz stres i somatoformni poremećaji	
213.	PTSP	
	a) Lakšeg stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem do 1 godine ili PTSP lakšeg stepena sa ambulantnim liječenjem kraće od 1 godine ali sa 1 hospitalizacijom)	10-20%
	b) srednje teškog stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem više od 1 godine uz 2-3 hospitalizacije)	30%
	c) teškog stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem više od 2 godine iz 2-3 hospitalizacije)	40%
	d) vrlo teškog stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem više od 2 godine uz 4 ili više hospitalizacije)	50%
	d) trajne promjene ličnosti	60%
214.	Fobični anksiozni poremećaj	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
215.	Drugi anksiozni poremećaji	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
216.	Opsesivno – kompulzivni poremećaj	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
217.	Disocijativni poremećaji	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
218.	Somatoformni poremećaji	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
219.	Drugi neurotski poremećaji	
	a) blagi	10%
	b) srednji	20%
	c) teški	30%
220.	SPECIFIČNI, MJEŠOVITI I DRUGI POREMEĆAJI LIČNOSTI	
	(Kliničkim pregledom i psihološkim testiranjem postavljena dijagnoza poremećaja ličnosti (uz primjenu SCID intervjua) sa učestaim psihotičnim simptomima, autodestruktivnim ponašanjima, ozbiljnim oštećenjem socijalnog funkcioniranja uz višegodišnje ambulatno i hospitalno liječenje (psihoterapijsko liječenje)	30-40%
	Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji	
221.	Klinički utvrđene psihoze	

	a) blagog stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem u trajanju od 1 godine)	20%
	b) lakog stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem u trajanju više od 1 godine sa jednom do dvije hospitalizacije)	30%
	c) srednjeg stepena (sa redovnim ambulantnim liječenjem u trajanju više od 1 godine i 3-4 hospitalizacije)	40-50%
	d) težeg stepena sa rezidualnim simptomima (sa redovnim ambulantnim liječenjem više od 3 do 5 godina ili više hospitalizacija)	60-80%
	e) teškog stepena (dezintegracija i propadanje ličnosti)	90-100%
222.	Mentalna retardacija	
	a) Laka (IQ od 50-69%)	60%
	b) Umjerena (IQ od 35 do 49%)	70-80%
	c) Teža i teška (IQ od 0-34%)	90-100%
223.	Down sindrom Visinu procenta utvrditi ovisno o udruženosti anomalija	80-100%
224.	Pervazivni poremećaji	
	Aspergerov sindrom, Retov sindrom, autizam; za osobe koje se liječe najmanje dvije godine ambulantno i višekratno bolnički bez poboljšanja u kliničkoj slici	90-100%
GLAVA XII - RAZNE DRUGE POVREDE I BOLESTI		
225.	DIABETES MELLITUS	
	a) Trajne komplikacije lakšeg stepena (početna retinopatija, nefropatija i vaskulopatija.	0-10%
	b) Trajne komplikacije umjerenog stepena (izražena nefropatija, retinopatija i makrovaskularne lezije)	20-30%
	c) Trajne komplikacije teškog stepena (izražena nefropatija, eksudativna retinopatija i parcijalne amputacije)	40-50%
	d) Trajne komplikacije vrlo teškog stepena (amputacija jednog ekstremiteta, nefropatija teškog stepena, obostrana amputacija, nefropatija sa preterminalnom i terminalnom bubrežnom insuficijencijom.	60-100%
	e) Juvenilni diabetes do 18 godina uz kontrolni pregled poslije 18 godina cijeliti prema komplikacijama - minimalno 60%	100%
	GUŠTERAČA (PANKREAS)	
226.	Oštećenje funkcije pankreasa	
	a) laki stepen	0-20%
	b) umjerenog stepena	30-40%
	c) teškog stepena	50-60%
	d)vrlo teškog stepena	70-80%
227.	ŠTITNA ŽLIJEZDA	
	a) Kongenitalna hipotireoza sa nemogućnošću adekvatne zamjenske terapije, sa mentalnom retardacijom i zaostatkom u rastu	50-100%
	b) Potpuno odstranjenje štitne žlijezde	20%
228.	NADBUBREG (M. ADISONI)	
	a) Blagi do umjereni oblik	40-50%
	b) Teški oblik	60-80%
229.	PORFIRIJE	
	a) Eritropoetična	100%
	b) Hepatična	30%
	c) Kutanea tarda	10%
230.	Poremećaji funkcije hipofize (nanizam+ hipotireoza + hipogonadizam)	40-100%
231.	Poremećaji funkcije više endokrinih žlijezda	40-100%
232.	LUPUS ERITHEMATODES	
	a) Laki oblik bolesti – samo kožne promjene	0-20%
	b) Umjereni oblik bolesti – kožne + zglobove promjene	30-50%
	c) Teški oblik sa visceralnim manifestacijama (kardijalne, hematološke...)	60-80%
	d) Vrlo teške forme sa razvijenim centralnim i bubrežnim manifestacijama bolesti	90-100%
	Dodatak:ostale sistemske bolesti cijene se analogijom gore navedenih tačaka (Cijeniti prema standardma i dijagnostičkim procedurama sa parametrima za funkcionalno oštećenje endokrinih organa)	
	TROVANJA INTOKSIKACIJE	
233.	Intoksikacije i ozljede bojnim otrovima, radijacijska oštećenja	
	a) lakog stepena	0-20%
	b) srednjeg stepena	30-50%
	c) teškog stepena	60-80%
	d) najteža stanja (kompletno oštećenje)	90-100%
234.	Osteomijeloskleroza	70%

235.	Maligne novotvorenine-inoperabilne sa udaljenim metastazama	100%
236.	Sve vrste malignih neoplazmi dječije dobi uključujući i leukemije uz obavezan kontrolni pregled – 5 godina nakon početka liječenja	100%
	Nakon toga cijeniti prema eventualnim komplikacijama ili posljedicama terapijskog tretmana	0-100%
237.	Kongenitalne hemolitičke anemije	60%
238.	Policitemija	50%
239.	Hemofilija	
	a) bez kontraktura	80%
	b) sa kontrakturama	90-100%
240.	Plazmocitom	100%
241.	Imunodeficijencija	
	a) parcijala	50%
	b) kompletna	100%
242.	Rijetke bolesti i sistemske bolesti u dječijoj dobi do 18 godina uz kontrolni pregled - 5 godina nakon početka liječenja Nakon toga cijeniti prema eventualnim komplikacijama ili posljedicama terapijskog tretmana – minimalno 60%	100%
243.	Sistemske bolesti kod odraslih osoba cijene se u stupnju oštećenja kao kod lupus erythematosus i reumatoid arthritis	
	Dodatak: Napomena za tačke 233.;a,b,c,d, cijeniti prema funkcionalnom oštećenju eksponiranih organa prema postotcima predviđenih Listom za te organe (nervni bojni otrovi – reperkusije na CNS, plikavci – reperkusije na koži i sluzokožama i zagušljivci – reperkusije na respiratornom sistemu).	
244.	RHEUMATOID ARTHRITIS	
	a) Blago funkcionalno oštećenje Pacijent može izvoditi uobičajene aktivnosti dnevnog života, samozbrinjavanje radne i rekreativne aktivnosti radiološki se verifikuje otok periartikularnih mekih tkiva i juksta artikularna osteoporoza, stepen aktivnosti bolesti je mali ili govori u prilog remisiji	10%
	b) Lakše funkcionalno oštećenje Pacijent može obavljati aktivnosti samozbrinjavanja i profesionalne aktivnosti u koliko se ne radi o teškim fizičkim aktivnostima, ali je ograničen u aktivnostima iz hobija. Radiološki je na zglobovima verifikovana osteoporoza suženi zglobni prostori subhondrealne ciste i erozije na površini zglobova. Stepen aktivnosti bolesti je mali ili govori za remisiju, a HAQ index je do jedan	20-40%
	c) Srednje teško funkcionalno oštećenje pacijenta je značajno limitiran u profesionalnim aktivnostima iz hobija, samozbrinjavanje je moguće, ali uz poteškoće. HAQ index 1-2 govori za ozbiljno oštećenje i veću nesposobnost, a radiološki su verifikovane destrukcija hrskavice i deformacije zglobova	50-70%
	d) Teško funkcionalno oštećenje Pacijent je potpuna nesposobnost i ovisan o tuđoj pomoći, radiološki i klinički su verifikovane ankiloze i luxacije HAQ index je 2-3 i govori za potpunu nesposobnost	80-100%
245.	JUVENILNI OSTEOARTHRITIS	
	Cijeniti prema funkcionalnom nalazu na lokomotornom sistemu	60-100%
246.	PSORIJATIČNI ARTRITIS	
	Dokazan relevantnim dijagnostičkim procedurama i nakon provedenog liječenja i rehabilitacije cijeniti prema funkcionalnom statusu primjenom analogije tačke za reumatoidni arthritis	
247.	ANKILOZANTNI SPONDILITIS	
	a) Lakši stepen ograničenja (lakše radiološke promjene na kičmenom stubu i aficiranim zglobovima bez respiratornih smetnji i lakšim ograničenjem pokretljivosti kičmenog stuba i zglobova).	10-40%
	b) Srednje teški stepen funkcionalnog oštećenja (radiološke promjene su izrazitije kao i ograničenje pokretljivosti kičmenog stuba, deformitetom kičmenog stuba bez znakova za respiratornu insuficijenciju).	50-70%
	c) Teški stepen funkcionalnog oštećenja (uznapredovale radiološke promjene na kičmenom stubu koje završavaju izgledom bambusovog štapa, sa potpunom nepokretnošću kičmenog stuba, teškom ili potpunom nepokretnošću grudnog koša sa abdominalnim disanjem i znacima respiratorne insuficijencije, te je bolesnik u potpunosti ovisan o tuđoj pomoći).	80-100%
	DODATAK: - Radiološki u početnoj fazi bolesti se može verifikovati sakroileitis, spondylitis anterior, a u kasnijim fazama destrukcija, skleroza, te ankiloza sakroilijakalnih zglobova, sindesmofiti na annulus fibrosusu i premoštenje susjednih pršljenova i okoštavanjem ligamenata, kolaps pršljenova i	

	diskusa i stvaranje gibusa, atlanto aksijalna subluksacija sa mogućim neurološkim smetnjama. Pri ocjenjivanju obavezno je mjerenje indexa pokretljivosti vratne, grudne i LS kičme, mjerenje respiratornog indexa, analiza hoda, pokretljivosti drugih zglobova i opšte funkcionalnosti.	
248.	OSTEOARTHRITIS	
	Generalizirani osteoarthritis će se cijeliti analogijom tačke za reumatoidni arthritis ili ankilozantni spondylitis.	
KOŽA		
249.	Generalizirani pemfigus na koži (sluzokozi)	50-100%
250.	Psorijaza sa psorijatičnim artritismom cijeni se u odnosu na funkciju zglobova	20-100%
251.	Teške forme ihtioze	60-80%
252.	Maligni melanom	100%

Član 13.

Na Listu invaliditeta dali su saglasnost Federalno ministarstvo rada i socijalne politike, Federalno ministarstvo za pitanja boraca i invalida odbrambeno-oslobodilačkog rata, Federalno ministarstvo zdravstva, Federalno ministarstvo pravde i Federalno ministarstvo finansija.

Član 14.

Lista invaliditeta čini sastavni dio Pravilnika o jedinstvenim kriterijima i pravilima postupka i objavit će se u "Službenim novinama Federacije BiH", a stupa na snagu 30 dana od dana objavljivanja.

Broj U.O. 10/21
20. maja/svibnja 2021. godine
Sarajevo

Predsjednica
Upravnog odbora
Džana Kilić, s. r.