



# СЛУЖБЕНИ ВОЈНИ ЛИСТ

БРОЈ 11

Београд, 4. мај 2012.

ГОДИНА СХХХИ

Цена овог броја је 714,00 динара  
Годишња претплата је 9.180,00 динара

254.

На основу члана 14. став 3. Закона о одбрани („Службени гласник РС“, бр. 116/07, 88/09, 88/09 – др. закон и 104/10 – др. закон), а у вези са чланом 39. став 1. тачка 2. и чланом 115. Закона о Војсци Србије („Службени гласник РС“, бр. 116/07, 88/09 и 101/10 – др. закон) и чланом 17. став 4. Уредбе о пријему у професионалну војну службу („Службени гласник РС“, бр. 112/08 и 34/10), министар одбране доноси

## О Д Л У К У

### О УТВРЂИВАЊУ СПИСКА БОЛЕСТИ, ПОВРЕДА, ТЕЛЕСНИХ МАНА, СТАЊА И НЕДОСТАКА ПРЕМА КОЈЕМ СЕ ОЦЕЊУЈЕ ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ВОЈНУ СЛУЖБУ

1. Утврђује се Списак болести, повреда, телесних мана, стања и недостатака према којем се оцењује здравствена способност за војну службу, са објашњењем за његову примену (у даљем тексту: Списак болести) (Прилог 1).

Према Списку болести оцењује се здравствена способност професионалних војних лица за службу у Војсци Србије, кандидата за пријем у професионалну војну службу, кандидата за ученике и кадете војношколских установа, кандидата за ученичке и студентске стипендије, за ученике, кадете и стипендисте у току школовања, као и за друге дужности у професионалној селекцији кадра у Министарству одбране и Војсци Србије.

2. Физичка развијеност, ухрањеност и функција капацитета плућа лица из тачке 1. ове одлуке оцењују се према:

- (1) Нормама физичке развијености (Прилог 2);
- (2) Табели одступања стварне од идеалне телесне масе за процену ухрањености (Прилог 3);
- (3) Табели стандардних просечних вредности виталног капацитета (VK) и форсираног експиријумског волумена у секунди (FEV1) (Прилог 4).

Прилози од 1. до 4. чине саставни део ове одлуке.

3. Даном ступања на снагу ове одлуке престаје да важи Решење о утврђивању Списка болести, рана, повреда, озледа, телесних мана и недостатака по коме се оцењује здравствена способност за службу у Војсци Југославије; кандидата за пријем у професионалну војну службу, кандидата за ученике средњих војних школа, кандидата за студенте војних академија и војне стипендисте, ученике средњих војних школа, студенте војних академија и војне стипендисте (Санитетска управа СнУ, број 632-4 од 4. јула 2000. године).

4. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном војном листу“.

Р.в.п. бр. 11  
24. априла 2012. године  
Београд

Министар одбране  
Драган Шутановац, с. р.

## О Б Ј А Ш Њ Е Њ Е

### ЗА ПРИМЕНУ СПИСКА БОЛЕСТИ

Списак болести је усклађен са Међународном класификацијом болести, према десетој ревизији из 1996. године, а шифре болести уписане су у посебној колони.

При давању предлога, односно оцене способности, лекари специјалисти, лекари супспецијалисти и војнолекарске комисије треба да се придржавају критеријума који су дати у Списку болести, узимајући у обзир и објективно здравствено стање и дужност коју професионално војно лице обавља или треба да обавља.

При оцењивању сваког појединца, пре свега, узима се у обзир функционална способност конкретног органа или целог организма.

Оцена здравствене способности професионалних војних лица за војну службу може бити: „способан“, „ограничено способан“ и „неспособан“.

Оцена здравствене способности кандидата за пријем у професионалну војну службу може бити: „способан“ и „неспособан“.

Оцена здравствене способности кандидата за ученика, кадета и стипендисту може бити: „способан“ и „не испуњава здравствене критеријуме“.

Војнолекарска комисија доноси налаз, оцену и мишљење о способности или ограниченој способности за професионално војно лице.

У случају предлога оцене „губитак способности за службу у Војсци Србије, након извршене провере медицинске документације војнолекарска комисија упућује предлог надлежном органу вештачења Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање.

Као способан оцењује се професионално војно лице које у односу на своје здравствено стање може да обавља било коју дужност у свом роду односно служби.

Као ограничено способан оцењује се професионално војно лице које не може у односу на своје здравствено стање да обавља неке послове или те послове обавља мање ефикасно и коме је неопходан одређени степен заштите да не би дошло до даљег умањења здравствене способности.

Ограничена способност одређује се на одређено време од једне до две године или трајно.

Уколико војнолекарска комисија за професионално војно лице донесе оцену о ограниченој способности за дужност коју обавља даје и мишљење о његовој здравственој способности.

Мишљење о здравственој способности професионалног војног лица може бити: „способан за дужност коју обавља“ или „неспособан за дужност коју обавља“.

Мишљење „способан за дужност коју обавља“ даје се ограничено способном професионалном војном лицу коме његова ограничена способност не умањује способност за обављање сталних, свакодневних задатака, нити је потребна било каква посебна заштита (адекватно распоређен професионални војник у односу на своје здравствене способности).

Мишљење „неспособан за дужност коју обавља“ даје се ограничено способном професионалном војном лицу које је постављено на дужност чије обављање негативно утиче на његово здравствено стање и доводи га до погоршања или је његово здравствено стање такво да не може обављати дужност (неадекватно распоређено професионално војно лице у односу на своје здравствене способности).

За професионална војна лица која немају постављење на дужност не даје се мишљење о здравственој способности у односу на дужност већ се наводи његово стање у служби.

При доношењу оцене „ограничено способан“ за професионално војно лице, војнолекарска комисија даје и ближу одредбу на шта се та ограничена способност односи према словним ознакама из легенде, и то:

(а) ограничена способност подразумева неспособност за обављање претежно физичких послова и активности:

- 1) маршевање преко шест километара,
- 2) теренске вежбе,
- 3) логоровање,
- 4) послови који захтевају спретност руку и шаке,
- 5) послови који захтевају принудни положај,
- 6) укрцање на пловна борбена средства,
- 7) обавезан део физичког вежбања,
- 8) провера физичке способности,
- 9) рад у подземним објектима,
- 10) одређене врсте дежурства (према одредбама Правила службе Војске Србије);

(б) ограничена способност због умањене функције вида подразумева неспособност за обављање: послова или дужности које захтевају добар вид и послове у вези са јаким изворима светлости;

(в) ограничена способност због умањене функције слуха подразумева неспособност за обављање:

- 1) послова или дужности које захтевају добар слух,
- 2) послова на средствима везе,
- 3) послова или дужности које захтевају јасан говор,
- 4) послова који су везани за буку и вибрацију;

(г) ограничена способност због подложности штетном деловању радне средине и климатских услова подразумева неспособност за обављање:

- 1) послова који су везани за буку и вибрацију;
- 2) послова са изворима јонизујућег и другог зрачења;
- 3) послова који захтевају изложеност прашина;
- 4) послова који захтевају изложеност диму и гасовима;
- 5) послова који захтевају изложеност неповољним метеоролошким условима;
- 6) послова који су везани за повећан или снижен атмосферски притисак;
- 7) послова у вези са јаким изворима светлости;

(д) ограничена способност због умањених осталих функција подразумева неспособност за обављање неких послова или дужности које нису наведене, а о њима одлучује војнолекарска комисија.

У свим случајевима одређивања ограничене способности и врсте ограничења у налазу, оцени и мишљењу уписују се само послови и дужности које оцењено професионално војно лице обавља или треба да обавља у оквиру своје формацијске дужности (не треба набрајати послове или дужности које лице не обавља).

Војнолекарска комисија даје ближу одредбу на шта се ограничена способност односи и када словна ознака из легенде то не прецизира, а у оквиру послова и дужности које оцењено професионално војно лице обавља у оквиру свог формацијског места.

Професионално војно лице које без штете по своје здравље не може да обавља ниједан посао или већину послова односно дужности у Војсци Србије оцењује се као неспособно.

Професионални војник на служби у Војсци Србије на одређено време оцењује се као неспособан за службу у Војсци Србије или за дужност за коју је примљен у службу, ако се утврди да не може да обавља дужност за коју је примљен у службу без штете по своје здравље.

Ако се за професионално војно лице предложи оцена „ограничено способан за службу у Војсци Србије“ даје се и једно од следећих мишљења:

- 1) ограничена способност за службу у Војсци Србије последица је повреде односно болести настале у обављању службе или у вези са службом у Војсци Србије;
- 2) ограничена способност за службу у Војсци Србије последица је повреде односно болести која није настала у обављању службе или у вези са службом у Војсци Србије;
- 3) ограничена способност за службу у Војсци Србије последица је професионалне болести;
- 4) ограничена способност за службу у Војсци Србије последица је болести која није професионална болест.

У колони „Кандидати“, поред оцене С (способан) и Н (неспособан), предвиђена је и оцена Н(С) неспособан (условно способан). Оцена Н(С) примењује се код граничних случајева посебно код кандидата за пријем у професионалну војну службу факултетски образованог кадра за потребе Министарства одбране и Војске Србије.

У колони „Ученици – кадети“ постоји иста алтернатива Н(С) и примењује се искључиво у последњој години школовања или студирања и када се узима у обзир и род односно служба за коју се лице школује или студира. Оцена „способан“ даје се када оболење односно повреда не оставља трајне последице које би будуће професионално војно лице чиниле неспособним за службу у Војсци Србије.

При оцењивању здравствене способности ученика, кадета односно стипендисте даје се и једно од следећих мишљења:

- 1) оболео или повређен у току школовања;
- 2) оболео пре почетка школовања али се болест погоршала у току школовања;
- 3) оболео или повређен пре ступања у војну школу у својству ученика или кадета, а обављање дужности у војној школи није проузроковало погоршање болести;
- 4) не може се поуздано закључити да је болест настала у току школовања, али се испољила у току школовања.

Приликом давања мишљења оцене способности даје се и мишљење о томе да ли је повреда настала у обављању службе у Војсци Србије или у вези са службом, односно да ли је болест или погоршање болести непосредна последица обављања службе у Војсци Србије.

Када се даје мишљење из области психијатрије, уместо речи: „оболео“ или „болест“ наводе се речи: „ментални поремећај“ или „поремећај понашања“.

Оцена здравствене способности професионалног војног лица кандидата за школовање односно усавршавање (у земљи и иностранству), кандидата за упућивање у мултинационалне операције и кандидата за друге дужности у професионалној селекцији кадра у Министарству одбране и Војсци Србије даје се према колони „за ПВЛ“.

Оцена здравствене способности кандидата за пријем у службу у Војсци Србије, кандидата за пријем ученика, кадета и стипендисте, кандидата за обнављање уговора за пријем у службу у Војсци Србије, као и за пријем у јединице специјалне намене даје се према колони „за кандидате“.

Оцена здравствене способности ученика и кадета односно стипендисте у току школовања и у последњој години школовања, као и пре произвођења кадета у први официрски чин даје се према колони „за ученике – кадете“.

Легенда:

С – „способан“,

ОС – „ограничено способан“,

Н – „неспособан“,

(а) – умањене физичке и функционалне способности,

(б) – умањена функција слуха,

(г) – подложност штетном деловању радне средине и климатских услова,

(д) – умањене остале функције.

## Прилог 1.

**С П И С А К**  
**БОЛЕСТИ, ПОВРЕДА, ТЕЛЕСНИХ МАНА, СТАЊА И НЕДОСТАТАКА ПРЕМА КОЈЕМ СЕ ОЦЕЊУЈЕ**  
**ЗДРАВСТВЕНА СПОСОБНОСТ ЗА ВОЈНУ СЛУЖБУ**

Тачка	Шифра МКБ	Назив болести	Оцена здравствене способности			Објашњење за оцену здравствене способности
			за ПВЛ <sup>1</sup> за кандидате <sup>2</sup>	за ученике <sup>3</sup> – кадете		
1	2	3	4	5	6	7
<b>I. ЗАРАЗНЕ БОЛЕСТИ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ (A00–B99)</b>						
1.1	A01.0	Трбушни тифус, тежи клинички облици са компликацијама	С	Н(С)	С	Процена тежине клиничке слике и компликација врши се испитивањем у клиничко-болничким установама. За кандидате даје се оцена „способан“, ако је од почетка болести прошло најмање годину дана и ако није утврђено клицоноштво.
1.2	A01.1 A02.9	Инфекције узроковане салмонелама, тежи облици са компликацијама	С	Н(С)	С	Видети објашњење у тачки 1.1.
1.3	A03	Shigellosis, тежи клинички облици са компликацијама	С	Н(С)	С	Видети објашњење у тачки 1.1.
1.4	A04	Друге инфекције прева узроковане бактеријама, тежи клинички облици са компликацијама	С	Н(С)	С	Видети објашњење у тачки 1.1.
2.1.	A15.0 A15.2 A15.5 A15.9 A16.0	Туберкулоза плућа, активна, новооткривена	Н(С)	Н(С)	Н(С)	Туберкулоза се мора доказати бактериолошким налазом и рендгенским налазом. Под инактивном туберкулозом подразумева се излечена туберкулоза, ако је од завршеног лечења прошло најмање годину дана. Оцена „способан“ за кандидате може се дати ако не постоје трајне последичне и функционална оштећења и ако је од завршетка лечења прошло најмање две године. Оцена способности доноси се по завршеном лечењу на основу оштећења функције плућа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Ово објашњење је у вези са тач. 3.1–3.2.

<sup>1</sup> ПВЛ – професионална војна лица.<sup>2</sup> Кандидати – кандидати за пријем у професионалну војну службу и кандидати за ученике, кадете и стипендисте.<sup>3</sup> Ученици – кадети – ученици, кадети односно стипендисти у току школовања и кадети пре произвођења у први официрски чин.

1	2	3	4	5	6	7
2.2	A15.0 A15.2 A15.5 A15.9 A16.0	Туберкулоза плућа, активна, рецидиви	С Н	Н	Н	Оцена способности по завршеном лечењу на основу оштећења функције плућа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Ово објашњење је у вези са тач. 3.1–3.2.
2.3	A15.0 A15.2 A15.5 A15.9 A16.0	Туберкулоза плућа, хронична	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.4	A15.5	Туберкулоза гркљана, душника и душнице	С	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.5	A15.6 A16.5	Туберкулозно запаљење поребрице са изливом (једнострано или обострано)	С Н	Н	С(Н)	Оцена способности по завршеном лечењу на основу оштећења функције плућа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Ово објашњење је у вези са тач. 3.1–3.2.
2.6	A17	Туберкулоза можданица и централног нервног система, активна	С	Н	Н	Туберкулоза можданица и централног нервног система, с обзиром на патогенезу и последице које могу да оставе, оцена се даје по завршеном лечењу према исходу лечења.
2.7	A17	Туберкулоза можданица и централног нервног система, инактивна без последица	С	Н	Н	Видети објашњење у тачки 2.б.
2.8	A17	Туберкулоза можданица и централног нервног система, инактивна са утврђеним трајним последицама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 2.б. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.9	A18.3 K93	Туберкулоза прева, перитонеума и мезентеријалних жлезда	С	Н	Н	Туберкулоза прева, перитонеума и мезентеријалних жлезда, с обзиром на патогенезу и последице које могу да оставе, оцена се даје по завршеном лечењу према исходу лечења.
2.10	A18.0	Туберкулоза костију и зглобова, еволутивни облик обољења без обзира на локализацију	С	Н	Н	
2.11	A18.0	Туберкулоза костију и зглобова, инактивни облик без функционалних оштећења	С	Н	Н	

1	2	3	4	5	6	7
2.12	A18.0	Туберкулоза костију и зглобова, инактивни облик са функционалним оштећењем или са разним тежим деформацијама	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.13	A18.0	Туберкулоза кичме са последицама	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.14	A18.0	Туберкулоза кичме без последица	С	Н	Н	
2.15	A18.1	Туберкулоза полно-мокраћног система, активна	С	Н	Н	Дијагноза туберкулозе полно-мокраћног система мора да буде документована налазом туберкулозног бацила у мокраћи или хистолошким налазом извађеног оболелог органа.
2.16	A18.1	Туберкулоза полно-мокраћног система, инактивна без последица	С	С	С	Под инактивном туберкулозом подразумева се излечена туберкулоза, уколико је од завршеног лечења прошло најмање годину дана.
2.17	A18.1	Туберкулоза полно-мокраћног система, инактивна са утврђеним трајним последицама	Н	Н	Н	Дијагноза туберкулозе полно-мокраћног система мора да буде документована налазом туберкулозног бацила у мокраћи или хистолошким налазом извађеног оболелог органа.
2.18	A18.4	Туберкулоза коже и поткожног ткива, активна	С	Н	С(Н)	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.19	A15.4 A16.3 A18.2	Туберкулоза лимфних жлезда, активна	С	Н	С(Н)	
2.20	A18.5 A18.6	Туберкулоза ока и ува, активна	С	Н	С(Н)	Оцену даје офталмолог и оториноларинголог према функцији вида односно слуха.
2.21	A18.5 A18.6	Туберкулоза ока и ува, инактивна без последица	С	Н	С	Оцену даје офталмолог и оториноларинголог према функцији вида односно слуха.
2.23	A18.8	Туберкулоза перикарда, активни облик	С(Н)	Н	Н/С	Оцена кардиолога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.24	A18.8	Туберкулоза перикарда, инактивни облик без последица	С	Н	Н/С	Оцена кардиолога.

1	2	3	4	5	6	7
2.25	A18.8	Туберкулоза перикарда, инактивни облик са утврђеним трајним последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Оцена кардиолога. За ПВЛ и ученике и кадете, оцена „неспособан“ доноси се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
2.26	A18.8	Туберкулоза меких ткива усне шупљине, активна	С	Н	Н	Туберкулоза меких ткива мора се доказати бактериолошко-хистолошким налазом. Та туберкулоза је обично секундарна, па се оцена даје према исходу локалног и примарног обољења.
2.27	A19.0	Дисеминована туберкулоза више серозних опни, активна	С	Н	Н	Под дисеминованом туберкулозом више серозних опни подразумева се туберкулозни процес који је захватио поред плеуре и друге серозне опне.
3.1	B90.9	Последице туберкулозе плућа, плеуре и њиховог лечења са оштећењем функције, инактивна туберкулоза плућа лаког степена	С ОС(а, г)	Н	Н	Под оштећењем функције плућа лаког степена под разумева се остварена ВК од 65 до 79% у односу на теоријску вредност или смањење количника оствареног и табличног односа FEV1/VK од 89% до 79%, или повећања отпора (Rt) од 0.3 до 0.59 kPa/l/sec., или остварени максимални експираторски протоци од 50 до 40% са нормалним вредностима гасова артеријске крви.
3.2	B90.0	Последице туберкулозе плућа, плеуре и њиховог лечења, инактивна туберкулоза са оштећењем плућне функције средњег и тешког степена	Н	Н	Н	Под оштећењем плућа средње тешког степена остварен ВК од 64 до 50% у односу на табличну (теоријску) вредност или количник оствареног и табличног односа FEV1/VK од 69 до 50% или вредности отпора (Rt) од 0.6 до 0.99 kPa/l/sec., или остварени максимални експираторски протоци од 39 до 25% са нормалним вредностима артеријске крви у миру. Под оштећењем функције плућа тешког степена подразумева се остварен ВК испод 50% или количник оствареног и табличног односа FEV1/VK мањи од 50%, или вредност отпора (Rt) већи од 0.99 kPa/l/sec., или максимални експираторски протоци мањи од 25%, или поремећај гасова артеријске крви у миру или под оптерећењем. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
4.1	A21	Tularemia	С	Н	С	Процена облика и тежине клиничке слике и утврђивање трајних последица оболелих од туларемије врши се у клиничко-болничким установама, на основу клиничко-лабораторијских и морфолошких испитивања. За кандидате оцена „способан“ може се дати ако је од почетка болести прошло најмање годину дана, а није утврђено постојање трајних последица односно функционалних поремећаја.

1	2	3	4	5	6	7
4.2	A22	Аптрах, кожни облик	С	Н(С)	С	Процена облика и тежине клиничке слике и утврђивање трајних последица оболелих од антракса врши се у клиничко-болничким установама, на основу клиничко-лабораторијских и морфолошких испитивања. За кандидате оцена „способан“ може се дати ако је од почетка болести прошло најмање годину дана, а није утврђено постојање трајних последица, односно функционалних поремећаја.
4.3	A22	Аптрах, системски облик непосредно после лечења	С	Н(С)	С	Видети објашњење у тачки 4.2.
4.4	A22	Аптрах, системски облик са утврђеним трајним последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 4.2. За ПВЈ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
5.1	A23	Бруцелоза, непосредно после лечења	С	Н	С(Н)	Процена облика и тежине клиничке слике врши се у клиничко-болничким установама.
5.2	A23	Бруцелоза са функционалним оштећењима	С ОС(а) Н	Н	Н	Процена облика и тежине клиничке слике врши се у клиничко-болничким установама. За ПВЈ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
6.1	A27	Лептоспироза, тежи клинички облици	С	Н	С	Процена облика и тежине клиничке слике врши се у клиничко-болничким установама.
7.1	A30	Лептра	Н	Н	Н	За ПВЈ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
8.1	A35	Тетанус	С	С	С	
9.1	A38	Шарлах, тежи облик са компликацијама	С	Н	С(Н)	Потврда тежине клиничке слике и утврђивање компликација врши се у клиничко-болничким установама, на основу клиничко-лабораторијских и морфолошких испитивања.
10.1	A39 G00 G01 G04.2 G05.0 G06 G09	Инфекције нервног система непосредно после лечења	С	Н	С(Н)	Искључују се бактеријска обољења CNS и можданица проузрокована туберкулозним бацилом, бруцелам и лептоспиром. Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама.



1	2	3	4	5	6	7
10.2	A39 G00 G01 G04.2 G05.0 G06 G09	Инфекције нервног система са утврђеним трајним последицама	OC(a) H	H	H	Искључују се бактеријска обољења CNS и мождањина проузрокована туберкулозним бацилом, бруцеллама и лептоспирама. Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
11.1	A40 A41	Сепса, непосредно после лечења	C	H	C	Дијагноза сепсе поставља се у клиничко-болничким установама, на основу дефинисаних клиничко-лабораторијских параметара.
11.2	A40 A41	Сепса са утврђеним трајним последицама	OC(a) H	H	H	Дијагноза сепсе поставља се у клиничко-болничким установама, на основу дефинисаних клиничко-лабораторијских параметара. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
12.1	A69.2	Лајмска болест, рана фаза, мигрирајући еритем	C	H	C	
12.2	A69.2	Лајмска болест, рана фаза, захватање других органа и органских система са мигрирајућим еритемом или без мигрирајућег еритема	C OC(a)	H	H	Дијагноза, стадијум обољења и захваћеност појединих органа и система одређују се у клиничко-болничким установама, на основу анамnestичких, клиничко-лабораторијских и морфолошких критеријума.
12.3	A69.2	Лајмска болест, касна фаза	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 12.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
13.1	A78	Febris Q, теже и протраховане форме, непосредно после лечења	C	H	C	Облик Q грознице, тежина клиничке слике, као и постојање трајних последица одређују се у клиничко-болничким установама, на основу клиничко-лабораторијских и морфолошких критеријума.
13.2	A78	Febris Q, теже и протраховане форме, са утврђеним трајним последицама	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 13.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
14.1	A50	Конгенитални сифилис	-	H	H	Оцена дерматолога.
14.2	A51.0	Рани сифилис, примарни	C	H	C	Оцена дерматолога.
14.3	A51.3	Рани сифилис, секундарни	C	H	C	Оцена дерматолога.
14.4	A51.5	Латентни сифилис	C	H	H	Оцена дерматолога.

1	2	3	4	5	6	7
14.5	A52.3 A52.0	Сифилис нервног и кардиоваскуларног система	Н	Н	Н	Укључена: прогресивна парализа, табес дорзалис, генерализована пареза, као и друге форме сифилиса централног нервног система. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
15.1	A54	Инфекције гонококом, акутне и хроничне	С	Н	С	Оцена дерматолога.
16.1	A55	Lymphogranuloma venereum	С	Н	С	Оцена дерматолога.
17.1	A57	Ulcus molle	С	Н	С	Оцена дерматолога.
18.1	A58	Granuloma inguinale	С	Н	С	Оцена дерматолога.
19.1	A80 A89 G02.0 G05.1	Инфекције нервног система, тежи клинички облици непосредно после лечења	С	Н	С	Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама.
19.2	A80 A89 G02.0 G05.1	Инфекције нервног система, тежи клинички облици са утврђеним трајним последицама	Н	Н	Н	Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
20.1	A90 A99	Хеморагијска грозница, тежи клинички облици непосредно после лечења	С	Н	С	Утврђивање трајних функционалних поремећаја врши се у клиничко-болничким установама.
20.2	A90 A99	Хеморагијска грозница, тежи клинички облици непосредно после лечења, са утврђеним трајним последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 20.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
21.1	B15 B17	Акутни вирусни хепатитис	С	Н(С)	С	Акутни вирусни хепатитис мора бити утврђен у клиничко-болничкој установи. Кандидату се даје оцена „способан“, ако је прошло годину дана од почетка болести.
21.2	B18 B19	Хронични вирусни хепатитис, минимална активност и фиброза	ОС(а)	Н	Н	Дијагноза хроничног хепатитиса мора бити утврђена у клиничко-болничкој установи уз хистолошки преглед ткива јетре добијеног биопсијом. Ако из било којег разлога није вршен наведени преглед, оцена се даје на основу клиничког налаза и стране биохемијско-лабораторијског испитивања, HBV DNA, PCR HCV RNA. Кандидатима пре пријема у војну службу или на школовање треба одредити анти HCV антитела, HBsAg и маркере и након тога донети оцену способности.

1	2	3	4	5	6	7
21.3	B18 B19	Хронични вирусни хепатитис, изражена активност и фиброза	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 21.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
22.1	Z21	Infectio HIV без симптома и знакова болести	С ОС(а) Н	Н	Н	Дијагностикована и потврђена HIV позитивност у референтној установи и без обзира на утврђени клинички стадијум инфекције. За ПВЛ претходно се мора утврдити стадијум болести. Оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
22.2	B20	AIDS	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 22.1.
23.1	B26	Parotitis, тежи клинички облици	С	Н	С	Кандидати могу бити способни годину дана од акутне фазе.
24.1	B35.2 B35.9	Dermatofitose, необрасле коже	С	С	С	Оцена дерматолога.
24.2	B35.0 B35.1	Dermatofitose, обрасле коже и ноктију	С	Н	С	Оцена дерматолога. За кандидате, оцена „способан“ може се дати после обављеног лечења.
24.3	B36	Dermatomikoze површне	С	С	С	Оцена дерматолога
24.4	B37 B49	Dermatomikoze остале	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 24.2.
25.1	B37.1 B46.0	Гљивична обољења плућа, акутна	С	Н	Н	Гљивично обољење плућа мора бити верификовано микробиолошким прегледом узорка ткива плућа или садржаја из плућа добијеног аспирацијском биопсијом.
25.2	B37.1 B46.0	Гљивична обољења плућа, хронична, тежи облик	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 25.1.
26.1	B50 B54	Маларија, тежи клинички облици после завршеног лечења	С	Н	С	Дијагноза, тежина клиничке слике и постојање трајних последица утврђују се у клиничко-болничким установама.
26.2	B50 B54	Маларија, тежи клинички облици са утврђеним трајним последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 26.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
27.1	B55	Лајшманијаза, кожни облик	С	Н	С	
27.2	B55	Лајшманијаза, системски облик	С ОС(а)	Н	Н	Дијагноза, тежина клиничке слике и постојање трајних последица утврђују се у клиничко-болничким установама.

1	2	3	4	5	6	7
28.1	B58	Токсоплазмоза, екстраглангуларни облици	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 27.2.
29.1	B06	Амебијаза, тежи клинички облици са компликацијама	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 27.2.
30.1	B67	Ехинококоза, после лечења без последица	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 27.2.
30.2	B67	Ехинококоза, после лечења са последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 27.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
31.1	B69.0	Цистиперкоза централног нервног система са компликацијама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 27.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
32.1	B75	Трихинелоза, тешки облик болести непосредно после лечења	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 27.2.
32.2	B75	Трихинелоза, тешки облик болести са утврђеним трајним последицама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 27.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>II. ТУМОРИ (С00–С 97 и D10–D36)</b>						
	С00 С97	<b>А. ЗЛОЋУДНИ ТУМОРИ</b>				Оцена за злоћудне туморе зависи од природе, величине и локализације тумора (који се хистолошки доказује), као и од функционалног поремећаја на органима – системима које злоћудни тумор захвата.
35.1	С00 С14	Злоћудни тумори усне, уста и ждрела са повољним терапијским исходом	ОС(д)	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: усне, језика, плувачне жлезде, десни, дна усне шупљине, орофаринкса, назофаринкса, хипофаринкса и фаринкса.
35.2	С00 С14	Злоћудни тумори усне, уста и ждрела са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама	Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: усне, језика, плувачне жлезде, десни, дна усне шупљине, орофаринкса, назофаринкса, хипофаринкса и фаринкса. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
35.3	С30	Злоћудни тумори носне шупљине и средњег ува	ОС(д) Н	Н	Н	Оцењује се на основу губитка степена функције органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
35.4	C31	Злоћудни тумори носних синуса	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 35.3.
35.5	C32	Злоћудни тумори грљана	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 35.3.
35.6	C33	Злоћудни тумори душника	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 35.3.
36.1	C15 C26 C48	Злоћудни тумори органа за варење и перитонеума, рани карциноми	ОС(а) Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: Једњака – C15, Желуда – C16, Танког црева – C17, Дебелог црева – C18, Панкреаса – C25, Ректосигмоидног прелаза – C19, Ректума – C20, Чмара и чмарног канала – C21, Јетре и жучних путева – C22, Жучне кесе – C23, Других делова жучних канала – C24, Органа за варење и недовољно одређене локализиције – C26 и Перитонеума – C48. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
37.1	C34.0 C34.9	Злоћудни тумори респираторног система плућа	Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: трахеје, бронхија и плућа, плеуре, медијастинума и других респираторних органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
38.1	C40 C49	Злоћудни тумори костију и везивног ткива са повољним терапијским исходом	Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: костију, везивног и другог меког ткива. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
38.2	C40 C49	Злоћудни тумори костију и везивног ткива са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 38.1.
39.1	C43 D03	Меланом без метастаза	С	Н	Н	
39.2	C43	Меланом са регионалним или удаљеним метастазама	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
40.1	C44 D04	Други злоћудни тумори коже са повољним терапијским исходом без метастаза или деструкције ткива	С	Н	Н	
40.2	C44	Други злоћудни тумори коже са неповољним терапијским исходом, метастазама или већом деструкцијом ткива	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
41.1	C85.1	Лимфоми коже В-ћелија	Н	Н	Н	Обољења из ове групе дијагностикују дерматолог и/или хематолог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
42.1	C50 D05	Злоћудни тумори дојке са повољним терапијским исходом	ОС(а)	Н	Н	
42.2	C50 D05	Злоћудни тумори дојке са неповољним терапијским исходом	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
43.1	C51–C58 D06 D07	Злоћудни тумори женских полних органа са повољним терапијским исходом	ОС(а)	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: цервикса утеруса, других делова утеруса, других делова женских гениталних органа, хорионепителиома, оваријума, Фалопијеве тубе и широких лигамената.
43.2	C51–C58 D06 D07	Злоћудни тумори женских полних органа са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 43.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
44.1	C60–C68	Злоћудни тумори мушких полних органа и система за мокрење са повољним терапијским исходом	ОС(а) Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: других мушких гениталних органа, простате, тестиса, мокравне бешике и уринарних органа (бубрега, бубрежне карлице, уретера и др.). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
44.2	C60–C68	Злоћудни тумори мушких полних органа и система за мокрење са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 44.1.
45.1	C69	Злоћудни тумор ока и припојка ока	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
46.1	C71–C72	Злоћудни тумори мозга и нервног система (оперисани и неоперисани)	Н	Н	Н	Укључујући и злоћудне туморе: мозга, других делова нервног система (кранијални нерви, моздане опне, кичмена мождина, опне кичмене мождине). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
47.1	C73–C75	Злоћудни тумори ендокриних жлезда са повољним терапијским исходом	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
47.2	C73–C75	Злоћудни тумори ендокриних жлезда са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
48.1	C81	Могъвс Нодgkin, злоћудни тумор лимфног ткива: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	OC(a) H	H H	H H	Укључујући и лимфоцитну преминацију, склерозирајуће чвориће, мешане ћелије, лимфоцитну исцрпљеност и другу неозначену Нодgkinovu болест. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
48.2	C82	Folikularni не Нодgkinov limfom, злоћудни тумор	H	H	H	Укључујући и фоликуларни не Нодgkinov лимфом малих ћелија са усеченим једрима, мешовитих ћелија са усеченим једрима, великих ћелија, неозначене и друге фоликуларне не Нодgkinove лимфоме. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
49.1	C84	Периферни и кожни лимфони Т-ћелија, нетуморски стадијум	C	H	H	Укључујући фунгиоидну микозу, Сезаријев синдром, лимфом Т-зона, лимфомепилоидни лимфом, периферни лимфом Т-ћелија, неозначене и друге лимфоме Т-ћелија.
49.2	C84	Периферни и кожни лимфони Т-ћелија, туморски стадијум	H	H	H	Видети објашњење у тачки 49.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
50.1	C85	Други и неозначени не Нодgkinovi limfomi	H	H	H	Укључујући малигни тумор лимфног ткива, тумор лимфног ткива В-ћелија неозначен, друге означене не Нодgkinove лимфоме и не Нодgkinov лимфом неозначен. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
51.1	C88	Злоћудне имунопролиферативне болести	H	H	H	Укључујући Waldenströmovu макроглобулинемију, болест тешких ланана алфа, болест тешких ланана гама, имунопролиферативну болест танког црева, друге злоћудне имунопролиферативне болести и неозначену злоћудну имунопролиферативну болест. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
52.1	C90	Мултипли мијелом и други злоћудни тумори плазма ћелија	H	H	H	Укључујући мијелом вишеструке локализације, леукемију плазма ћелија и плазмоцитом ван коштане сржи. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
53.1	C91	Леукемија лимфоидних ћелија крви, злоћудна болест крви	Н	Н	Н	Укључујући акутну леукемију лимфобластних ћелија, хроничну леукемију лимфоцита, субакутну леукемију лимфоцита, леукемију пролимфоцита, леукемију власастих ћелија, леукемију Т-ћелија одраслог, другу лимфоидну леукемију и неозначену лимфоидну леукемију. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
54.1	C93	Моноцитна леукемија, злоћудна болест моноцитних ћелија крви	Н	Н	Н	Укључујући леукемију моноцитоида, акутну моноцитну леукемију, хроничну моноцитну леукемију, субакутну моноцитну леукемију, другу моноцитну леукемију и неозначену моноцитну леукемију. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
55.1	C94	Друге леукемије означених типова крви	Н	Н	Н	Укључујући акутну еритролеукемију и еритролеукемију, хроничну еритролеукемију, акутну мегакариобластну леукемију, мастоцитну леукемију, акутну панмијелозу, акутну мијелофиброзу и друге означене леукемије. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
56.1	C95	Леукемија, злоћудна болест неозначеног типа ћелија крви	Н	Н	Н	Укључујући акутну леукемију неозначеног типа ћелија, хроничну леукемију неозначеног типа ћелија, субакутну леукемију неозначеног типа ћелија, друге леукемије неозначеног типа ћелија и неозначене леукемије. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
57.1	C96	Други злоћудни тумори лимфоидног, хематопоезног и сродних ткива	Н	Н	Н	Укључујући Letterer-Siweovu болест, злоћудну хистиоцитозу, злоћудни тумор маст ћелија (лаброцитата), прави хистиоцитни лимфом, друге означене злоћудне туморе лимфоидног, хематопоезног и сродних ткива и неозначен злоћудни тумор лимфоидног, хематопоезног и сродних ткива. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.



1	2	3	4	5	6	7
58.1	D47	Други тумори лимфоидног хематопоезног и сродних ткива	Н	Н	Н	Укључујући хистиоцитни и мастоцитни тумор, хроничну мијелопролиферативну болест, моноклоноку гампатију, примарно смањење броја крвних плочица (хеморагијско), другу лимфолиферативну болест и неозначену лимфолиферативну болест.
	D10–D36	<b>Б. ДОБРОЋУДНИ ТУМОРИ</b>				За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
59.1	D10.0–D10.9	Доброћудни тумори усне, уста и ждрела који чине субјективне естетске и функционалне сметње и могу се одстранити оперативно без последица	С	Н	С	Оцена за доброћудне туморе зависи од природе, величине, локализације, могућности хируршког захвата и утицаја на функцију органа – система, односно на естетски изглед.
59.2	D10.0 D10.9	Доброћудни тумори усне, уста и ждрела који због величине могу причинјавати мање субјективне и функционалне сметње	С	Н	Н(С)	Укључујући доброћудне туморе: усне шупљине и фаринкса, носа, носне шупљине, средњег ува и акцесорних синуса, ларинкса, трахеје и коже.
59.3	D10.0–D10.9	Доброћудни тумори усне, уста и ждрела који због чине јаче субјективне, естетске и функционалне сметње, а операцијом настају већи дефекти	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 59.1.
60.1	D12–D13	Доброћудни тумори других делова дигестивног система	С ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 59.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
61.1	D14.2 D14.4 D15.0 D15.2 D15.7 D15.9	Доброћудни тумори плућа, плућне марамице и медијастинума, неоперисани	С ОС(а)	Н	Н	Укључујући доброћудне туморе других делова дигестивног система: Једњака – D13.0; Желуца – D13.1; Танког и дебелог црева са ректумом – D12.6 и D13.3; Јетре и жучних путева – D13.4 и D13.5 и Панкреаса и перитонеума са ретроперитонеалним ткивом – D13.7. Оцена се даје на основу детаљног клиничко-болничког испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
61.2	D14.2 D14.4 D15.0 D15.2 D15.7 D15.9	Доброћудни тумори плућа, плућне марице и медијастинума, оперисани	ОС(а) Н	Н	Н	Укључујући доброћудне туморе: бронхија, плућа, плеуре и медијастинума. Оперисани се цене на основу плућне функције. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
62.1	D16 D21	Доброћудни тумори костију, хрскавице и мекхих ткива који су ограничени, не рецидивирају и без функционалних поремећаја	С	Н	С(Н)	Укључујући доброћудне туморе: костију и хрскавица, мишићног и везивног ткива, осим лимфома.
62.2	D16 D21	Доброћудни тумори костију, хрскавице и мекхих ткива који су инфилтративни, рецидивирају и са функционалним поремећајима	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 62.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
63.1	D24 D48.6	Доброћудни тумори дојке	С	Н	С	
64.1	D25–D28 D39	Доброћудни тумори женских полних органа без функционалних поремећаја	С	Н	С	Укључујући и доброћудне туморе: фибром утеруса, друге доброћудне туморе утеруса, оваријума и других женских гениталних органа.
64.2	D25–D28 D39	Доброћудни тумори женских полних органа са функционалним поремећајима	С ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 64.1.
65.1	D29	Доброћудни тумори мушких полних органа који незнатно ометају функцију, а могу се оперативно одстранити	С	Н	Н(С)	Укључујући и доброћудне туморе: мушких полних органа, бубрега и других мокраћних органа.
65.2	D29	Доброћудни тумори мушких полних органа који знатно ометају функцију, а не могу се оперативно одстранити	ОС(а) Н	Н	Н	Укључујући и доброћудне туморе: мушких полних органа, бубрега и других мокраћних органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
66.1	D31	Доброћудни тумори ока и аднекса	С	Н	С(Н)	
67.1	D42 D44	Доброћудни тумори можданица, мозга и других делова централног нервног система, оперисани без функционалних поремећаја	С ОС(а)	Н	Н	Укључујући и доброћудне туморе: мозга, кранијалних нерава (и оптичких), можданих опни, кичмене мождине и мождинске опне. Оцена зависи од величине, природе, локализације тумора, као и од функционалних поремећаја. Природа тумора се доказује хистолошким налазом.

1	2	3	4	5	6	7
67.2	D42 D44	Доброћудни тумори можданица, мозга и других делова централног нервног система, оперисани са функционалним поремећајима	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 67.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
67.3	D42 D44	Доброћудни тумори можданица, мозга и других делова централног нервног система, иноперабилни због локализације са функционалним поремећајима	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 67.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
68.1	D34 D35	Доброћудни тумори ендокриних жлезда, оперисани без поремећајне функције	С	Н	Н	
68.2	D34 D35	Доброћудни тумори ендокриних жлезда, неоперисани са функционалним поремећајима	ОС(г) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
69.1	D18 D22 D23	Доброћудни тумори коже, ограничени	С	С	С	
69.2	D18.0 D18.1	Доброћудни тумори коже опсежни, без функционалних испада и естетског наруђења	С	Н	Н	
69.3	D18.0 D22.0	Доброћудни тумори коже са функционалним испадима и естетским наруђењима	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>III. БОЛЕСТИ КРВИ И БОЛЕСТИ КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЋАЈ ИМУНИТЕТА (C81–D89)</b>						
72.1	D45	Повећање броја хелија крви (Polycythæmia vera)	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
73.1	D46	Синдромни поремећаји мијелоидне лозе	Н	Н	Н	Укључујући упорну слабокрвност са и без сидеробласта, са вишком бласта, са вишком бласта у трансформацији, неозначену слабокрвност и друге мијелодисплазијске синдроме и неозначен мијелодисплазијски синдром.
74.1	D50	Слабокрвност узрокована недостатком гвожђа: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	С ОС(а) Н	С Н	С Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
75.1	D51	Слабокрвност узрокована недостатком витамина В12: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	C OC(a) H	C H	C H	Укључујући и слабокрвности узроковане недостатком транскобаламина П. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
76.1	D52	Слабокрвност узрокована недостатком фолата: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	C OC(a) H	C H	C H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
77.1	D53	Друге слабокрвности узроковане не-одговарајућом исхраном: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	C OC(a) H	C H	C H	Укључујући и слабокрвности узроковане недостатком беланчевина, друге мегалобластне слабокрвности узроковане недостатком витамина С и неодговарајућу исхрану и неозначену слабокрвност узроковану неодговарајућом исхраном. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
78.1	D55	Слабокрвност узрокована поремећајима фермената	H	H	H	Укључујући и слабокрвности узроковане недостатком ензима грукосо-6-фосфат-деhidрогеназе (G6PD), друге поремећаје метаболизма глутатиона, поремећаје гликолитичких ензима, поремећаје метаболизма нуклеотида и друге неозначене слабокрвности узроковане поремећајима деловања фермената. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
79.1	D56	Thalassemia – породична слабокрвност деце	-	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
79.2	D57	Болест узрокована појавом српастих ћелија (drepanocytosis)	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
79.3	D58	Друге наследне слабокрвности узроковане хемоллизом	H	H	H	Укључујући наследну сфероцитозу, наследну елиптоцитозу, друге хемоглобинопатије, друге означене наследне слабокрвности узроковане хемоллизом и неозначене наследне слабокрвности узроковане хемоллизом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
79.4	D59	<p><b>Стечена слабокрвност узрокована хемоллизом:</b></p> <p>1) са повољним терапијским исходом</p> <p>2) са неповољним терапијским исходом</p>	<p>C</p> <p>OC(a)</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>Укључујући аутоимунске слабокрвности узроковане хемоллизом због употребе лекова, друге аутоимунске слабокрвности узроковане хемоллизом, неаутоимунску слабокрвност узроковану хемоллизом због употребе лекова, хемолитно-уремички синдром, другу неаутоимунску слабокрвност узроковану хемоллизом, пароксизмно ноћно појављивање хемоглобина у мокраћи, крв у мокраћи узроковану хемоллизом услед других спољних узрока, другу стечену слабокрвност узроковану хемоллизом и неозначену стечену слабокрвност узроковану хемоллизом.</p> <p>За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.</p>
80.1	D60	<p><b>Стечена аплазијска слабокрвност</b></p>	<p>H</p>	<p>H</p>	<p>H</p>	<p>Укључујући стечену хроничну чисту аплазијску слабокрвност, стечену пролазну чисту аплазијску слабокрвност, другу стечену чисту аплазијску слабокрвност и чисту стечену аплазијску слабокрвност неозначену.</p> <p>За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.</p>
80.2	D61	<p><b>Друга аплазијска слабокрвност</b></p>	<p>H</p>	<p>H</p>	<p>H</p>	<p>Укључујући конституциону аплазијску слабокрвност, аплазијску слабокрвност узроковану лековима и другим спољним чиниоцима, самопојавну аплазијску слабокрвност, друге означене аплазијске слабокрвности и аплазијску слабокрвност неозначену.</p> <p>За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.</p>
80.3	D62	<p><b>Акутна слабокрвност после крварења:</b></p> <p>1) са повољним терапијским исходом</p> <p>2) са неповољним терапијским исходом</p>	<p>C</p> <p>OC(a)</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.</p>
80.4	D63	<p><b>Слабокрвност код хроничних обољења, зависно од природе основне болести и терапијског одговора:</b></p> <p>1) са повољним терапијским исходом</p> <p>2) са неповољним терапијским исходом</p>	<p>C</p> <p>OC(a)</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>C</p> <p>H</p>	<p>Укључујући слабокрвност код злоћудних тумора и хроничних обољења.</p> <p>За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.</p>

1	2	3	4	5	6	7
80.5	D64	<b>Друге слабокрвности:</b> 1) наследне 2) стечене: (1) са повољним терапијским исходом (2) са неповољним терапијским исходом	-  С Н	Н  С Н	Н  С Н	Укључујући наследну сидеробластичну слабокрвност, секундарну сидеробластичну слабокрвност узроковану неким обољењем, секундарну сидеробластичну слабокрвност узроковану лековима и токсинима, другу сидеробластичну слабокрвност, урођену дисеритропозну слабокрвност, другу означену слабокрвност и неозначену слабокрвност. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
81.1	D65	<b>Расејано згрушавање у крвним судовима</b>	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
81.2	D66	<b>Немофија А – поремећај згрушавања крви узрокован недостатком чиниоца VIII</b>	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
81.3	D67	<b>Немофија В – поремећај згрушавања крви узрокован недостатком чиниоца IX</b>	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
81.4	D68	<b>Други поремећаји згрушавања крви</b>	Н	Н	Н	Укључујући Von Willebrandovu болест, наследни недостатак IX чиниоца, наследни недостатак других чинилаца згрушавања крви, крварење услед постојања антикоагуланата у крвотоку, стечени недостатак згрушавања крви, друге означене поремећаје згрушавања крви и неозначене поремећаје згрушавања крви. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
84.5	D69	<b>Крварења коже и друга крварења:</b> 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	С Н	С Н	С Н	Укључујући алергијско крварење коже, квалитативне поремећаје крвних плочица, друга крварења коже неузрокована смањењем броја крвних плочица, самопојаву крварења коже узроковану смањењем броја крвних плочица, друго примарно смањење броја крвних плочица, секундарно смањење броја крвних плочица, смањење броја крвних плочица неозначено, друга означена стања са крварењем и неозначено крварење. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
85.1	D70	Друге болести крви и болести крвотворних органа: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом	С Н	С Н	С Н	Укључујући агранулоцитозу – смањење броја гранулоцита. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
85.2	D71	Функционални поремећаји неутрофила полиморфнонуклеарних ћелија	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
85.3	D72	Друге болести белих крвних зрнаца: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући урођену аномалију белих крвних зрнаца, повећан број еозинофилних белих крвних зрнаца, друге означене болести белих крвних зрнаца и неозначену болест белих крвних зрнаца. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
86.1	D73	Болест слезине 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући неразвијену слезину, увећану слезину, загнојену слезину, изумирање ткива слезине, цисту слезине, друге болести слезине и неозначену болест слезине. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
87.1	D74	Methaemoglobinemia (плава болест)	Н	Н	Н	Укључујући урођену метхемоглобинемiju, друге метхемоглобинемije и неозначене метхемоглобинемije. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
88.1	D75	Друге болести крви и болести крвотворних органа: 1) erythrocytosis familiaris, polycythemia secundaria, morbi sanquinans et morbi systematis haemotopoietici specifikati ali, morbus sanquinis et morbus systematis haemotopoietici non specificatus са повољним клиничким током 2) thrombocytosis essentialis са неповољним клиничким током	С	С	С	Укључујући породично повећање броја црвених крвних зрнаца, секундарно повећање броја црвених крвних зрнаца, самобитно повећање броја црвених плочица, друге означене болести крви и болести крвотворних органа, болест крви и неозначену болест крвотворних органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
89.1	D76	Болести лимфоретикуларног ткива и болести ретикулохистiocитног система	Н	Н	Н	Укључујући хистиоцитозу Langerhansovih ћелија, хемофагоцитну лимфохистиоцитозу, хемофагоцитни синдром удружен са инфекцијом и друге синдроме хистиоцитозе. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
90.1	D77	Други поремећаји крви и поремећаји крвотворних органа у другим болестима: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	C OC(a) H	C H	C H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
91.1	D80	Смањење имунитета са преобладајућим поремећајима антитела: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	C H	C H	C H	Укључујући наследно смањење гама-глобулина, непородно смањење гама-глобулина, селективно смањење имуноглобулина А, смањење имуноглобулина G (подгрупе), смањење имуноглобулина М, смањење имунитета са повећањем количине имуноглобулина М, смањење антитела са скоро нормалним имуноглобулинима или са хиперимуноглобулинемијом, пролазно смањење гама-глобулина, друга смањења имунитета са преобладајућим дефектима антитела и неозначено смањење имунитета са преобладајућим дефектом антитела. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
91.2	D81	Комбинована смањења имунитета	H	H	H	Укључујући тешко комбиновано смањење имунитета са ретикуларном дистрофијом, са малим бројем Т и В ћелија, са малим или нормалним бројем В-ћелија, смањење аденозин-деаминазе, Незелов-флев синдром, смањење пурин-хуклеозид-фосфорилазе, недостатак већег комплекса хистокомпатибилности класе I, смањење већег комплекса хистокомпатибилности класе II, остала комбинована смањења имунитета и неозначено комбиновано смањење имунитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
91.3	D82	Смањење имунитета удружено са другим већим дефектима	H	H	H	Укључујући Wiskott-Aldrichov синдром, Di Georgeov синдром, смањење имунитета са кратким удовима, смањење имунитета као дефектна херeditетна реакција на Epstein-Barrov вирус, синдром хиперимуноглобулинемије Е, смањење имунитета са осталим већим означеним дефектима и неозначено смањење имунитета са већим дефектима. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.



1	2	3	4	5	6	7
91.4	D83	Опште смањење имунитета	Н	Н	Н	Укључујући опште променљиво смањење имунитета са преодоминантним ненормалностима броја и функције В-ћелија, поремећајима имунорегулације Т-ћелија са аутоантителима према В и Т ћелијама, друга општа променљива смањења имунитета и неозначено опште променљиво смањење имунитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
91.5	D84	Друга смањења имунитета: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући оштећену функцију лимфоцитног антигена I, оштећен систем допуне, друга означена смањења имунитета и неозначено смањење имунитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
91.6	D89	Други поремећаји имунитета: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући поликлонално повећање количине гема-глобулина у крви, криоглобулинемију, неозначену хипергаммаглобулинемију, друге означене поремећаје имунитета и неозначене поремећаје имунитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
92.1	I88	Неозначено запаљење лимфних чворова: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући неозначено запаљење лимфних чворова опорњака, хронично запаљење лимфних чворова, осим жлезда опорњака, друга неозначена запаљења лимфних чворова и неозначено запаљење лимфног чвора. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
92.2	R59	Повећање лимфних чворова: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући Glandule tumescens, локализовано повећање лимфних чворова, генерализовано повећање лимфних чворова и неозначено повећање лимфних чворова. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
93.1	R16	Увећана јетра и увећана слезина: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током	С Н	С Н	С Н	Укључујући увећану јетру, увећану слезину и увећану јетру са увећаном слезином. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
94.1	T86	Одбацавање трансплантационе коштане сржи	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
95.1	Z52.3	Давалац коштане сржи	С	С	С	
<b>IV. БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА (E00–E90)</b>						
98.1	E00–E07	Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост које нису праћене механичким сметњама крвотока и дисања	С	Н	С	
98.2	E00–E07	Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост које су праћене умереним механичким сметњама крвотока и дисања и које се могу оперативно одстранити	С	Н	Н	
98.3	E00–E07	Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост које својим мерама сметају ношењу одеће или су праћене трајним поремећајем срчане и респираторне функције	С ОС(д) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
98.4	E05.9	Болести штитасте жлезде (hipertireoza)	С ОС(д)	Н	Н	
98.5	E05.0	Болести штитасте жлезде (M. Basedowi)	ОС(д) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
98.6	E05.1	Болести штитасте жлезде, токсични аденом	С	Н	Н	
98.7	E03.9	Болести штитасте жлезде (hipotireoza)	С ОС(д)	Н	Н	
99.1	E10–E14	Prediabetes (prediabetes)	С	Н	С	Под дијагнозом преддијабетес подразумевају се поремећаји гликемије наше, поремећај глукозне толеранције, испуњавање критеријума за метаболички синдром и без поремећаја гликорегулације.
99.2	E10–E14	Diabetes mellitus, лаки облик инсулинонезависан	С	Н	Н	Лаки стабилан дијабетес који се добро регулише дијететским и пероралним антидијабетичким средствима.

1	2	3	4	5	6	7
99.3	E10–E14	<b>Diabetes mellitus, средње тешки облик инсулинозависан и инсулинонезависан</b>	OC(a)	H	H	Дијабетес који се теже регулише пероралним антидијабетичким средствима. Инсулинозависан, стабилан дијабетес без компликација. Лаки дијабетес са почетним компликацијама (лаке промене на фундусима, лаки облик полинеуропатије са ЕМГ променама). Ограничење способности у односу на неспособност за физичке напоре и службу дежурства.
99.4	E10–E14	<b>Diabetes mellitus, тешки облик инсулинозависан и инсулинонезависан</b>	H	H	H	Нестабилан, инсулинозависан дијабетес и дијабетес са израженим компликацијама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
100.1	E16.1	<b>Нуроглуцаемиа functionalis</b>	C OC(a)	H	H	
100.2	E16.9	<b>Органска хипогликемија</b>	OC(a)	H	H	
101.1	E21	<b>Обољења паратиroidних жлезда, hyperparatireoidizam</b>	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
101.2	E20	<b>Обољења паратиroidних жлезда, hipoparatireoidizam</b>	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
102.1	E22–E23	<b>Обољења хипофизе</b>	OC(a) H	H	H	Тумори хипофизе, хипопитуитаризам и инеипидни дијабетес. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
103.1	E24 E26 E27.5	<b>Обољења надбубрежних жлезда, хиперфункција</b>	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
103.2	E27.1	<b>Обољења надбубрежних жлезда, хипофункција</b>	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
104.1	E29.1	<b>Нурофункцио testicularis, благи или непотпуно изражени хипогонадизам</b>	C	H(C)	H(C)	За процену изражености хипогонадизма, у првом реду су изглед и развијеност гениталија (пенис), а затим телесна конституција и маскулинизација. Треба примењивати супституциону терапију.
104.2	E29.1	<b>Нурофункцио testicularis изражени хипогонадизам</b>	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 104.1.
105.1	E70 E90	<b>Поремећаји метаболизма, albinismus, porphiria, лакши облици</b>	C OC(a)	H	H	

1	2	3	4	5	6	7
105.2	E70 E90	Поремећаји метаболизма, albinismus porphiria, тежи облици	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
106.1	E79	Гихт (клинички манифестан примарни), лакши облици	C OC(a, д)	H	H	
106.2	E79	Гихт (клинички манифестан примарни), тежи облици	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
107.1	E66	Obesitas без циркулаторних и респираторних сметњи	C	H	H	Гојазним у јачем степену сматрати лица чија телесна тежина прелази идеалну за $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ВМИ (видети Прилог 3). Ради давања оцене неопходно је клиничко-болничко испитивање.
107.2	E66	Obesitas са израженим циркулаторним и респираторним сметњама	OC(a) H	H	H	Гојазним у јачем степену сматрати лица чија телесна тежина прелази идеалну за $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ ВМИ (видети Прилог 3). Ради давања оцене неопходно је клиничко-болничко испитивање. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
108.1	E80	Поремећај метаболизма билирубина (hyperbilirubinaemia до 50 $\mu\text{mol/l}$ )	C	C	C	Хипербилирубинемijом сматрати у више пута поновљене биохемијске вредности билирубина у серуму које су веће од 21 $\mu\text{mol/l}$ . Ову дијагнозу дати под условом да је постављена у болничко-клиничкој установи искључењем органског обољења јетре, жучних путева и хемолитичне жутице, применом савремених метода испитивања, укључујући биопсију јетре.
108.2	E80	Поремећај метаболизма билирубина (hyperbilirubinaemia изнад 50,1 до 100 $\mu\text{mol/l}$ )	OC(a)	H	H	
108.3	E80	Поремећај метаболизма билирубина, (hyperbilirubinaemia изнад 100 $\mu\text{mol/l}$ )	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
108.4	E80	Поремећај метаболизма билирубина хипербилирубинемија коњугована (Syndrom Dubin-Johnson, Rotorov sindrom)	OC(a) H	H	H	Хипербилирубинемijом сматрати више пута поновљене биохемијске вредности билирубина у серуму које су веће од 21 $\mu\text{mol/l}$ . Ову дијагнозу дати под условом да је постављена у клиничко-болничкој установи искључењем органског обољења јетре, жучних путева и хемолитичне жутице, применом савремених метода испитивања, укључујући и биопсију јетре. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
<b>V. МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА (F00–F99)</b>						
Мишљење и предлог за оцену способности ПВЛ за војну службу „неспособан“ дају се након обраде на Клиници за психијатрију Војномедицинске академије, када се утврђују врста, облик, степен и квалитет поремећаја. ПВЛ за које неуропсихијатри и психијатри војних болница након болничког третмана на психијатријским одељењима закључе да су испуњени услови за предлог неспособности за војну службу, шаље се на стручни тим Клинике за психијатрију Војномедицинске академије где се даје коначан предлог оцене способности.						
111.1	F00–F04	<b>Органски и симптоматски, душевни поремећај</b>	Н	Н	Н	Деменција у Alzheimerovoj болести F00, Васкуларна деменција F01, Деменција у обољењима класификованим на другом месту F02, Неспецификована деменција F03, Органски синдром амнезије, осим онога који је изазван алкохолом и психоактивним супстанцама F04.
111.2	F05–F09	<b>Органски и симптоматски, душевни поремећаји</b>	С Н	Н	Н	Делиријум који је изазван алкохолом и психоактивним супстанцама F05, Други ментални поремећаји изазвани можданим оштећењима и дисфункцијом и соматским обољењима F06, Поремећаји личности и понашања изазвани болешћу, оштећењем и дисфункцијом мозга F07, Неспецификовани органски или симптоматски ментални поремећаји F09.
112.1	F10–F19	<b>Душевни поремећаји и поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци</b>	Н	Н	Н	Оцена „способан“ даје се код пролазних, а оцена „неспособан“ код трајних менталних поремећаја. Оцена се даје на основу спецификовања клиничког стања преко четврте ознаке шифре и односи се на: Психотични поремећај F1x.5, Синдром амнезије F1x.6 и Резидуални поремећај и психотични поремећај са касним почетком F1x.7.
112.2	F10–F19	<b>Душевни поремећаји и поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци</b>	С Н	Н	Н	Оцена се даје на основу спецификовања клиничког стања преко четврте ознаке шифре и односи се на: Акутна интоксикација F1x.0, Штетна употреба F1x.1, Синдром зависности F1x.2, Апстиненцијални синдром F1x.3 и Апстиненцијални синдром са делиријумом F1x.4. Оцена „способан“ даје се код пролазних менталних поремећаја и стања стабилне апстиненције од употребе психоактивних супстанци. Оцена „неспособан“ даје се код тежих компликација употребе психоактивних супстанци које имају трајни карактер.

1	2	3	4	5	6	7
113.1	F20 F21 F22 F25 F28 F29	<b>Shizophrenia, шизофренија и поремећаји са суманутошћу</b>	Н	Н	Н	Шизофренија F20, Шизофренија F21, Перзистентни поремећај са суманутошћу F22, Шизофренија F25, Други неоргански психотични поремећаји F28 и Неспецификована неорганска психоза F29.
113.2	F23 F24	<b>Shizophrenia, шизофренија и поремећаји са суманутошћу</b>	С Н	Н	Н	Акутни и пролазни психотични поремећаји F23 и Индуковани поремећаји са суманутошћу F24. Оцена „способан“ даје се код краткотрајних поремећаја са брзим и потпуним опоравком.
114.1	F31	<b>Поремећаји расположења (афективни поремећаји)</b>	Н	Н	Н	Биполарни афективни поремећаји F31.
114.2	F30 F32 F33 F38 F39	<b>Поремећај расположења (афективни поремећаји)</b>	С Н	Н	Н	Манична епизода F30, Депресивна епизода F32, Рекурентни депресивни поремећаји F33, Други поремећаји расположења F38 и Неспецификован поремећај расположења F39. Оцена „способан“ даје се у случајевима благог степена епизоде или афективног поремећаја. Оцена „неспособан“ даје се у случајевима тешког степена епизоде или кратких интерепизодичних интервала афективног поремећаја.
114.3	F34	<b>Стални поремећаји расположења (афекта)</b>	С Н	Н	Н	Сиклотимија F34.0 и Дистимија F34.1. Оцена „способан“ даје се када је поремећај блажег степена тежине.
115.1	F40.0 F48.0	<b>Неуротски, стресогени и телесно-манифестни поремећаји</b>	С Н	Н	Н	Фобични анксиозни поремећаји F40, Други анксиозни поремећаји F41, Опсесивно-компулзивни поремећаји F42, Реакција на тежак стрес и поремећај прилагођавања F43, Дисоцијативни (конверзивни) поремећаји F44, Соматоформни поремећаји F45 и Други неуротски поремећаји F48. Оцена „способан“ даје се код блажег степена поремећаја. Оцена „неспособан“ даје се код тежих и хроничних поремећаја са трајном дисфункцијом на професионалном плану.

1	2	3	4	5	6	7
116.1	F50.0 F50.2 F51.0 F51.1 F51.3	Синдром поремећеног понашања удружен са физиолошким сметњама и телесним факторима	С Н	Н	Н	Апогeхiа пeрvоsа F50.0, Bulimia pеrvоsа F50.2, Неоpгaнска инсомнија F51.0, Неоpгaнска хиперсомнија F51.1 и Somnambulizam F51.3. За утврђивање дијагностичких категорија F51.0, F51.1 и F51.3, поред психолошко-психијатријске експлорације, укључује се и неурофизиолошка дијагностика. Оцена „неспособан“ даје се код изражених поремећаја са хроничним током.
117.1	F60 F61 F62 F63	Поремећаји личности и поремећаји понашања одраслих	С Н	Н	Н	Специфични поремећаји личности (параноидни, шизоидни, дисоцијални, емоционално нестабилни, хистерионични, ананкастични, анксиозни, зависни, други и неспецификовани) F60, Мешовити и други поремећаји личности F61 и Трајне промене личности које се не могу приписати оштећењу или болести мозга F62. Оцена „способан“ даје се код блаже изражених црта личности. Оцена „неспособан“ даје се код поремећаја личности са трајном дисфункционалношћу на професионалном плану.
117.2	F60.8	Други означени поремећаји личности (незрела личност)	–	Н	С(Н)	Оцена „способан“ даје се када су испољене само црте незрелости. Оцена „неспособан“ даје се када испољено понашање битно ремети адаптацију.
118.1	F70 F79	Испитпросечна интелигенција (IQ испод 90 за кандидате)	–	Н	–	Степен душевне заосталости утврђује се психолошким и психијатријским налазом.
119.1	F95 F98	Поремећаји понашања и поремећаји емоција са почетком у детињству и адолесценцији	–	Н	Н	Тикови и невољни покрети мишића F95, Неорганска епуреза F98.0, Неорганска енокпроза F98.1 и Мудане F98.5.
<b>VI. БОЛЕСТИ НЕРВНОГ СИСТЕМА (G00–G99)</b>						
122.1	G00–G99	Обољења CNS без или са лакшим функционалним поремећајима	С OC(a)	Н	Н	G00–G09, G10–G13, G30–G32, G35–G37 и G80–G99. Еволуција већ наведених обољења је завршена, а стање је дефинитивно и остале су значајне секвеле обољења. За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
122.2	G00–G99	Обољења CNS са тежим функционалним поремећајима који битно ремете функције	Н	Н	Н	

1	2	3	4	5	6	7
123.1	G70–G73	Болести мишићно-живчане спојнице и болести мишића	Н	Н	Н	G 70, G 71, G72, G73 – због природе обољења које погоршавају било каква физичка напрезања, а након клиничко-болничког испитивања или важеће медицинске документације о ранијем клиничко-болничком испитивању. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
124.1	I60–I69	Болести крвних судова мозга пролазна исхемија и синдром крвних судова мозга са лакшим неуролошким поремећајима који не ремете битне функције	С ОС(а)	Н	Н	I60, I61, I62, I63, I64, I65, I66, I67, I68 и I69.
124.2	I60–I69	Болести крвних судова мозга са неуролошким поремећајима средњег и тешког степена	Н	Н	Н	Болести по шифрама из тачке 124.1. Оцена „неспособан“ даје се код болести и стања где је еволуција завршена и где се не може очекивати побољшање. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
125.1	G40–G41	Епилепсија, епилепсијски поремећаји и поремећаји спавања	Н	Н	Н	Мишљење и предлог даје специјалиста неуролог, на основу постављене дијагнозе у клиничко-болничким условима (анамнеза, клинички и EEG налаз) или важеће медицинске документације о ранијем клиничко-болничком лечењу и/или увидом у здравствени картон о лечењу. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
126.1	G43 G44 G47	Мигрена и друге главобоље и поремећаји спавања без неуролошких поремећаја или са пролазним неуролошким поремећајима	С ОС(а)	Н	Н	G43.0, G43.1, G44.0, G44.1, G44.2, G44.3 и G47.
126.2	G43 G44 G47	Мигрена компликована са резидуалним неуролошким поремећајима који ремете функције	ОС(а) Н	Н	Н	G43.1 фамилијарни облик, G43.2, G43.8. Оцена се даје након клиничког испитивања. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
127.1	G50–G64	Поремећаји живаца, коренова живаца, обољења више живаца и други поремећаји периферног нервног система лаког степена који не ремете битне функције или их ремете у лакој степену	С	Н	Н	G50–G53, G54, G55, G56–G59, G60, G61–G62 и G63. За процену способности треба урадити одговарајуће неурофизиолошке прегледе: EMNG и Влинк рефлекс.



1	2	3	4	5	6	7
127.2	G50–G64	Поремећаји живаца, коренова живаца, обољења више живаца и други поремећаји периферног нервног система умереног до тешког степена који ремеће битне функције	OC (a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 127.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>VII. БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈКА ОКА (H00–H59)</b>						
130.1	H10.1	Conjunctivitis allergica acuta	C	H(C)	C	
131.1	H10.5	Верпагоконјунктивитис	C	H(C)	H(C)	У ова обољења спадају тешки, хронични, запаљиви или дегенеративни процеси ивице капака и вежњаче који изискују дуготрајно лечење, а у знатној мери ометају функцију ока.
132.1	A71	Trachoma	C H	H(C)	H(C)	Способност се одређује према тачкама овог списка које се односе на настале очне промене, на стање функције органа вида (оштрина вида, видно поље, поље погледа и др.). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
133.1	H16 H20 H30 H46 H15.1	Keratitis, iridocyclitis, chorioretinitis, neuritis nervi optici, scleritis	C OC(б)	H	H	Способност се одређује према тачкама овог списка које се односе на настале очне промене, на стање функције органа вида (оштрина вида, видно поље, поље погледа и др.).
134.1	H04.0 H04.3	Запаљење сузне жлезде и сузних путева (dacryoadenitis et/ dacryocystitis), упорно сузење у јачем степену или услед мана сузног апарата на једном или оба ока	C OC(б)	H	H	Под јачим, упорним сузењем подразумева се сузење које се јасно испољава увек и у свим приликама, а не само повремено. У обољења, односно мане које могу да проузрокују такво сузење спадају: агрезивија сузних тачкица, стеноза фистуле и друго.
135.1	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomalae refractionis et anomalae accommodationis), кратковидост једног или оба ока преко 2 (две) диоптрије или далековидост једног или оба ока преко 3 (три) диоптрије	C	H (C)	H (C)	Оцена по овој тачки даје се не само на основу степена рефракционе аномалије, него и према стању осталих функција органа вида (оштрина вида, видно поље, способности адаптације на таму и др.), као и на основу објективног стања органа вида (промене у провидним медијима и на очном дну). Поред тога, оцена се даје и на основу евентуалне прогресије рефракционе аномалије. Оцена „способан“ даје се ПВЛ, кандидату или ученику ако је прошло 12 месеци од рефрактивне хируршке процедуре (LASIK, PRK) и чије је рефрактивно стање стабилно, као и остале функције органа вида.

1	2	3	4	5	6	7
135.2	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis), прост кратковиди астигматизам једног или оба ока са рефракцијом једног меридијана преко две диоптрије, или мешовити астигматизам једног или оба ока преко 2 (две) диоптрије, или далековиди астигматизам једног или оба ока са рефракцијом једног меридијана преко 3 (три) диоптрије	C	H(C)	H(C)	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.3	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis), сложени кратковиди астигматизам једног или оба ока са рефракцијом једног меридијана преко 2 (две) диоптрије, или сложени далековиди астигматизам једног или оба ока са рефракцијом једног меридијана преко 3 (три) диоптрије	C	H(C)	H(C)	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.4	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis), кратковидост или далековидост преко 7 (седам) диоптрија на оба ока	OC(б) H	H	H	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.5	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis), сложени кратковиди или далековиди астигматизам оба ока код којих је разлика у рефракцији између оба меридијана већа од 4,5 (четри и по) диоптрије	OC(б) H	H	H	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.6	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anomaliae refractionis et anomaliae accommodationis), сложени далековиди или кратковиди астигматизам оба ока са рефракцијом једног меридијана преко 7 (седам) диоптрија	OC(б) H	H	H	Видети објашњење у тачки 135.1.

1	2	3	4	5	6	7
135.7	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (apomaliae refractionis et apomaliae accommodationis), прост или мешовити астигматизам оба ока преко 4,5 (четири и по) диоптрије	ОС(б) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.8	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (apomaliae refractionis et apomaliae accommodationis), кратковидост или кратковиди астигматизам оба ока са тешким и прогресивним последичним променама на очном дну без обзира на степен рефракције	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 135.1.
135.9	H52	Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (apomaliae refractionis et apomaliae accommodationis) већа од 6 (шест) диоптрија	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 135.1.
136.1	H50	Друга разроконост (strabismus alius), пратећи страбизам (дивергентни, конвергентни, вертикални и други)	ОС(б) Н	Н	Н	
136.2	H50	Друга разроконост (strabismus alius), хетерофорније са дефектним бинокуларним видом	ОС(б) Н	Н	Н	Под дефектним бинокуларним видом подразумева се непостојање фузије или уколико је стереоскопски вид преко 40 степени.
136.3	H49	Разроконост услед одузетости мишића покретача ока (strabismus paralyticus) без диплопије	С	Н	Н	
136.4	H49	Разроконост услед одузетости мишића покретача ока (strabismus paralyticus) са диплопијом	Н	Н	Н	
137.1	H40	Глауcoma anguli averti – примарни компензовани глауком у једном или оба ока	ОС(б)	Н	Н	Под компензованим глаукомом треба подразумевати глауком код којег се интраокуларни притисак регулише помоћу лекова или оперативним путем и код којег не постоје функционалне промене (нормална оштрина вида, нормално видно поље и др.).
137.2	H40	Глауcoma anguli averti – примарни глауком у једном или оба ока који се не може компензовати	Н	Н	Н	

1	2	3	4	5	6	7
137.3	H40.5	<b>Glaucoma secundarium post morbus oculi alius, secundarium glaucom u једном или оба ока</b>	C H	H	H	Након завршеног лечења, оцена способности даје се према стању функције вида и последицама које су настале услед секундарног глаукома или примарног обољења које је довело до настанка секундарног глаукома.
138.1	H33	<b>Руптура мрежњаче са или без аблације мрежњаче (ruptura retinae cum – non ablatio retinae) на једном оку које је после операције функционално и морфолошки у задовољавајућем стању</b>	OC(6) H	H	H	Након завршеног лечења, оцена способности даје се према стању функције вида и последицама које су настале услед руптуре – аблације мрежњаче.
138.2	H33	<b>Аблација и руптура мрежњаче (ablatio retinae et ruptura retinae) на једном или оба ока са морфолошким и функционалним поремећајима</b>	H	H	H	
139.1	H53.1	<b>Субјективни поремећаји вида (hemeralopija)</b>	OC(6) H	H	H	
140.1	H35.5	<b>Наследна дистрофија мрежњаче (dystrophia retinae hereditaria)</b>	-	H	H	
141.1	H53.4	<b>Оштећења у видном пољу (defectus regionis visualis) на једном оку</b>	C	H	H	Под већим трајним дефектима у видном пољу подразумевају се све врсте хемианопсија, веће парacentралне апсолутне скотоме, чији је најмањи промер већи од 30 степени и веће периферне испаде и депресије чији је најмањи промер већи од 40 степени или ако испад досеже до 10 степени од фиксационе тачке.
141.2	H53.4	<b>Оштећења у видном пољу (defectus regionis visualis) на оба ока</b>	H	H	H	Под већим трајним дефектима у видном пољу подразумевају се све врсте хемианопсија, веће парacentралне апсолутне скотоме, чији је најмањи промер већи од 30 степени и веће периферне испаде и депресије чији је најмањи промер већи од 40 степени или ако испад досеже до 10 степени од фиксационе тачке.
142.1	H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2	<b>Amaurosis et amblyopia, cicatrix et maculae corneae, cataracta complicata, opacitates corporis vitrei aliae, atrophia nervi optici, када је оштрина вида једног ока мања од 0,50, а другог ока већа од 0,70.</b>	C	H	H	Означене оштрине вида односе се на вредности постигнуте корекционим стаклима. Оштрина вида систематски се испитује орторејтером, а алтернативно помоћу оптогитских таблица.

1	2	3	4	5	6	7
142.2	H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2	Амаврозис ет амблиорпија, цисатрикс ет ма- сцалае корнеае, сатараста complicata, ораситатес согрорис витреи алиае, атроphia nervi optici, када је оштрина вида оба ока мања од 0,70	OC(б) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 142.1.
143.3	H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2	Амаврозис ет амблиорпија, цисатрикс ет ма- сцалае корнеае, сатараста complicata, ора- ситатес согрорис витреи алиае, атроphia ner- vi optici, када је оштрина вида оба ока мања од 0,40	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 142.1.
143.4	H54 H26.2 H42.3 H47.2 H17	Амаврозис ет амблиорпија, цисатрикс ет ма- сцалае корнеае, сатараста complicata, ора- ситатес согрорис витреи алиае, атроphia ner- vi optici, када је смањење оштрине ви- да једног ока испод 0,1, а другог ока већа од 0,70	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 142.1.
143.5	H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2	Амаврозис ет амблиорпија, цисатрикс ет ма- сцалае корнеае, сатараста complicata, ора- ситатес согрорис витреи алиае, атроphia ner- vi optici, потпуно слепило или када је смањење оштрине вида једног ока ис- под 0,1, а другог ока испод 0,70	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 142.1.
144.1	H53.5	Поремећаји вида у боји (dyschroma- topsiae) аномални трихромати	С	Н (С)	Н (С)	Испитивање способности распознавања боја врши се помоћу оргорејтера, а уколико је резултат неси- гуран помоћу псеудоизохроматских таблица или аномалоскопа. При одређивању дужности у поје- диним видовима, родовима и службама у Војсци Србије руководити се степеном поремећаја колор- ног вида.
144.2	H53.5	Поремећаји вида у боји (dyschroma- topsiae, dishromazija protanopi, deute- ganopi, tritanopi)	OC(б)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 144.1.
144.3	H53.5	Поремећаји вида у боји (dyschroma- topsiae) ахромагопсија	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 144.1.
145.1	H27.0	Недостатак сочива ока (arhакia) на једном оку са корисним видом преко 0,5	С Н	Н	Н	Приликом оцењивања способности са једностра- ном афакцијом, сублуксацијом или луксацијом со- чива као мерило узети оштрину вида са корекци- јом која се при бинокуларном виду може субјек- тивно поднети. За ПВД оцена се даје након завршеног лечења, а уколико одбије лечење даје се оцена неспособан.

1	2	3	4	5	6	7
145.2	H27.0	Недостатак сочива ока (arhakiа) на оба ока са корисним видом преко 0,5	OC(6) H	H	H	Видети објашњење у тачки 145.1.
145.3	Z 96.1	Недостатак природног сочива са имплантационим вештачким сочивом (pseudophakia) на једном или оба ока чија је видна оштрина појединачно (монокуларно) $\geq 0,7$	C	H	H	
145.4	H27.1	Ипчашење и умереност сочива ока (luxatio et subluxatio lentis) на једном оку	C H	H	H	Видети објашњење у тачки 145.1.
145.5	H27.1	Ипчашење и умереност сочива ока (luxatio et subluxatio lentis) на оба ока	H	H	H	
146.1	H02.5 H11.2	Поремећаји покретљивости капка ока и ожљак вежљаче ока (ankyloblepharogon et symblepharon) на једном оку, ако у мањој мери ремети функцију ока	C	H	H	При разматрању оцене способности према овој тачки узети у обзир критеријуме наведене у тач. 141. и 142. од којих такође зависи доношење оцене способности.
146.2	H02.5 H11.2	Поремећаји покретљивости капка ока и ожљак вежљаче ока (ankyloblepharogon et symblepharon) на оба ока, ако у мањој мери ремети функцију ока	C	H	H	Видети објашњење у тачки 146.1.
146.3	H02.5 H11.2	Поремећаји покретљивости капка ока и ожљак вежљаче ока (ankyloblepharogon et symblepharon) на једном оку, ако у јакој мери ремети функцију ока (оштрину вида, видно поље или поље погледа)	C OC(6) H	H	H	Видети објашњење у тачки 146.1.
146.4	H02.5 H11.2	Поремећаји покретљивости капка ока и ожљак вежљаче ока (ankyloblepharogon et symblepharon) на оба ока, ако у јакој мери ремети функцију ока (оштрину вида, видно поље или поље погледа)	H	H	H	Видети објашњење у тачки 146.1.
147.1	H02.4	Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) који при хоризонталном положају очне јабучице делимично покрива зеницу на једном оку	C	H	H	
147.2	H02.4	Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) који при хоризонталном положају очне јабучице делимично покрива зеницу на оба ока	H	H	H	

1	2	3	4	5	6	7
147.3	H02.4	Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) трајна и потпуна спуштеност горњег капка на једном или оба ока	H	H	H	
148.1	H02.2	Непотпуно затварање капка ока (lagophthalmus) на једном оку	H	H	H	При оцењивању узети у обзир само поремећаје који могу довести до оштећења на очној јабучици. Уколико ове промене изазивају упорно сузење, оштећење вежљаче или роњљаче, оцењује се према тачки 142.1.
148.2	H02.2	Непотпуно затварање капка ока (lagophthalmus) на оба ока	H	H	H	Видети објашњење у тачки 148.1.
149.1	H02.0 H02.1	Увртност капка и уврнута трепавица и изврнутост капка ока (entropium et trichiasis palpebrae, ectropium palpebrae)	OC(б) H	H	H	Видети објашњење у тачки 148.1.
150.1	H18.6	Купаста роњљача (keratokonus) на једном оку	C	H	H	Оцена способности према оштрини вида и степену рефракције.
150.2	H18.6	Купаста роњљача (keratokonus) на оба ока	H	H	H	Оцена способности према оштрини вида и степену рефракције.
151.1	Q11.1	Други недостатак ока (anophthalmus) једног ока	H	H	H	
152.1	H55	Спонтани и други неједнаки покрети ока (nystagmus et motus oculi inaequales alet)	OC(б) H	H	H	Оцена способности према оштрини вида.
<b>VIII. БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОИДНОГ НАСТАВКА (H60–H95)</b>						
155.1	H66.1 H66.9	Хронично гнојно запаљење ува једнострано или обострано (мезотимпанално, оститично, са холестеатомом, великом сувом перфорацијом бубне опне)	C OC(в, д)	H	H	У изузетним случајевима, ПВЛ која имају честа поновљена хронична запаљења средњег ува могу се оцењивати као ограничено способни (независно од стања слуха), због подложности штетном деловању метеоролошких услова. Уколико је истовремено знатно оштећен слух, оцењује се према тачки 157. Све откривене наглувости испитују се тоналном лиминарном аудиометријом.
156.1	H81.0 H81.3	Функцијске болести органа за одржавање равнотеже (Meniereova болест, vestibularni neuronitis) и друга периферна вртоглавица	C OC(д) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
157.1	H90–H91	Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха до 50 dB, а на другом слух нормалан)	C	H	H	Наглувост или глувоћа због хроничног запаљења средњег ува, стања након запаљења средњег ува, тимпаносклерозе, отосклерозе, стања након оперативних захвата (стапедектомије, радикалне трепанације, тимпанопластике и сл.), неуросензоријална оштећења слуха, конгениталне мане и друго. Просечан губитак слуха представља аритметичку средину губитка слуха на фреквенцијама 500, 1000, 2000 Hz, а израчунавање врши се тако што се добијене вредности за редукацију слуха у dB на 500, 1000 и 2000 Hz за ваздушну кривуљу аудиограма сабирају и поделе са три. Нормалан слух подразумева стање на тоналном лиминирном аудиограму где је редукација слуха на фреквенцијама 500, 1000 и 2000 Hz мања од 20 dB, а на 4000 Hz мања од 40 dB.
157.2	H90–H91	Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха већи од 55 dB, а на другом слух нормалан)	OC (в, д)	H	H	Видети објашњење у тачки 157.1.
157.3	H90–H91	Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на оба ува просечан губитак слуха до 50 dB)	OC (в, д)	H	H	Видети објашњење у тачки 157.1.
157.4	H90–H91	Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха већи од 50 dB, а на другом до 50 dB)	H	H	H	Видети објашњење у тачки 157.1.
158.1	Q16.0 Q18.9	Урођене и стечене наказности спољњег и средњег ува (са слабењем слуха) које узрокују мањи естетски дефект	C	H	H	Видети објашњење у тачки 157.1.
158.2	Q16.0 Q18.9	Стечене наказности спољњег и средњег ува (са слабењем слуха) које чине велики естетски дефект уз деформацију лица	H	H	H	
<b>IX. БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА (I00–I99)</b>						
161.1	I00	Реуматска грозница без обољења срца	C	H	H(C)	Реуматска грозница утврђује се у клиничко-болничкој установи.
161.2	I01	Реуматска грозница са обољењем срца	OC(a) H	H	H	Реуматска грозница утврђује се у клиничко-болничкој установи. Рецидив реуматске грознице оцењивати зависно од секвела. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.



1	2	3	4	5	6	7
162.1	I05 I08 I33 I34 I35 I38 I39	Стечене срчане мане – valvulae mitralis, valvulae aortae и других ендокардијалних структура, лаког степена	C	H	H	Дијагноза се поставља у болничким условима. Под стеченом срчаном маном лаког степена подразумева се стечена срчана мана која није праћена електрокардиограмским променама, рендгенолошким знацима и ехокардиографским променама јасног повећања појединих срчаних структура, а тестови оптерећења не доводе до поремећаја циркулације, нити електрокардиограмских промена у оптерећењу HD незначајне мане на основу NYHA и ехокардиографских параметара.
162.2	I05 I08 I33 I34 I35 I38 I39	Стечене срчане мане – valvulae mitralis, valvulae aortae и других ендокардијалних структура, тежег степена	OC(a) H	H	H	Дијагноза се поставља у болничким условима. Под стеченом срчаном маном тежег степена подразумева се стечена срчана мана која је праћена електрокардиограмским променама, рендгенолошким знацима и ехокардиографским променама јасног повећања појединих срчаних структура, а тестови оптерећења доводе до поремећаја циркулације и електрокардиограмских промена у оптерећењу HD значајне мане на основу NYHA и ехокардиографских параметара. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
163.1	Q20 Q26	Урођене мане срца и великих крвних судова, лаког степена	C OC(a)	H	H	Урођене мане срца утврђује кардиолог. Видети објашњење у тачки 162.1.
163.2	Q20 Q26	Урођене мане срца и великих крвних судова, тежег степена	-	H	H	Урођене мане срца утврђује кардиолог. Видети објашњење у тачки 162.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
164.1	Q20 Q26	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, оперисане урођене мане срца са поволним терапијским исходом	OC(a) H	H	H	Оцену способности болесника са оперисаним урођеним и стеченим срчаним манама, укључујући и РТСА, који имају поволан или неповољан терапијски исход утврђује кардиолог. Видети објашњење у тачки 162.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
164.2	Q20 Q26	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, оперисане урођене мане срца са неповољним терапијским исходом	H	H	H	Видети објашњење у тачки 164.1.

1	2	3	4	5	6	7
164.3	105 106 108 134 135	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, оперисане стечене мане срца са повољним терапијским исходом	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 164.1.
164.4	105 106 108 134 135	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, оперисане стечене мане срца са тежим функционалним оштећењем	H	H	H	Видети објашњење у тачки 164.1.
164.5	125	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, све реконструктивне операције на коронарним крвним судовима са повољним исходом	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 164.1.
164.6	125	Оперисане мане срца и операције на коронарним крвним судовима, све реконструктивне операције на коронарним крвним судовима са тежим функционалним оштећењима	H	H	H	Видети објашњење у тачки 164.1.
165.1	110–115	Повишење крвног притиска, нестално повишење крвног притиска лаког степена	C	H(C)	H(C)	Под несталним повишеним крвним притиском лаког степена подразумева се више пута утврђена вредност крвног притиска за систолни до 180 mmHg и/или дијастолни до 100 mmHg. При прегледима у амбуланти или поликлиници у периоду када лице стално обавља редовне дужности и ако се крвни притисак нормализује тек после неколико дана мировања без терапије. Нестално повишење крвног притиска лаког степена подразумева да лице буде подвргнуто тесту физичког оптерећења и да при томе долази до снижавања или нормализације крвног притиска (снижавања до нормалних вредности). Вредности крвног притиска неопходно проверити и 24-часовним холтер-мониторингом.
165.2	110–115	Повишење крвног притиска, нестално повишење крвног притиска тежег степена	C OC(a)	H	H	Под несталним повишеним крвним притиском тежег степена подразумева се повишење крвног притиска преко 180 mmHg за систолни и/или преко 100 mmHg за дијастолни. У ову групу спадају случајеви из тачке 165.1 са хипертензивним реактовањем при оптерећењу (хипертензивно реактовање при оптерећењу када при субмаксималном тесту оптерећења дође до скока вредности крвног притиска преко 110 mmHg за дијастолни и преко 200 mmHg за систолни). Крвни притисак се нормализује мировањем без терапије.

1	2	3	4	5	6	7
165.3	I10–I15	Трајно повишење крвног притиска лаког степена	C	H	H	Под трајним повишеним крвним притиском лаког степена подразумева се више пута утврђена вредност крвног притиска за систолни до 180 mmHg и/или дијастолни до 100 mmHg при прегледима у амбулант или поликлиници у периоду када лице стално обавља редовне дужности и ако се крвни притисак нормализује тек после неколико дана миновања без терапије. Трајно повишење крвног притиска лаког степена подразумева да лице буде подвргнуто тесту физичког оптерећења и да по оба-вљеном тесту – мировању долази до снижавања или нормализације крвног притиска (снижавања до нормалних вредности). Вредности крвног притиска неопходно проверити и 24-часовним холтер-мониторингом.
165.4	I10–I15	Трајно повишење крвног притиска тежег степена	H	H	H	Под трајним повишењем крвног притиска тежег степена подразумева се повишење крвног притиска преко 210 mmHg за систолни и преко 120 mmHg за дијастолни притисак са адекватним променама на крвним судовима, као и случајеви малигне хипертензије. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
166.1	I20–I25	Исхемијска болест срца (angina pectoris) лакшег степена	OC(a)	H	H	Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима. Исхемијска болест срца може да буде потврђена неинвазивним (електрокардиограм, ехокардиограм, холтер, тестови оптерећења, радиозинограмским методама и др.) и инвазивним методама (лева вентрикулографија и селективна коронарографија). Тежина болести процењује се на основу анамнезе, клиничког налаза и урађених претрага.
166.2	I20–I25	Исхемијска болест срца тежег степена	H	H	H	Видети објашњење у тачки 166.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
166.3	I20–I25	Прележани инфаркт миокарда са успешном рехабилитацијом	OC(a)	H	H	У ову групу спадају успешно рехабилитовани преболели инфаркт срца I и II NYHA класификације.

1	2	3	4	5	6	7
166.4	I20–I25	<b>Прележани инфаркт миокарда са дефинитивним трајним трајним последицама</b>	H	H	H	Прележани инфаркт миокарда са дефинитивним трајним негативним последицама у које спадају тежи поремећаји срчаног ритма и провођења, срчана слабост, постинфарктна нестабилна ангина, ануризма срца и сва стања која се квалификују као функционална група III и IV класификације NYHA. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
167.1	I30–I32	<b>Pericarditis без последица</b>	C	H	H	Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима, на основу анамнестичких података, клиничке слике и испитивања (ехокардиографија итд.) Неопходно је да лице нема значајних клиничких последица (без знакова констикеције, без поремећаја срчане функције и без значајних поремећаја срчаног ритма).
167.2	I30–I32	<b>Pericarditis са лакшим последицама</b>	OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 167.1. У ову групу спадају болесници код којих се може дијагностиковати интензивнији ехо перикарда, као и екстрастолна аритмија по Lowry тип I и II.
167.3	I30–I32	<b>Pericarditis са знаковима констриктивног синдрома</b>	H	H	H	Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима. Болест мора бити јасно потврђена неинвазивним тестовима (ехокардиографија) или инвазивним тестовима.
168.1	I33 I38 I39	<b>Прележани endocarditis</b>	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Дијагноза мора бити јасно доказана уз строгог државања стручних критеријума за дијагнозу ендокардитиса (ESC/ACC/ANA препоруке).
169.1	I40–41	<b>Прележани myocarditis acuta без последица</b>	C	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима, на основу анамнестичких података, клиничке слике и испитивања (ехокардиографија итд.). Неопходно је да лице нема значајних клиничких последица (без поремећаја срчане функције, без значајних поремећаја срчаног ритма).

1	2	3	4	5	6	7
169.2	I40–I41	Прележани миокардитис акута са лакшим последицама	OC(a)	H	H	Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима, на основу анамnestичких података, клиничке слике и испитивања (ехокардиографија итд.) Неоходно је да лице има значајне клиничке последице (са поремећајем срчане функције и без значајних поремећаја срчаног ритма).
170.1	I42–I43	Хронична обољења срчаног мишића, лакша хронична обољења срчаног мишића са потпуно очуваном функционалном способношћу потврђено неинвазивним дијагностичким методама (WРW синдром без напада тахикардије, комплетан блок десне гране, AV блок I степена – Mobitz I, Конвертована AF)	C OC(a)	H	H	Хронична обољења миокарда морају се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти, на основу дужег посматрања, при чему мора постојати одговарајућа документација са више контролних прегледа. Као AV блок I степена сматрати PQ интервал преко 0.24 sec.
170.2	I42–I43	Хронична обољења срчаног мишића, теже изражено хронично обољење срчаног мишића са очуваном функционалном способношћу потврђеном неинвазивним дијагностичким методама (блок леве гране, WРW са контролисаним нападама тахикардије, AV блок II степена са добором фреквенцијом, пароксизми фибрилације атрија који се спонтано или медикаментозно конвертују у синусни ритам, примарна хипертрофична миокардиопатија без малигних поремећаја ритма)	H	H	H	Хронична обољења миокарда морају се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти на основу дужег посматрања, при чему мора постојати одговарајућа документација са више контролних прегледа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
171.1	I44–I45	Поремећаји у спроводном систему срца без знакова оштећења миокарда и без клиничких знакова оштећења срчане функције, суправентрикуларне ES, VES I, II стадијума по Lowpu, продужење PQ интервала до 0.24 sec. при срчаној фреквенцији испод 70 у минути, нодални ритам синус коронаријуса, непотпун блок десне гране	C	H	H	Одлуку доноси кардиолог, након комплетне неинвазивне или евантуално инвазивне дијагностике. Под непотпуним блоком десне гране сматрати блок десне гране са проширењем QRS комплекса од 0.095 до 0.120 sec.
171.2	I44–I45	Поремећаји у срчаном ритму и спроводном систему срца са значајним оштећењем миокарда и са клиничким знацима оштећења срчане функције, пароксизмална суправентрикуларна тахикардија доказана електрокардиографски, VES III, IVa, IVb стадијума по Lowpu итд.	H	H	H	Одлуку доноси кардиолог, након комплетне неинвазивне или евантуално инвазивне дијагностике. Под непотпуним блоком десне гране сматрати блок десне гране са проширењем QRS комплекса од 0.120 sec. Вентрикуларне тахикардије болнички испитане (ЕКC, ЕНО, ергометрија, холтер, катетеризација, реинтервенција на терапију ценити као неспособан). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
172.1	134	<b>Prolaps mitralne valvule лакшег степена</b>	C	H	H	Дијагнозу пролапса митралне валвуле поставља кардиолог на основу неинвазивног или евенуалног инвазивног испитивања. Пролапс митралне валвуле без хемодинамске значајне митралне регургитације до (1+) и/или без малигних поремећаја срчаног ритма (I степен по Lowry толерише се).
172.2	134	<b>Prolaps mitralne valvule тежег степена</b>	H	H	H	Дијагнозу пролапса митралне валвуле поставља кардиолог на основу неинвазивног или евенуално инвазивног испитивања. Пролапс митралне валвуле са хемодинамски значајном митралном регургитацијом (2+) и више и/или без малигних поремећаја срчаног ритма (II, III, IV и V степена по Lowry). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
173.1	171	<b>Анеуризма аорте и плућне артерије, артериовенске фистуле плућа</b>	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
173.2	171.0	<b>Diskantna aneurizma aorte</b>	H	H	H	Дијагноза се поставља на основу анамнестичких података, клиничке слике и комплетне неинвазивне и инвазивне дијагностике. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
173.3	171.1	<b>Анеуризма плућне артерије</b>	H	H	H	Дијагноза се поставља на основу анамнестичких података, клиничке слике и комплетне неинвазивне и инвазивне дијагностике. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
173.4	177.0	<b>Артериовенске фистуле</b>	H	H	H	Дијагноза се поставља мултидисциплинарним прегледима, неинвазивном и инвазивном дијагностиком. Под овом тачком подразумевају се фистуле већих крвних судова које доводе до значајног поремећаја локалне или системске хемодинамике. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
174.1	172	<b>Анеуризме периферних крвних судова које јаче не ремете функцију крвотока, а могу се оперативно одстранити</b>	C OC(a)	H	H	Дијагноза се поставља на основу анамнестичких података, клиничке слике и комплетне неинвазивне и евенуалне инвазивне дијагностике.
174.2	172	<b>Анеуризме периферних крвних судова које јаче ремете функцију крвотока, а не могу се оперативно одстранити или ако се стање после операције знатно не поправља</b>	H	H	H	Видети објашњење у тачки 174.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
175.1	Q25 Q28	Урођене аномалије крвних судова, ангиоми, мањи, капиларног типа	С	С	С	Видети објашњење у тачки 174.1.
175.2	Q25 Q28	Урођене аномалије крвних судова, ангиоми велики, лако вулнерабилни, артериовенске фистуле на екстремитету са отоком и трофичним променама	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 174.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
176.1	173 177	Обољења периферних артерија која изазивају умерене поремећаје у крво-току и функцији екстремитета у лакшем степену	С ОС(а)	Н	Н	Дијагноза, степен обољења и стање функције екстремитета треба да буду установљени у клиничко-болничкој установи у којој постоје одговарајући услови за таква испитивања.
176.2	173 177	Обољења периферних артерија (M. Rounaud), лакши облик	С ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 176.1.
176.3	173 177	Обољења периферних артерија (M. Rounaud), тежи облик	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 176.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
176.4	173 177	Облигерирајући процеси периферних артерија који теже ремете функцију екстремитета или доводе до видних трофичних промена на њима (Bürger)	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 176.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
177.1	M30 M31 M35.2 D69.0 D89.1	Генерализовани васкулитис (PAN, алергијска грануломатоза, хипесензитивни васкулитис – системски облик, мешовита криоглобулинемија, грануломатозни васкулитис, Wegenerova грануломатоза, артеритис пинзовских ћелија, темпорални артеритис, реуматична полимиалгија, M. Beshet, антифосфолипидни синдром, секундарни васкулитиси и синдром преклапајућих васкулитиса у оквиру SBVT)	ОС(а) Н	Н	Н	Укључујући и све облике васкулитиса који су утврђени клиничким испитивањем. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
177.2	M30 M31 D69.0 D89.1	Генерализовани васкулитис (rigo rigra Henoch-Schenlein), лакши облик	С ОС(а)	Н	Н	Укључујући и све облике васкулитиса који су утврђени клиничким испитивањем.
177.3	M30 M31 D69.0 D89.1	Генерализовани васкулитис (rigo rigra Henoch-Schenlein), тежи облик	Н	Н	Н	Укључујући и све облике васкулитиса који су утврђени клиничким испитивањем. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
178.1	183	Проширење вена екстремитета, односно јаче изражене вене без варикозних чворова на потколеници	С	Н(С)	С	Запаљење дубоких вена са трајним последицама на горњим екстремитетима (оток, трофичне промене коже и др.) ценити према тачки 182.
178.2	183	Јаче проширење вена са вариксима на колатералама и главном стаблу <i>v. saphaenae magna</i> које се простире и на бутину	ОС(а)	Н	Н	Ово обољење ценити према тачки 182.
178.3	183	<i>Lipodermatosklerotoza</i>	ОС(а) Н	Н	Н	Оцену даје дерматолог. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
178.4	183	Венске улцерације које не одговарају на терапију	Н	Н	Н	Оцену даје дерматолог и васкуларни хирург. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
179.1	184	Хемороиди који се могу излечити без последица или са лакшом инсуфицијенцијом аналног сфинктера	С ОС(а)	Н(С)	Н(С)	
179.2	184	Хемороиди и хемороиди после неуспелих оперативних захвата са инсуфицијенцијом аналног сфинктера ( <i>inkontinencija</i> )	Н	Н	Н	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
180.1	186.1	Варикокела	С	С	С	
181.1	187	Елефантијаза екстремитета и други хронични едеми екстремитета као последица запаљивих промена на венама без секундарних варикса, као и едеми услед стазе лимфе према степену изражености и функционалним сметњама	ОС(а) Н	Н	Н	Оцена се даје према стању екстремитета (оток, трофичне промене), као и према стању коже. За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
182.1	180	Тромбоза дубоких вена екстремитета без функционалних поремећаја или са знацима реканализације или колатералне компензације	С ОС(а)	Н	Н	
182.2	180	Тромбоза дубоких вена екстремитета са функционалним поремећајима без знакова реканализације или слабије колатералне компензације у дужем периоду	Н	Н	Н	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
183.1	126.0 126.9	Емболија плућа	С ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.



1	2	3	4	5	6	7
<b>Х. БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ (J00–J99)</b>						
186.1	J31.0	Хронична обољења носних шупљина, хронични атрофични ринитис без стварања круста у носним шупљинама	С	Н	Н	Предлог оцене способности даје специјалиста оториноларинголог и пулмолог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
186.2	J31.0	Хронична обољења носних шупљина са озеном и риносклером	ОС(д) Н	Н	Н	
187.1	J30.0 J33.9	Хронична запаљења синуса, катарална и гнојна	С	Н	Н	
187.2	J30.0 J33.9	Хронична запаљења синуса, алергична обољења слузнице носа и синуса	С ОС(д)	Н	Н	
187.3	J30.0 J33.9	Хронично запаљење синуса са полипозом која отежава дисање	С ОС(д)	Н	Н	
188.1	J33.9	<i>Polypsis nasi juvenilis deformans Woakes</i>	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
189.1	Q30.0 Q39.0 Q67.4	Урођене и стечене аномалије носа, умерени естетски дефект (ринолордоза – риносколиоза у већем степену) без функционалних поремећаја	С	Н	С	Према овој табци ценити ако нема сметњи при дисању, а ако има – према табци 190.
189.2	Q30.0 Q39.0 Q67.4	Урођене и стечене аномалије носа, велики естетски дефект (потпун губитак носа)	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
190.1	Q30.0 Q30.9 Q67.4	Мане и последичне повреда и обољења носа са познатим дисајним сметњама (перфорација септума, девијација септума, синехије и др.)	С	Н	С	
190.2	Q30.0 Q30.9 C02.1 T90.2	Мане и последичне повреда и обољења носа са знатним дисајним сметњама	С ОС(а, д)	Н	Н	
190.3	Q30.0 Q30.9 C02.2 T90.2	Мане и последичне повреда и обољења носа са тешким дисајним сметњама које се оперативним путем нису могла отклонити (коштане агресије хоане, стенозе носница и др.)	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
191.1	Q31.0 Q31.9 J37.0 J38.7 C12	Урођене и стечене мане гркљана које не отежавају нормално дисање или отежавају говор (једностране парализе гласнице и фонастенија)	С ОС(а, д)	Н	Н	
191.2	Q31.0 Q31.9 J37.0 J38.7 C12	Урођене и стечене мане гркљана које отежавају дисање природним путем и говор (стеноза, обостране парализе гласница, стање после ларингектомије и неизлечени бенигни тумори)	Н	Н	Н	За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
192.1	C02.0 C02.1 T90.2	Урођене или стечене мане фронталних синуса, стање после повреде или операције фронталних синуса	С ОС(д)	Н	Н	
192.2	C02.0 C02.1 T90.2	Урођене или стечене мане фронталних синуса, стање после повреде или операције фронталних синуса ако недостаје табула интерна	ОС(д)	Н	Н	
193.1	J41 J42	Акутни рецидивирајући бронхитис	С	Н	Н	Под рецидивирајућим акутним бронхитисом подразумева се понављање инфекције дисајних путева праћеног тока праћене опструкцијом дисајних путева, а не испуњавају критеријуме за дијагнозу хроничног бронхитиса и бронхијалне астме и бронхиектазија.
194.1	J44 J43	Хронична опструкцијска болест плућа (НОВР), хронични бронхитис и емфизем плућа са оштећењем функције плућа лаког степена	С	Н	Н	Ова тачка односи се на лица која болују или су боловала од обољења дисајних путева и плућа разне етиологије, осим туберкулозе, а хроничног су тока и са последицама које утичу на њихову функцију, као и на функцију кардиоваскуларног система. Дијагноза обољења мора бити постављена у специјализованој болничкој установи у стабилној фази болести. Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се смањење односа FEV1/FVC < 70% и постбронходилататорни FEV1 > 80% предвиђених вредности.
194.2	J44 J43	Хронична опструкцијска болест плућа (НОВР), хронични бронхитис и емфизем плућа са оштећењем функције плућа средњег и тешког степена	ОС(а, д) Н	Н	Н	Ова тачка односи се на лица која болују или су боловала од обољења дисајних путева и плућа разне етиологије, осим туберкулозе, а хроничног су тока и са последицама које утичу на њихову функцију, као и на функцију кардиоваскуларног система. За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Под оштећењем функције плућа средњег и тешког степена подразумева се смањење односа FEV1/FVC < 70% и постбронходилататорни FEV1 < 80% предвиђених вредности.

1	2	3	4	5	6	7
194.3	J43.0	<b>Једностранни и лобарни емфизем плућа</b>	ОС(а, д) Н	Н	Н	Ова тачка односи се на особе које болују или су боловале од обољења дисајних путева и плућа разне етиологије, осим туберкулозе, а хроничног су тока и са последицама које утичу на њихову функцију, као и на функцију кардиоваскуларног система. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Видети објашњење из тачке 3.
194.4	J45	<b>Бронхијална астма контролисана</b>	С ОС(а, д)	Н	Н	Дијагноза бронхијалне астме поставља се у клиничко-болничкој установи или специјализованом диспанзеру, на основу анамнезе и медицинске документације о нападима гушења са свирањем у грудима и/или кашља, атопијског статуса, клиничког налаза и доказаног постојања варијабилне опструкције (тестови плућне функције са бронходилататорним тестом) и/или бронхијалне хиперреактивности (неспецифични и специфични бронхопробојни тестови, као и тест физичког оптерећења). Под контролисаном астмом подразумева се одсуство дневних симптома (два пута недељно или мање), нормална толеранција физичких активности, одсуство ноћних теоба, одсуство потребе за узимањем брзоделујућих бронходилататора (два пута недељно или мање), нормална или скоро нормална плућна функција и одсуство егзацербација.
194.5	J45	<b>Бронхијална астма делимично контролисана и неконтролисана</b>	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања у специјализованом диспанзеру за ова обољења. Дијагноза се поставља на основу анамнезе и медицинске документације о нападима гушења са свирањем у грудима и/или кашља, атопијског статуса, клиничког налаза и доказаног постојања варијабилне опструкције (тестови плућне функције са бронходилататорним тестом) и/или бронхијалне хиперреактивности (неспецифични и специфични бронхопробојни тестови, као и тест физичког оптерећења). Под делимично контролисаном и неконтролисаном астмом подразумева се присуство једне или више карактеристика, присуство дневних симптома (три пута недељно или више), лоша толеранција физичких активности, присуство ноћних теоба, присуство потребе за узимањем брзоделујућих бронходилататора (три пута недељно или више), поремећена плућна функција и присуство егзацербација.

1	2	3	4	5	6	7
195.1	D86	Системске имунолошке и гранулома- тозне болести и друга обољења плућ- ног интерстицијума непознате етиоло- гије акутног тока, укључујући и сар- коидозу	C	H	H	
195.2	D86	Системске, имунолошке и гранулома- тозне болести и друга хронична обо- љења плућног интерстицијума непо- знате етиологије, саркоидоза, хронич- на рецидивирајућа са фиброзом плућа	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
195.3	J99	Wegenerova granulomatoza, histiocitоза Х, идиопатска плућна хемосидероза, Goodpastureov синдром и друге про- гресивне грануломатозе и судовне бо- лести плућа и других система	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
195.4	J84	Дифузна интерстицијумска фиброза плућа и плућне манифестације си- стемских болести везивног ткива	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
196.1	J60 J70	Болести плућа изазване спољњим узроч- ницима са оштећењем функције плу- ћа лакшег степена	C	H	H	Под оштећењем функције плућа лаког степена под- разумева се остварен форсирани витални капацитет – FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.
196.2	J60–J70	Болести плућа изазване спољњим узроч- ницима са оштећењем функције плу- ћа средње тешког до тешког степена	OC(a) H	H	H	Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен FVC < 64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру.
197.1	J94.1	Сраслине после запаљења плућне ма- рамице са изливом (fibrothorax) без оштећења или са оштећењем функци- је плућа лаког степена	C	H	H	Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност, са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.
197.2	J94.1	Сраслине после запаљења плућне ма- рамице са изливом (fibrothorax) са оштећењем функције плућа средњег до тешког степена	OC(a) H	H	H	Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен FVC < 64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
198.1	J93	Пнеумоторакс, спонтани пнеумоторакс	С	Н	С	
198.2	J93	Пнеумоторакс, рецидивирајући спонтани пнеумоторакс	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
199.1	J47	Бронхиектазије (доказане бронхографски или СТ), лакши облици	С	Н	Н	Под лакшим облицима бронхиектазија подразумевају се цилиндричне и варикозне бронхиектазије које захтевају пространство мање од једног режња, које су без присуства секундарне инфекције и рецидивирајућих пнеумонија и које су са нормалном плућном функцијом.
199.2	J47	Бронхиектазије (доказане бронхографски или СТ), тежи облици	Н	Н	Н	Под тежим облицима бронхиектазија подразумевају се врећасте или цистичне бронхиектазије, без обзира на пространство, цилиндричне и варикозне бронхиектазије које захтевају најмање један режњ или бронхиектазије са трајним присуством секундарне инфекције и рецидивирајућих пнеумонија или бронхиектазија са умањеном плућном функцијом.
200.1	Q33 Q34.1	Урођене мане дисајних органа, плућни секвестар и цисте плућа	С	Н	Н	За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
201.1	J92 J98	Последнице неспецифичних обољења плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа лаког степена	С	Н	Н	Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.
201.2	J92 J98	Последнице неспецифичних обољења плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа средњег до тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	Под оштећењем функције плућа средњег до тешког степена подразумева се остварен FVC < 64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру.
202.1	J98.6	Релаксација дијафрагме, мањег степена без оштећења или са оштећењем функције плућа лаког степена	С	С	С	За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
						Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет – FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.

1	2	3	4	5	6	7
202.2	J98.6	Релаксација дијафрагме, средњег или већег степена са оштећењем функције плућа средњег или тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен FVC<64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру.
203.1	T91.4	Последња повреде плућа и плућне марамице без оштећења функције плућа	С	С	С	
203.2	T91.4	Последња повреде плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа лаког степена	С	Н	Н	Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет – FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.
203.3	T91.4	Последња повреде плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа средњег до тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен FVC<64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
204.1	J95.1	Стање после ресекције плућа ради различитих обољења немалигне етиологије са оштећењем функције плућа лаког степена	С	Н	Н	Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет FVC од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру.
204.2	J95.1	Стање после ресекције плућа ради различитих обољења немалигне етиологије са оштећењем функције плућа средњег до тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен FVC< 64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
205.1	R91	Солитарне сенке у плућима, неутврђене етиологије, неоперисане	С	Н	Н	
206.1	J96.1	Хронична манифестна и латентна респираторна инсуфицијенција	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
207.1	I26 I27.9	Болести плућне циркулације, акутна плућна емболија и патолошке плућне артеријске комуникације без компликација и плућне хипертензије	С	Н	Н	Дијагноза се поставља у специјализованој клиничко-болничкој установи.

1	2	3	4	5	6	7
207.2	I26 I27.9	Болести плућне циркулације, рецидивирајућа плућна емболија, патолошке плућне артериовенске комуникације са компликацијама и плућна хипертензија	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
208.1		Поремећај дисања у току сна (синдром апнострукцијске, централне и мешовите Sleep apnoea)	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>XI. БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ (K00–K93)</b>						
211.1	K08.1	Apodontia partialis, недостатак шест и више зуба у свакој вилицы (изузимају се умњаци)	С	Н	С	Обавезан дигитални ортопан за све кандидате, пилоте, падобранце, рониоце, припаднике специјалних јединица, обавезан фиксни стоматопротетски рад.
211.2	K08.1	Apodontia totalis	С	Н	Н(С)	Обавезан дигитални ортопан за све кандидате.
211.3	K02.0 K02.9	Caries dentis, мултипли каријеси на више од 50% присутних зуба (15)	С	Н	С	Обавезан дигитални ортопан за све кандидате.
212.1	K05.2 K05.5	Parodontopathia, клађење зуба тежег степена (IV–V) са губитком алвеоларне кости преко 1/2 корена на више од шест зуба	С ОС(Л)	Н	Н(С)	Обавезан дигитални ортопан за све кандидате.
213.1	K07.5	Урођене и стечене мане усне шупљине, језика, вилице, виличних зглобова и плувачних жлезда без функционалних сметњи	С	Н(С)	С	Укључујући и расцепе усана, зубног наставка и непца (тврдог и меког).
213.2	K07.5	Урођене и стечене мане усне шупљине, језика, вилице, виличних зглобова и плувачних жлезда са функционалним сметњама гутања, говора, жвакања и дисања	ОС(Л) Н	Н	Н	Укључујући и расцепе усана, зубног наставка и непца (тврдог и меког). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
214.1	K13.2	Поремећаји у епителу усне шупљине, леукоплакија и еритроплакија оралне слузокоже, блажи степен	С	Н	С	Без субјективних тегоба и не захтева терапију.
214.2	K13.2	Поремећаји у епителу усне шупљине, леукоплакија и еритроплакија оралне слузокоже, тежи степен	С Н	Н	Н	Са субјективним тегобама и захтева терапију. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
214.3	K43.1	Lichen planus mucosae oris erosiva et bulosa circumscripta	С	Н	Н(С)	

1	2	3	4	5	6	7
214.4	K43.8	<i>Lichen planus mucosae oris erosiva et bulosa, generalisata</i>	C H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
214.5	K12.0	Оралне афте, афтозни стоматитис повратног тежег облика	C	H	H(C)	
215.1	Q39 K20 K23	Урођене или стечене мане, као и последице повреда обољења и операције једњака без функционалних поремећаја и са лакшим функционалним поремећајима (дивертикли и др.)	C OC(л)	H	H	Укључујући и запаљења једњака, желудачно-езофагални рефлукс, ахалазије, улкус једњака, опструкција једњака, перфорација једњака, стечено кесасто проширење једњака – дивертикули, болести једњака у другим болестима и урођене аномалије једњака.
215.2	Q39 K20 K23	Урођене или стечене мане, као и последице повреда обољења и операције једњака са тежим функционалним поремећајима (стенозе, сраслине, ахалазије и др.)	OC(л) H	H	H	Укључујући и запаљења једњака, желудачно-езофагални рефлукс, ахалазије, улкус једњака, опструкција једњака, перфорација једњака, стечено кесасто проширење једњака – дивертикули, болести једњака у другим болестима и урођене аномалије једњака.
216.1	K25	Улкусна болест желуца без компликација	C	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
216.2	K25	Улкусна болест желуца са компликацијама (пенетрација, стенозе, понављана тешка крвавења и др.) после минимално три месеца терапије без зацељења	OC(л) H	H	H	Дијагноза улкусне болести мора бити документована непосредним гастроскопским односно дуоденоскопским знацима улкусне болести.
216.3	K25	Улкусна болест желуца, стање после операције без функционалних сметњи	C	H	H	Видети објашњење у тачки 216.1.
216.4	K25	Улкусна болест желуца, стање после операције са тежим или тешким функционалним сметњама	OC(л) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
217.1	K26	Улкусна болест дванаестопалачног црева без компликација	C	H	H	Видети објашњење у тачки 216.1.
217.2	K26	Улкусна болест дванаестопалачног црева са компликацијама (пенетрација, стенозе, понављана тешка крвавења и др.) после минимално три месеца терапије без зацељења	OC(л) H	H	H	Видети објашњење у тачки 216.1.



1	2	3	4	5	6	7
217.3	K26	Улкусна болест дванаестопалачног црева, стање после операције без сметњи	С	Н	Н	Видети објашњење у тачки 216.1.
217.4	K26	Улкусна болест дванаестопалачног црева, стање после операције са средње тешким и тешким сметњама	ОС(Л) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
217.5	K26	Улкусна болест дванаестопалачног црева, стање после операције са улкусом који на конзервативну терапију не зацељује после три месеца или се јавља рецидив	ОС(Л) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
217.6	K26 K27 K28	Улкус неозначене локализације и улкус гастројејунале	ОС(Л) Н	Н	Н	Дијагноза улкусне болести мора бити документована непосредним ендоскопским и/или радиолошким прегледом.
218.1	K27 K29 K31	Хроничне запаљенске промене слузнице желуца и црева, гастритис и дуоденитис са поремећајем варења, диспепсија и друге болести дванаестопалачног црева без поремећаја општег стања и клиничко-лабораторијских параметара	С	С	С	Дијагнозу утврђује гастроентеролог после испитивања.
218.2	K27 K29 K31	Хроничне запаљенске промене слузнице желуца и црева, гастритис и дуоденитис са поремећајем варења, диспепсија и друге болести дванаестопалачног црева са поремећајем општег стања и клиничко-лабораторијских параметара и одсуством побољшања после спроведене гастроентеролошке терапије у трајању до шест месеци	ОС(Л) Н	Н	Н	Дијагнозу утврђује гастроентеролог после испитивања. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
219.1	K30 K31 K50 K52	Остале дуготрајне и неизлечиве болести желуца и црева, стенозе, стеркоралне фистуле, улцерозни колитис, Стоhnова болест, други тешки облици колитиса и ентеритиса и теже последице операција ових органа	ОС(Л) Н	Н	Н	За потврду дијагноза наведених обољења потребно је гастроентеролошко испитивање. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
220.1	K40 K46	Херније које се могу оперативно излечити	С	Н	Н	Укључујући и херније: ингвиналне, скроталне, круралне, епигастричне, умбиликалне, вентралне и лумбалне.

1	2	3	4	5	6	7
220.2	K40 K46	Херније које се не могу оперативнио излечити	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 220.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
220.3	K40 K46	Негпа hіatus, остале дијафрагмалне, оптураторне, исхијадичне и перинеалне код којих се тегобе могу контролисати конзервативно или се дефинитивно могу хируршки збринути	С	Н	Н	Оцена се даје после гастроентеролошког и/или хируршког испитивања и лечења.
220.4	K40 K46	Негпа hіatus, остале дијафрагмалне, оптураторне, исхијадичне, перинеалне код којих се не могу тегобе контролисати конзервативно или се дефинитивно не могу хируршки збринути	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 220.3. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
221.1	K66	Перитонеалне адхезије без поремећаја у пасажи	С	Н	Н	Према овој тачки узимају се у обзир само случајеви хроничног адхезивног перитонитиса који се може доказати објективним претрагама.
221.2	K67	Хронични адхезивни перитонитис, нетуберкулозне природе чини сметње у пасажи, средњег или тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
221.3	K61 K60	Обољења ректума и ануса која се могу излечити без последица (аналне фистуле и фисури и перианални апсцеси)	С	Н	Н	Аналне фистуле и фисури које се могу оперативнио лечити, а у случају неуспеха ценити према тачки 221.4.
221.4	K62	Обољења ректума и ануса која се не могу излечити без последица, пролапс ректума	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
221.5	K60	Рецидивне аналне фистуле са инсуфицијенцијом сфинктера	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
221.6	Q42	Конгениталне малформације и последице повреда са изразитим функционалним сметњама	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
222.1	S36	Фистуле трбушног зида без повреде органа или кости	С	Н	Н	За оцењивање према овој тачки узимају се у обзир и фистуле у трбушном зиду услед заосталих коната после операције.
222.2	S36	Фистуле трбушног зида као последица повреда органа или кости	Н	Н	Н	Под фистулом трбушног зида која је настала као последица повреде органа подразумева се фистула која комуницира са абдоминалним органима (црева, екстрахепатични путеви и сл.). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
223.1	K52 K55 K59 K65 K67 K90 K93	Остала обољења органа за варење или последичне операција на њима, без поремећаја функције или са умереним поремећајем функције	C OC(a,d)	H	H	Укључујући: Цревне опструкције – K56, Гастроентеритис и колитис (изузев улцерозног) неинфективног порекла – K29, K52, Дивертикули црева – K57, Функционални поремећаји црева – K58 и K59, Друге болести црева и перитонеума – K55, K65 – K67, K90 – K93. При оцењивању способности треба имати у виду, поред органских и функционалних поремећаја, и поремећаје општег стања (малокрвност, телесна слабост, лабилност централног нервног система и сл.). Ова тачка не односи се на херније које се налазе у тачки 220. Подразумева се суђење лумена које не чини сметње у пасажи, као и осталој функцији црева.
223.2	K52 K55 K59 K65 K67 K90 K93	Остала обољења органа за варење или последичне операција на њима са тежим поремећајем функције	H	H	H	Видети објашњење у тачки 223.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
224.1	K73	Хронични хепатитис	OC(a) H	H	H	Дијагноза хроничног хепатитиса мора бити утврђена у клиничко-болничкој установи уз хистолошки преглед ткива јетре добијеног биопсијом. Ако из било којег разлога није вршен наведени преглед, оцена се доноси на основу клиничког налаза и свестраног биохемијско-лабораторијског испитивања. У ову групу спадају све врсте аутоимуног хепатитиса, метаболичке болести (M. Wilson, haemochromatosis, alpha 1 antitripsin и други урођени поремећаји метаболизма који дају оштећење јетре), токсични хронични хепатитис укључујући и алкохолни хепатитис. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
225.1	K70 K71 K75 K77	Остале болести јетре код којих се после терапије у трајању до шест месеци постиже успостављање нормалне функције јетре	C	H	H	Дијагноза се поставља искључиво у клиничко-болничким установама, на основу хистолошких и биохемијских налаза. Укључујући и Болести јетре узроковане алкохолном – K70, Болести јетре узроковане токсинима – K71, Друге запаљенске болести јетре – K75, Друге болести јетре – K76 и Болести јетре у другим болестима – K77.

1	2	3	4	5	6	7
226.1	K72 K74	Недовољна функција јетре, фиброза, цирроза јетре и/или портна хипертензија	Н	Н	Н	Дијагнозу поставља гастроентеролог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
227.1	K80 K83 K87	Хронична обољења жучне кесе и жучних путева без тегоба или са повременим тегобама	С	Н	Н	Дијагнозу поставља гастроентеролог.
227.2	K80 K83 K87	Оперисана жучна кеса и/или оперисани жучни путеви без сметњи	С	Н	Н(С)	
227.3	K80 K83 K87	Оперисана жучна кеса и/или оперисани жучни путеви са сметњама средњег и тешког степена	ОС(а) Н	Н	Н	Функционалне поремећаје треба сматрати и узети у обзир код операција на жучним путевима после којих долази до холангитиса и холангиолита, и то код дериватних операција жучних путева (код стенозе папиле, Т-дренаже, холедоходулено анастомозе, холедохојејуно анастомозе и трансдуоденалне папилотомије).
228.1	K85 K87	Обољења панкреаса, панкреатитиси са компликацијама (псеудоциста, масивне некрозе, литијазе и/или панкреасна инсуфицијенција)	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>XII. БОЛЕСТИ КОЖЕ И БОЛЕСТИ ПОТКОЖНОГ ТКИВА (L00–L99)</b>						
231.1	L00–L08	Инфекције коже и поткожног ткива, акутни облици	С	С	С	За кандидате оцена „способан“ може се дати после обављеног лечења.
231.2	L00 L08 L70	Инфекције коже и поткожног ткива, хронични облици, тежи	ОС(д) Н	Н	Н	Дијагнозе дерматоза поставља дерматолог, а ако је потребно верификују се и хистолошким налазом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
232.1	L50–L54	Urticaria acuta	С	С	С	Оцена се даје на основу налаза дерматолога.
232.2	L50.2 L50.5 L50.8	Urticaria chr., urticaria cholinergica, urticaria e frigore, лакши облици	С	Н	С	Оцена се даје на основу налаза дерматолога.
232.3	L50.2 L50.5 L50.8	Urticaria chr., urticaria cholinergica, urticaria e frigore, тежи облици	ОС(д) Н	Н	Н	Оцена се даје на основу налаза дерматолога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
232.4	L20 L30	<b>Dermatitis atopica, dermatitis e contactu allergica, лакши облици</b>	C	H	C	Оцена се даје на основу налаза дерматолога.
232.5	L20 L30	<b>Dermatitis atopica, dermatitis e contactu allergica, тежи облици</b>	OC(д) H	H	H	Оцена се даје на основу налаза дерматолога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
233.1	T33 T35	<b>Промрзљине без функционалних испада</b>	C	C	C	
233.2	T33 T35	<b>Промрзљине са функционалним испадима</b>	OC(д) H	H	H	Физичка оштећења коже и разне врсте ожигњака поред дерматолога треба да оцењује и хирург, јер се оцена даје према последицама оштећења, тј. према функционалном поремећају. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
233.3	L55 L56 L57 L59	<b>Промене коже узроковане дејством јонизујућег и нејонизујућег зрачења, лакши облици</b>	C	C	C	
233.4	L55 L56 L57 L59	<b>Промене коже узроковане дејством јонизујућег и нејонизујућег зрачења, тежи облици</b>	OC(д) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
234.1	L10 L11.1 L12 L13	<b>Булзне дерматозе</b>	OC(е) H	H	H	Обољење из ове групе треба да дијагностикује дерматолог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
235.1	L93.0	<b>Хронични кожни еритемски лупус</b>	OC(д) H	H	H	Обољење из ове групе треба да дијагностикује дерматолог. Ограничење се даје при локализацији промена на фотоекспонираним регијама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
236.1	L40.0	<b>Psoriasis vulgaris inversa, лакши облици</b>	C	H	C	Обољење из ове групе треба да дијагностикује дерматолог.
236.2	L40.0	<b>Други облици псоријазе, псориазни артритис и тежи облици вулгарне и инверзне псоријазе</b>	OC(д) H	H	H	Обољење из ове групе треба да дијагностикује дерматолог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
237.1	Q80 Q84	<b>Гендерматозе, лакши облици</b>	C	H	H	

1	2	3	4	5	6	7
237.2	Q80 Q84	Генодерматозе, средњи или тешки облици	ОС(д) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења или испитивања
238.1	L80	Vitiligo, мањег степена	С	Н	С	
238.2	L80	Vitiligo, већег степена	ОС(д)	Н	Н	Ограничење се даје при локализацији промена на фотоекспонираним регијама.
239.1	L91	Хипертрофичне болести коже без функционалних поремећаја	С	С	С	
239.2	L91	Хипертрофичне болести коже са функционалним поремећајима, вулнерабилни који се могу оперативно збриннути	С	Н	С	Ожљке и ожилјасте атрофије коже оцењују дерматолог и хирург, а оцена способности даје се према степену оштећења функције органа (зглобова, мишића и др.) Кандидати се могу поново оцењивати по завршеном лечењу.
239.3	L91	Хипертрофичне болести коже са функционалним поремећајима, вулнерабилни који се не могу хируршки збриннути	ОС(д) Н	Н	Н	Ожљке и ожилјасте атрофије коже оцењују дерматолог и хирург, а оцена способности даје се према степену оштећења функције органа (зглобова, мишића и др.) За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
240.1	D86.3	Саркоидоза коже	С	Н	С	
240.2	L94	Локализоване болести везивног ткива и циркумскриптна склеродермија без функционалних поремећаја	С	Н	С	
240.3	L94	Локализоване болести везивног ткива и циркумскриптна склеродермија са функционалним поремећајима средњег или тешког степена	ОС(д) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
241.1	L51	Мултиформни еритем, лакши облик	С ОС(д)	Н	С	Кандидат се може поново оцењивати по завршеном лечењу.
241.2	L51	Мултиформни еритем, хронични облик	Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
241.3	L52	Нодозни еритем, лакши облик	С	Н	С	Кандидат се може поново оцењивати по завршеном лечењу.
241.4	L52	Нодозни еритем, хронични облик	С ОС(д)	Н	Н	
241.5	L60	Болести ноктију	С ОС(д)	Н(С)	С(Н)	
242.1	L71	Rozacea	С ОС(д)	Н	С	

1	2	3	4	5	6	7
242.2	L83	<i>Acanthosis nigricas</i>	C OC(д)	H	C	
242.3	L95	Васкулитиси коже	C OC(д)	H	H(C)	
242.4	L98	Акутна неутрофилична фебрилна дерматоза (Sweet)	OC(д) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
242.5	R61	<i>Hirehidroza</i> , тежи облик	C	H	C	
242.6	L70	<i>Acne vulgaris</i> , тежи облик	C	H	C	Кандидат се може поново оцењивати по завршеном лечењу.
242.7	L73.2 L88	<i>Hydradenitis suppurativa</i> , <i>ruoderma gangraenosum</i>	C OC(д) H	H	C(H)	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
242.8	L44.0	<i>Pityriasis rubra pilaris</i>	C OC(д)	H	C	
243.1	L63	<i>Alopecia areata</i>	C	C	C	
244.1	L85 L87 L90	Друга хипертрофична и атрофична стања коже	C OC(д)	H	C(H)	
245.1	L43	<i>Lihen planus</i>	C OC(д)	H	C(H)	
246.1	L41	<i>Parapsoriasis</i>	C OC(д)	H	C(H)	Искључује се <i>Papulosis limphomatoides</i> (L41.2).
246.2	L41.2	<i>Papulosis limphomatoides</i>	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>XIII. БОЛЕСТИ МИШИЋНО-КОШТАНОГ СИСТЕМА И ВЕЗИВНОГ ТКИВА (M00–M99)</b>						
249.1	M00 M03 M46	Обољења зглобова узрокована инфекцијама, пиогени без функционалних испада	C	H	C	
249.2	M00 M03 M46	Обољења зглобова узрокована инфекцијама, пиогени са функционалним испадима средњег или тешког степена	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
249.3	M00 M03 M46	Обољења зглобова узрокована инфекцијама, серозно реактивни са функционалним испадима средњег или тешког степена	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
250.1	M05 M14 M45	Запаљенска обољења зглобова, пост-трауматски хронични и вилозни артритис	С ОС(а) Н	Н	Н	С обзиром на неједначеност критеријума и тешкоће у дијагностици хроничног полиартритиса, под ову тачку уврстити све лакше случајеве обољења зглобова који су праћени боловима, али код којих не постоје никакве објективне промене на зглобовима, као и случајеве са краткотрајним отоцима и без знакова еволуције. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања конзилијарно са ортопедом и физијатром.
250.2	M05 M14 M45	Хронични облици полиартритиса (RA, JHA, spondyloarthropathia), без деформација, поремећаја функције зглобова и захвата органских система	С ОС(а)	Н	Н	Под ову тачку уврстити све лакше случајеве обољења зглобова који су праћени боловима али код којих не постоје објективне промене на зглобовима, као и случајеве са краткотрајним отоцима без знакова еволуције. Оцена се даје након болничког лечења конзилијарно са ортопедом и физијатром.
250.3	M05 M14 M45	Хронични облици полиартритиса (RA, JHA, spondyloarthropathia) са деформативним променама и поремећајима функције зглобова	ОС(а) Н	Н	Н	Према овим тачкама даје се оцена способности, ако постоје изражени поремећаји функције зглобова. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања конзилијарно са ортопедом и физијатром.
250.4	M05 M14 M45	Други хронични облици обољења зглобова, обољења услед таложења кристала	С ОС(а)	Н	Н	Према овим тачкама даје се оцена способности, ако постоје изражени поремећаји функције зглобова. Оцена се даје након болничког лечења конзилијарно са ортопедом и физијатром.
251.1	M15 M19 M47	Дегенеративна обољења зглобова (раме, лакат, ручни зглоб, куку, колено, скочни зглоб), arthrosis spondylosis, spondyloarthrosis, лакши облици без већих функционалних сметњи	С	Н	Н	За оцену способности према овој тачки као основни критеријум треба да служи поремећај функције оболелог дела локомоторног апарата (степен) ослањајући се и на радиографски налаз. Рендгенски налаз понекад може да буде изражен, мада обољење зглобова није праћено боловима и поремећајем функције. У тим случајевима тимску оцену дају ортопед, реуматолог, физијатар и рендгенолог, а по потреби и други специјалисти. За све деформирајуће спондилоартрозе и спондилозе као последице повреда, оцене се дају према овој тачки.
251.2	M15 M19 M47	Дегенеративна обољења зглобова (раме, лакат, ручни зглоб, куку, колено, скочни зглоб), arthrosis, spondylosis, spondyloarthrosis, тежи облици са функционалним поремећајима	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 251.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.



1	2	3	4	5	6	7
252.1	M31 M36	Системска обољења везивног ткива (SLE, DPM, PSS, Sy Sjögren, KSBVT), друга системска обољења везивног ткива и недовољно дефинисана системска обољења везивног ткива	Н	Н	Н	Обољења сврстана у ову тачку спадају у групу колагеноза. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
253.1	M60 M79	Екстраартикуларна реуматичка обољења (обољења мишића, синовије, тетива и других меких ткива) са лакшим или пролазним функционалним сметњама	С	С	С	
253.2	M60 M79	Екстраартикуларна реуматичка обољења (обољења мишића, синовија, тетива и других меких ткива) са тежим поремећајем функције зглобова или делова тела	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
254.1	Q68 M43.6	Сарит орспирит („кривошија“) урођен или стечен лакши степен који се може оперативно кориговати	С	Н	Н	
254.2	Q68 M43.6	Сарит орспирит („кривошија“), неурогени (урођени или стечени) јачег степена са израженим скраћењем мишића, асиметријом лица и деформацијом вратног дела кичме	Н	Н	Н	Под јачим степеном треба подразумевати случајеве код којих постоји јака асиметрија лица, јако скраћење мускулатуре и изражена деформација вратног дела кичме. Такви случајеви, поред функционалних ограничења, представљају и естетски упадљив дефект. Код неурогених случајева треба консултовати неуролога како би се диференцирала етиологија (паралитична, спастична, хистерична, аграваторска и сл.). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
255.1	M86	Osteomijelitis акутни у току лечења	С	Н	Н	
255.2	M86	Osteomijelitis хронични стабилизовани облик без функционалних поремећаја	С	Н	С	
255.3	M86	Osteomijelitis хронични рецидивирајући облик без функционалних поремећаја	ОС(а)	Н	Н	
255.4	M86	Osteomijelitis хронични рецидивирајући са функционалним поремећајима и тенденцијом за чешћим егзацербацијама	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
256.1	M80 M85 M87 M94	Метаболичка и друга обољења костију и хрскавице хроничног тока која се тешко лече и ремете функцију органа (osteoporosis, osteogenesis imperfecta, osteomalacia, osteonecrosis, osteitis deformans Paget, osteofibrosis deformans juvenilis, osteochondrosis) и друге болести костију	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
257.1	M24.4	Хабитуалне и рецидивне луксације раменог и феморопателарног зглоба, излечиве	C	H	C	Луксације које после оперативног захвата немају испада функције.
257.2	M24.4	Хабитуалне и рецидивне луксације раменог и феморопателарног зглоба, неизлечиве	OC(a) H	H	H	У ову тачку убрајати рецидивирајуће луксације после хирушког захвата (рецидивирајуће и оне са већим функционалним сметњама). Са мањим функционалним испадима, ПВЛ центри ограничено способним. Са већим функционалним испадима, ПВЛ центри као „неспособан“ искључиво након испитивања у клиничко-болничким установама.
258.1	T03.4	Урођене паралитичне и застареле трауматске луксације великих зглобова које се не могу хируршки излечити	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
259.1	S83.2	Повреде менискуса колена без артроскопских промена	C	H	C	Степен артроскопских промена центри након артроскопске дијагностике.
259.2	S83.2	Повреде менискуса колена са лакшим артроскопским променама	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 259.1.
259.3	S83.2	Повреде менискуса колена са тешким артроскопским променама	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 259.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
260.1	S83.7	Повреде лигаментарног апарата колена, свежи потпун раскид лигаментарног апарата колена	C OC(a)	H	H	Дијагноза се поставља клиничким прегледом уз налаз магнетне резонанце колена, оцена се даје комисијски. У случају неслага између клиничког налаза и налаза магнетне резонанце колена, оцена се даје након артроскопског прегледа. Успела оперативна реконструкција повреде лигамената центри се према функционалним испадима према тачки 269. код категорије ученици – кадети.
260.2	S83.7	Повреде лигаментарног апарата колена, застарела изолована повреда	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 260.1.

1	2	3	4	5	6	7
260.3	S83.7	Повреде лигаментарног апарата колелена, застареле повреде више лигаментата са хроничном нестабилношћу	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 260.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
261.1	M50 M51 M53	Дископатије са лакшим неуролошким поремећајима који не ремете битне функције	С	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста неурохирург уз консултацију неуролога, на основу нативне радиографије, EMNG прегледа и евентуално прегледа MR. Лакшим неуролошким поремећајима сматрају се: болни синдром без неуролошког моторног дефицита, знаци радикулпатије без присутних денервационих потенцијала и са нормалном проводљивошћу периферних моторних живаца.
261.2	M50 M51 M53	Дископатије са тежим неуролошким поремећајима који ремете битне функције	ОС(а) Н	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста неурохирург уз консултацију неуролога, на основу нативне радиографије, EMNG прегледа и евентуално прегледа MR. Тежим неуролошким поремећајима сматрају се: радикуларни дуготрајни бол, слабљење мишићне снаге, мишићна атрофија, губитак рефлекса, парезе и парализе, а у EMNG налазу знаци умерене или теже денервације са продужетком латенце (F) одговора. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
262.1	M24.6	Укоченост (анкилоза) раменог или лакатног зглоба у функционално повољном положају	ОС(а)	Н	Н	Оцену дају лекар специјалиста отропедске хирургије и физијатар.
262.2	M24.6	Укоченост (анкилоза) раменог или лакатног зглоба у функционално неповољном положају	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
262.3	M24.6	Укоченост (анкилоза) ручног зглоба у функционално повољном положају	ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
262.4	M24.6	Укоченост (анкилоза) ручног зглоба у функционално неповољном положају	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
262.5	M24.6	Укоченост (анкилоза) прстију флексиона или екстензиона контрактура свих прстију једне шаке	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
262.6	M24.6	Укоченост (анкилоза) прстију флексиона или екстензиона контрактура (осим палца и кажипрста)	С ОС(д)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.

1	2	3	4	5	6	7
262.7	M24.6	Укоченост (анкилоза) прстију тешка контрактура палца и кажипрста једне шаке	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
263.1	M24.6	Укоченост (анкилоза) зглоба кука или колена	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
263.2	M24.6	Укоченост (анкилоза) скочног зглоба у функционално повољном положају	С ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
264.3	M24.6	Укоченост (анкилоза) скочног зглоба у функционално неповољном положају	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 262.1.
265.1	M96.0	Псеудоартроза малих кратких костију без дегенеративних промена	С	Н	С	Укључујући: os naviculare, os lunatum, ossis metacarpalis, ossis metatarsalis, fibulae, clavicalae и друге без већих функционалних оштећења. Уколико је у питању псеудоартроза навикаларне кости са знатним артроским променама и редукцијом моторне снаге шаке, оцена се даје према тачки 271.1.
265.2	M96.0	Псеудоартроза већих дугих костију које се оперативно могу излечити	С ОС(а)	Н	Н	
265.3	M96.9	Псеудоартроза већих дугих костију које се оперативно не могу излечити	ОС(а) Н	Н	Н	
266.1	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, елевација мања од 180 степени	С	Н	С	За мерење степена покретљивости рамена рачуна се да је 0 степени када се надлактица налази уз тело. Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и др. и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1–7. и 263.1, 2. и 3.
266.2	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, елевација мања од 120 степени	С	Н	Н	Видети објашњење у тачки 266.1.
266.3	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, абдукција од 45 до 90 степени	ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 266.1.
266.4	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, абдукција мања од 45 степени	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 266.1.
266.5	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) лакта, флексија могућа од 45 до 130 степени	С	Н	С	Видети објашњење у тачки 266.1.

1	2	3	4	5	6	7
266.6	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) лакта, флексија могућа до 90 степени	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 266.1.
266.7	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) лакта, флексија мања од 90 степени	OC(д) H	H	H	Видети објашњење у тачки 266.1.
266.8	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) ручног зглоба, екстензија и флексија мања од 20 степени	C OC(д)	H	H	Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и др. и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1-7. и 263.1, 2. и 3.
269.1	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, могућа флексија од 0 до 110 степени	C	C	C	При мерењу покретљивости кука 0 степени рачуна се када је нога потпуно испружена и налази се у осовини тела. Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и др. и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1-7. и 263.1, 2. и 3.
269.2	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, флексија могућа од 0 до 90 степени	C OC(д)	H	H	Видети објашњење у тачки 269.1.
269.3	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, флексија испод 90 степени	OC(д) H	H	H	Видети објашњење у тачки 269.1.
269.4	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, немогућност абдукције преко 10 степени	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 269.1.
269.5	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) колена, могућа флексија од 0 до 110 степени	C	C	C	За колено 0 степени је када је колено потпуно испружено. Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и др. и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1-7. и 263.1, 2. и 3.
269.6	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) колена, могућа флексија од 0 до 90 степени	C OC(a)	H	H	Видети објашњење у тачки 269.5.
269.7	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) колена, флексија мања од 90 степени	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 269.5.
269.8	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) скоочног зглоба, дорзална и плантарна флексија преко 20 степени	C	C	C	При мерењу покретљивости скоочног зглоба 0 степени рачуна се када је стопало у односу на потколеницу под углом од 90 степени. Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и др. и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1-7. и 263.1, 2. и 3.

1	2	3	4	5	6	7
269.9	M24.5	Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) скочног зглоба, дорзална и плантарна флексија испод 20 степени	OC(a) H	H	H	Видети објашњење у тачки 269.8.
270.1	M24.0	Страна или слободна тела у већим зглобовима без функционалних поремећаја	C	H	C	
270.2	M24.0	Страна или слободна тела у већим зглобовима са функционалним поремећајима и манифестном артрозом	OC(a) H	H	H	
271.1	Q69 Q70	Урођене или стечене аномалије шаке са тежим функционалним оштећењем	OC(d) H	H	H	
272.1	M24.2	Релаксација зглобова која се може кориговати	C OC(a)	H	H	
272.2	M24.2	Релаксација зглобова која се не може кориговати	OC(a) H	H	H	
273.1	Q76.4 M40 M41	Сколиозе, кифозе и лордозе, лакшег степена	C	C	C	У лакшем степену оцењивати: сколиозе I степена (минималне девијације кичменог стуба са нефункционалном кривуљом која се активном корекцијом лако исправља и умерена торзија грудног коша уочљива тек при савијању тела унапред); сколиоза II степена (јасно назначене деформације кичме у виду слова С које се активном корекцијом не могу у потпуности исправити, а пасивна корекција је у потпуности изводљива; јасно назначена торзија грудног коша је уочљива већ код исправног става; лордоза на избоченој страни грудног коша је лако уздигнута); кифозе: настале као последица урођених аномалија (делимитичан недостатак тела кичменог пршљена, постојање тзв. дорзалног кичменог пршљена, дисплазија интервертебралног пршљена – Schmorlova hernia, синостоја или кошгана блок једног пршљена или више пршљенова), након пређаних системних обољења скелета која нису довели до тежих деформитета (прележани рахитис, vertebra plana, osteoporosis juvenilis или адолесцентне дисплазије типа Schoetmann), настале као последица лошег држања при ходу или седењу у клуци или на радном месту.

1	2	3	4	5	6	7
273.2	Q76.4 M40 M41	Сколиозе, кифозе и лордозе, тежег степена	OC(a) H	H	H	У тежем степену оцењивати: сколиозе III степена (јасно изражене деформације кичменог стуба у виду слова S или C, јасно назначена торзија грудног коша са асиметријом лопатнице, на заосталој страни грудног коша јасно се види настали конкавитет, усмерен према конкавитету деформације кичме; код савијања према напред уочава се јасна торзија кичме и асиметрија грудног коша); сколиозе IV степена (то су тешке деформације кичме са улађљивом деформацијом и асиметријом грудног коша, несразмеран у висини горње и доње половине тела – има се утисак као да грудни кош седи на карлици, изражен ригидитет уздужне леђне мускулатуре); кифозе настале као последица: прележаних системских обољења скелета: (хондродистрофија, енхондралне и дисостозе, перистални и еностални поремећај осификације, ендокрини поремећај – посебно тироидне жлезде), након примарних миопатија (dystrophia musculorum progressiva, myotonia congenita или myasthenia gravis pseudoparalytica), након запаљивих обољења, повреда или тумора кичме; лордозе секундарне, условљене конгениталним дисплазијама (luxatio coxae congenita, dystrophia musculorum progressiva) или стечене након специфичних обољења, повреда или тумора.
274.1	Q66.5	Равна стопала, pedes plani и pedes transversoplani	C	C	C	Деформације обухваћене у овој тачки су статичке које не причињавају нарочите сметње, како у нормалном раду, тако и у служби у Војсци Србије, под условом да су кориговане ортопедским улошком оцењују се као способан. Консултовати и неуролога.
274.2	M20.1	Halluces valgii	C OC(a)	H	C	
274.3	Q66.5	Ригидна стопала	OC(a) H	H	H	
275.1	Q74.1	Валгус положај ногу са размаком између унутрашњих малеолуса до 12 cm	C	H	H	
275.2	Q74.1	Валгус положај ногу са размаком између унутрашњих малеолуса преко 12 cm	OC(д) H	H	H	

1	2	3	4	5	6	7
276.1	Q74.1	Варус положај ногу са размаком између медијалних епикондила фемура до 15 cm и без промена на зглобовима	C	H	H	
276.2	Q74.1	Варус положај ногу са размаком између медијалних епикондила фемура већих од 15 cm и са променама на зглобовима	OC(д) H	H	H	
277.1	Q66.5 M21.6	Деформације стопала (res varus, res escavatius, res kalkaneus, паралитички, трауматски или урођени) које у мањој мери, мањем степену отежавају ход	C	H	H	
277.2	Q66.5 M21.6	Деформације стопала (res varus, res escavatius, res kalkaneus, паралитички, трауматски или урођени) које у већем степену отежавају ход и ношење обуће	OC(a) H	H	H	Када су деформације таквог степена и облика да отежавају ход и ношење нормалне обуће даје се оцена „неспособан“, али уз консултацију неуролога.
278.1	M20.5	Укоченост или згрченост прстију ноге, прети јашу један преко другог према степену и броју прстију	C	H	H	Ако су у питању статичке промене оцењивати према овој тачки, а уколико су у питању деформитети настали као последица других обољења (реуматички артритис, полиартритис и др.), оцена се даје према основном обољењу.
278.2	M20.5	Укоченост или згрченост прстију ноге, три прста или више прстију на једном или оба стопала	OC(a) H	H	H	Ако су у питању статичке промене оцењивати према овој тачки, а уколико су у питању деформитети настали као последица других обољења (реуматички артритис, полиартритис и др.), оцена се даје према основном обољењу.
279.1	Q71.0 Q71.3	Недостатак горњег екстремитета у целисти или његових битних делова подлактице и шаке	H	H	H	
280.1	Q71.9	Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи од 3 до 5 cm	C	H	H	
280.2	Q71.9	Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи од 5 до 10 cm	OC(д)	H	H	
280.3	Q71.9	Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи преко 10 cm	H	H	H	
281.1	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке и редуцибилна луксација палца без оштећења осталих прстију	C	H	C	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.



1	2	3	4	5	6	7
281.2	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, потпуни недостатак палца на једној шаци, потпун недостатак палца на доминантној шаци	С ОС(д)	Н	Н	Сматра се да прст не постоји, ако му недостаје за палац нокатна фаланга, а за друге прсте по две дисталне фаланге. Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.3	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, обострани недостатак палца на шакама	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 281.2. Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.4	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, недостатак једног чланка палца на једној или на другој шаци, а други палац потпуно недостаје	ОС(д)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 281.2. Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.5	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, недостатак палца и кажипрста у целини	ОС(д) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 281.2. Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.6	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, недостатак три прста и више прстију на једној шаци	ОС(д) Н	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.7	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, недостатак нокатних чланака делимично или у целини на једном прсту или на више прстију	С	Н	С	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
281.8	Q71	Недостатак или деформитет прстију шаке, недостатак два чланка на кажипрсту или један чланак на палу	С	Н	С	Уколико је чланак функционално употребљив, а афункционалан третирају као да не постоји. Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
282.1	Q70	Сраслост прстију (synactilia) делимично срасћење прстију уколико су друга и трећа фаланга слободне	С	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
282.2	Q70	Сраслост прстију (synactilia), потпуно срасћење три прста или више прстију	–	Н	–	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
283.1	Q72.0-Q72.3	Недостатак доњег екстремитета у целини или његових битних делова (потколенице или стопала)	Н	Н	Н	
284.1	Q73.8	Урођено или стечено скраћење доњих екстремитета без других функционалних поремећаја од 1 до 3 cm	С	Н	С	
284.2	Q73.8	Урођено или стечено скраћење доњих екстремитета без других функционалних поремећаја од 3 до 6 cm	ОС(д)	Н	Н	

1	2	3	4	5	6	7
284.3	Q73.8	Урођено или стечено скраћење доњих екстремитета без других функционалних поремећаја преко 6 cm	OC(д) Н	Н	Н	
285.1	Q68.0	Урођен или стечен недостатак или деформитет прстију стопала, недостатак 1–3 прста на једном или оба стопала	С OC(д)	Н	С	
285.2	Q68.0	Урођен или стечен недостатак или деформитет прстију стопала, недостатак више од 3 (три) прста на једном или оба стопала	OC(д) Н	Н	Н	
286.1	Q69	Прекобројни прсти (polydactilia) шаке без поремећаја прстију шаке	–	Н	–	Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије.
286.2	Q69	Прекобројни прсти (polydactilia) стопала без сметњи при ходу или оперативно кориговани	–	Н	–	
286.3	Q69	Прекобројни прсти (polydactilia) стопала са сметњама у ходу, а оперативно се не могу кориговати	–	Н	–	
287.1	Q74.8 M95.9	Урођен или стечен деформитет јачег степена који у знатној мери отежава функцију појединих органа или делова тела	OC(д) Н	Н	Н	Према овој тачки даје се оцена за деформитете који нису обухваћени осталим тачкама.
288.1	Q76.2 M43.1	Урођено или стечено исклизуће пршљена, урођен или стечен spondylolisthesis са клизањем пршљена до 50% без неуролошких испада	С	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије.
288.2	Q76.2 M43.1	Урођено или стечено исклизуће пршљена, урођен или стечен spondylolisthesis са клизањем пршљена до 50% са неуролошким испадима	OC(а)	Н	Н	За доношење оцене „неспособан“, пресудан је позитиван неуролошки налаз. Консултовати неуролога. Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије.
288.3	Q76.2 M43.1	Урођено или стечено исклизуће пршљена, урођен или стечен spondylolisthesis са клизањем пршљена преко 50% са неуролошким испадима или без неуролошких испада	OC(а) Н	Н	Н	За доношење оцене „неспособан“ пресудан је позитиван неуролошки налаз. Консултовати неуролога. Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије. За ПВД оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
289.1	Q76.0	Расцеп кичменог стуба (spina bifida occulta) без енурезе	С	С	С	Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије.

1	2	3	4	5	6	7
289.2	Q76.0	Расцеп кичменог стуба ( <i>spina bifida occulta</i> ) са енурезом или са менинго-целом	Н	Н	Н	Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије.
290.1	Q67.6 Q67.7	Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша ( <i>pectus sagittatum, pectus excavatum</i> и др.) без поврећаја функције плућа	С	Н	С	Оцену даје специјалиста грудне хирургије.
290.2	Q67.6 Q67.7	Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша ( <i>pectus sagittatum, pectus excavatum</i> и др.) са оштећењем функције плућа лаког степена	С	Н	Н	Ова функционална оштећења за оцену ПВЛ морају бити потврђена радиографијом и ЕКГ-ом, а по потреби и спирометријом. Видети објашњење уз тачку 3. Оцену даје лекар специјалиста грудне хирургије.
290.3	Q67.6 Q67.7	Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша ( <i>pectus sagittatum, pectus excavatum</i> и др.) са оштећењем функције плућа средњег степена	ОС(а)	Н	Н	Видети објашњење у тачки 290.2.
290.4	Q67.6 Q67.7	Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша ( <i>pectus sagittatum, pectus excavatum</i> и др.) са оштећењем функције плућа тешког степена	Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 290.2.
291.1	T84.0	Стање после уграђивања великих вештачких зглобова (кук, колено, скочни зглоб, раме и лакат)	ОС(а) Н	Н	Н	Оцена се даје према функцији уграђеног зглоба.
<b>XIV. БОЛЕСТИ МОКРАЉНО-ПОЛНОГ СИСТЕМА (N00–N99)</b>						
294.1	N02 N39.1	Повратна и трајна појава крви и беланчевина у мокраћи ( <i>haematuria et proteinuria recidivans et persistens</i> )	С ОС(а)	Н	Н	За доношење оцене неопходно је клиничко-болничко испитивање.
295.1	N00	Обољење бубрега ( <i>morbus renis, syndroma nephritica acuta</i> )	С	Н	Н(С)	Ово обољење мора бити искључивао утврђено у клиничко-болничкој установи.
295.2	N03	Обољење бубрега ( <i>morbus renis, syndroma nephritica chronica</i> ) без бубрежне инсуфицијенције	ОС(а)	Н	Н	Укључујући: <i>Nephropathia hereditaria – N07</i> (наследно обољење бубрега), <i>Glomerulopathia in morbis aialis – N08</i> (обољење гломерула у другим болестима). Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи.
295.3	N04	Синдром обољења бубрега ( <i>syndroma nephroticum</i> )	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
295.4	N11	Хронично запаљење каналића бубрега и међубелијског ткива (nephritis tubulointestinalis chronica) без бубрежне инсуфицијенције	OC(a)	Н	Н	Укључујући: Nephroptosis tubulointestinalis alia – N 15 (друго обољење каналића бубрега и међубелијског ткива), Nephroptosis tubulointestinalis in morbis aliis – N16 (обољење каналића бубрега и међубелијског ткива у другом болестима). Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи.
295.5	N18	Хронична недовољна функција бубрега (insuffientia renalis chronica)	OC(a) Н	Н	Н	За ПВЛ предлаже се ограничена способност, уколико су вредности креатинина веће од 30 ml/min. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
295.6	N27	Усахлост бубрега (atrophia renis), престанак функције једног бубрега или његов недостатак после операције уз нормалну функцију другог бубрега	OC(a)	Н	Н	
295.7	N00 N99	Сва хронична стања једног бубрега са његовом хипофункцијом и са здравим другим бубрегом	С OC(a)	Н	Н	За ПВЛ предлаже се ограничена способност уколико је сепаратни клиренс оштећеног бубрега мањи од 30%.
296.1	N13	Застој мокраће у бубрегу (хидронефроза једнострана или обојстрана без знакова бубрежне инсуфицијенције и инфекције)	С OC(a)	Н	С(Н)	
296.2	N13	Застој мокраће у бубрегу (обојстрана хидронефроза са бубрежном инсуфицијенцијом)	OC(a) Н	Н	Н	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
297.1	N20 N21	Каменац бубрега или уретера (nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti uterarii inferior) који се може спонтано елиминисати или оперативно одстранити без оштећења бубрега или инфекције	С	Н	С	
297.2	N20 N21	Каменац бубрега или уретера (nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti uterarii inferior), каменац бубрега са једностраним оштећењем бубрежне функције	С OC(a)	Н	Н	За ПВЛ предлаже се ограничена способност, уколико је сепаратни клиренс оштећеног бубрега мањи од 30 %.
297.3	N20 N21	Каменац бубрега или уретера (nephrolithiasis, ureterolithiasis) обојстрана калкулулоза са оштећењем бубрежне функције	OC(a) Н	Н	Н	За ПВЛ предлаже се ограничена способност, уколико су вредности клиренса креатинина веће од 30 ml/min. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
297.4	N20 N21	Каменац бубрега или уретера (nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti urinarii inferior), рецидивирајућа калкулоза мокраћних органа без обзира на могућност спонтане елиминације или захтева хируршку интервенцију	OC(a)	H	H	
297.5	N20 N21	Каменац мокраћне бешике	C	H	H(C)	
298.1	N31.9	Обољење мокраћне бешике, инсуфицијенција сфинктерног механизма мокраћне бешике праћена енурезом	OC(a) H	H	H	Дијагноза овог обољења поставља се анамнестичким, рендгенолошким, ендоскопским и сфинктерцистометријским испитивањем. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
298.2	N31.1	Обољење мокраћне бешике, дуготрајно хронично запаљење мокраћне бешике отпорно на сваку терапију са поремећајем функције органа	OC(a)	H	H	Према овој тачки цене се тешке инфламаторне промене мокраћне бешике са поремећајем функција.
299.1	N43	Водена кила (hydrocele) после успешног лечења	C	C	C	
299.2	N43	Водена кила (hydrocele) која отежава ход и ношење униформе, неоперисана	OC(a)	H(C)	H(C)	
300.1	N35	Стеноза уретре средњег или тешког степена која захтева бужирање	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
301.1	N41	Обољење простате, хронични простатитис без гнојаве секреције и без већих функционалних поремећаја	C	H(C)	H(C)	
301.2	N41	Обољење простате, хронични гнојави простатитис са јаким сметњама	OC(a) H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
302.1	N50	Друге болести мушких полних органа (funiculose, неоперисане и оперисане)	C	C	C	
303.1	Q60	Урођене аномалије бубрега, недостатак једног бубрега уз потпуно здрав други бубрег	C OC(a)	H	H	
303.2	Q63.1	Урођене аномалије бубрега, потковичасти бубрег са нормалном бубрежном функцијом	C	H	H(C)	

1	2	3	4	5	6	7
303.3	Q63.1	Урођене аномалије бубрега, поткови- части бубрег са оштећеном бубрежном функцијом	OC(a) H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
303.4	Q63.2	Урођене аномалије бубрега, ектопија	C OC(a)	H	H(C)	
303.5	Q61	Урођене аномалије бубрега, полици- стични бубрези	OC(a) H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
304.1	N28.8	Слуштен бубрег (perihortosis) без функционалног оштећења или хидронефрозе	C	H	H(C)	Слуштен бубрег који се може палирати у стоје- ћем ставу, испод ребарног лука и који не прави сметње у смислу бубрежних колика оцењује се према овој тачки. Када прави компликације у смислу пијелонефритиса и хипертензије оцењује се према тачки 295.
305.1	Q64.1	Аномалија мокраћне бешике, екстрофија мокраћне бешике	H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
305.2	N32.3	Аномалија мокраћне бешике, divertic- ulum urethrae који се може оператив- но излечити	C	H	H	
305.3	N32.3	Аномалија мокраћне бешике, велики diverticulum urethrae са компликаци- јама	OC(a) H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
306.1	N36	Аномалија мокраћне цеви, diverticulum urethrae и фистуле мокраћне цеви са компликацијама	OC(a) H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
306.2	Q64	Аномалија мокраћне цеви, hypospadi- a и epispadia на предњем делу уретре, hypospadi- et epispadia glandularis	C	H	H	
306.3	Q64	Аномалија мокраћне цеви, hypospadi- a peniculis и hypospadi- a corporis penis праћена екцемом	H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
306.4	Q64	Аномалија мокраћне цеви, epispadi- a penobulbica и epispadi- a glandularis са инконтиненцијом	H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клинич- ко-болничког лечења односно испитивања.
307.1	Q56.0	Двополност (hermaphroditismus)	-	H	-	
308.1	Q55	Аномалије гениталија, неспуштени тестис једнострано или обострано без знакова хипогонадизма	C	H(C)	H(C)	

1	2	3	4	5	6	7
308.2	Q55.5	Аномалије гениталија, недостатак полног уда	Н	Н	Н	
309.1	Q55	Недостатак или атрофија једног тестиса када не постоје знаци хипогонадизма	С	Н(С)	Н(С)	
309.2	Q55	Недостатак или изражена атрофија оба тестиса са знацима хипогонадизма	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЈ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
310.1	N62	Увећање дојке, гинекомастија	С	Н	С	
311.1	A18.1 N33.0 N51.0 N74.0 N74.1	Болести женских полних органа, изолована или комбинована хронична запаљења материце, јајовода и јајника, као и растреситог везивног ткива и перитонеума карлице са анатомо-топографским променама или без њих, хронични endometritis, adnexitis, parametritis и reoperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, без функционалних поремећаја	С	С	С	
311.2	A18.1 N33.0 N51.0 N74.0 N74.1	Болести женских полних органа, изолована или комбинована хронична запаљења материце, јајовода и јајника, као и растреситог везивног ткива и перитонеума карлице са анатомо-топографским променама или без њих, хронични endometritis, adnexitis, parametritis и reoperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, са лакшим функционалним поремећајима	С	Н(С)	Н(С)	
311.3	A18.1 N33.0 N51.0 N74.0 N74.1	Болести женских полних органа, изолована или комбинована хронична запаљења материце, јајовода и јајника, као и растреситог везивног ткива и перитонеума карлице са анатомо-топографским променама или без њих, хронични endometritis, adnexitis, parametritis и reoperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, са тежим функционалним поремећајем и честим егзацербацијама које се не могу поправити хирушким и конзервативним путем	ОС(а) Н	Н	Н	За ПВЈ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

1	2	3	4	5	6	7
312.1	N70.1 N71.1 N73.1 N73.4 N73.6 N76.1 N76.3 N99.4	Хронична обољења гениталних органа и вагине	C OC(a)	H	H(C)	
313.1	N89.8 N90.8 N90.9	Ресцеп међице са функционалним оштећењима сфинктера које није могуће хируршки отклонити	H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
314.1	N81.0 N81.9 N99.3	Пропалац материце (cystocele и rektocеле)	C	H	H	
315.1	N91.0 N91.5 N91.6 N94.3 N94.6 N94.8 N94.9 N95.0 N95.3 N95.8 N95.9	Функционални поремећаји због хормоналне дисфункције (amenorrhoea, мено-rrhagia, polymenorrhoea, dysmenorrhoea и др.)	C	H(C)	H(C)	
316.1	N99.4 N99.9	Последице операција на материци јајоводима и јајницима (salpingectomy, myometostoma, adnexectomy) са лакшим функционалним поремећајима и без њих	C	H	H	
316.2	N99.4 N99.9	Последице операција на материци јајоводима и јајницима (salpingectomy, myometostoma, adnexectomy) са тежим и тешким функционалним поремећајима	OC(a) H	H	H	За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
317.1	O00–O99	Трудноћа и компликације	C	–	–	
318.1	N75.0 N75.1 N75.8 N75.9 N76.0 N76.6 N76.8 N77.0 N77.1 N77.8	Акутна запаљења спољњих гениталија – сви облици (флегмоне, фоликулити, фagedенични улкуси вулве, херпес, апсцес Бартолинијеве жлезде и др.)	C	H	C	



1	2	3	4	5	6	7
319.1	N74.0 N76.0 N76.1 N76.5 N77.1	Акутна упала цервикса и вагине са оштећењем ендоцервикса	C	N(C)	C	
320.1	N80.0 N80.9	Endometriosis верификовани	C OC(a)	N	N	
321.1	N85.4 N85.5 Q52	Промена положаја женских полних и других суседних органа без функционалних поремећаја	C	N	N	
321.2	N85.4 N85.5 Q52	Промена положаја женских полних и других суседних органа са функционалним поремећајима	OC(a) N	N	N	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
<b>XV. СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ (R00–R99)</b>						
324.1	E40–E46	Потхрањеност	–	N	–	Према табели у Прилогу 3.
325.1	T88	Општа слабост и изнемоглост после прележаних акутних тешких обољења и малокрвност после малих губитака крви и оперативних захвата	C OC(a)	N	N(C)	За ПВЛ ограничена способност одређује се на годину дана.
326.1	T94	Посттрауматске последице пролазног карактера (програхирано формирање калуца, атрофичне промене и потреба за рехабилитацијом)	C OC(a)	N	N(C)	За ПВЛ ограничена способност одређује се на годину дана.
<b>XVI. ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ ФАКТОРА (S00–T98)</b>						
329.1	S02 T90 T91	Повреде мозга и кичмене мождине са трајним неуролошким функционалним поремећајима лакшег степена који не ремете битне функције	C	N	N	Оцена се даје према мишљењу неурохирурга и неуролога.

1	2	3	4	5	6	7
329.2	S02 T90 T91	Повреде мозга и кичмене мождине са трајним неуролошким функционалним поремећајима тежег степена	H	H	H	У повреде мозга и кичмене мождине спадају: позне последице лацерације и конгузије мозга, позне последице субарахноидалног, субдуралног и екстрадуралног крвавења после повреде (без напомене о лацерацији или конгузији мозга), позне последице другог интракранијалног крвавења после повреде (без напомене о лацерацији или конгузији мозга), позне последице друге интракранијалне повреде, позне последице оштећења кичмене мождине без знакова о повреди лобање и кичме (кости). Оцена се даје према мишљењу неурохирурга и неуролога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
330.1	T92 T93	Повреде живаца и периферног нервног система без функционалних поремећаја	C	C	C	Оцена се даје на основу степена функционалног оштећења, према врсти функције и локализацији повреде. Оцену даје неурохирург у консултацији са неурологом и другим специјалистима.
330.2	T92 T93	Повреде живаца и периферног нервног система са лакшим функционалним поремећајима живаца или само једног живца који не ремете битне функције	OC(д)	H	H	Видети објашњење у тачки 330.1.
330.3	T92 T93	Повреде живаца и периферног нервног система са тежим функционалним поремећајима	OC(д) H	H	H	Видети објашњење у тачки 330.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
331.1	S30 S36 S39	Последње повреда органа за варење без поремећаја функције	C	C	C	При оцењивању способности, поред органских функционалних поремећаја, треба имати у виду и поремећаје општег стања болесника (малокрвност, телесне слабости, лабилност централног нервног система).
331.2	S30 S36 S39	Последње повреда органа за варење са лакшим поремећајем функције	C	H	H	Видети објашњење у тачки 331.1.
331.3	S30 S36 S39	Последње повреда органа за варење са тежим поремећајем функције	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
331.4	S30 S36 S39	Последње повреда органа за варење после оперативног збрињавања са лакшим поремећајем функције	C	H	H	У случајевима који су оперативно збрињавани, уколико нема органских и функционалних промена даје се оцена „способан“.

1	2	3	4	5	6	7
331.5	S30 S36 S39	Послеци повреда органа за варење после оперативног збрињавања са тежим поремећајем функције	Н	Н	Н	
332.1	S37 T06.5	Повреде бубрега и карличних органа без органских и функционалних последица	С	С	С	
332.2	S37 T06.5	Повреде бубрега и карличних органа са лакшим поремећајем функције	С	Н	Н	Лакшим поремећајем функције бубрега сматраги налаз динамске сцинтиграфије са сепаратним клиренсима који су већи од 30%.
332.3	S50 D05	Повреде бубрега и карличних органа са тежим поремећајем функције	Н	Н	Н	Тежим поремећајем функције бубрега сматраги налаз динамске сцинтиграфије са сепаратним клиренсима који су мањи од 30%. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
333.1	T09.5	Руптуре и херније мускулатуре без функционалних поремећаја	С	Н	С	Укључујући руптуре и херније мускулатуре: рамена и надлактице, лакта и подлактице, ручног зглоба и шаке, кука и бутине, колена и ноге, глежња и стопала, сакроилијачног предела, других делова леђа и других делова тела.
333.2	T09.5	Руптуре и херније мускулатуре са лакшим функционалним поремећајима	С	Н	Н	Видети објашњење у тачки 333.1.
333.3	T09.5	Руптуре и херније мускулатуре са тежим функционалним поремећајима	ОС(а) Н	Н	Н	Видети објашњење у тачки 333.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
334.1	T91.1	Стање после прелома кичменог пршљенског тела, укључујући пршљенско тело, пршљенски лук, међупршљенске зглобове, бочни и трнасти наставак, сакралну и кокцигеалну кост без функционалних поремећаја и без радиолошких знакова нестабилности вертебралног сегмента	С	С	С	Нестабилност вертебралног сегмента одређује се на основу динамичке радиографије кичменог стуба. Оцену даје неурорадиолог и неурохирург.
334.2	T91.1	Стање после прелома кичменог пршљенског тела, укључујући пршљенско тело, пршљенски лук, међупршљенске зглобове, бочни и трнасти наставак, сакралну и кокцигеалну кост са лакшим функционалним поремећајем и без радиолошких знакова нестабилности вертебралног сегмента	С	Н	Н	

1	2	3	4	5	6	7
334.3	T91.1	Стање после прелома кичменог пршљена укључујући пршљенско-тело, пршљенски лук, међупршљенске зглобове, бочни и трнасти наставак, сакралну и кокцигеалну кост са тежим функционалним поремећајима	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
335.1	S45 S55 S65 S75 S85 S95	Повреде артерија и вена екстремитета без функционалних поремећаја	C	C	C	
335.2	S45 S55 S65 S75 S85 S95	Повреде артерија и вена екстремитета са лакшим функционалним поремећајима који битно не ремете функцију (појава отока код ходања и седења, клаудикације до 500 m и сл.)	C OC(a)	H	H	
335.3	S45 S55 S65 S75 S85 S95	Повреде артерија и вена екстремитета са тежим и тешким функционалним поремећајима (отоци који се не повлаче, артеријске трофичне промене и клаудикације до 100 m које се не могу кориговати хируршки)	H	H	H	За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.
336.1	S05.0	Стање после повреде аднекса ока и очне јабучице без поремећаја функције	C	C	C	Кончан предлог оцене доноси офталмолог у консултацији са неврохирургом и неврологом.
336.2	S05.0	Стање после повреде аднекса ока и очне јабучице са поремећајем функције	OC(6) H	H	H	Кончан предлог оцене доноси офталмолог у консултацији са неврохирургом и неврологом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања.

Прилог 2.

## НОРМЕ ФИЗИЧКЕ РАЗВИЈЕНОСТИ

Висина тела (cm)	Стварна маса (kg)	Идеална маса (kg)	Разлика од идеалне масе у процентима (%)	Обим груди (cm)
145	41	46,2	- 11,3	71
146	41	47,0	-12,8	71
147	41	47,7	- 14,1	71
148	41	48,5	- 15,5	71
149	41	49,2	- 16,7	71
150	42	50,0	- 16,0	71
151	42	50,7	- 17,2	71
152	43	51,5	- 16,5	72
153	43	52,2	-17,7	72
154	44	53,0	- 17,0	73
155	44	53,7	- 18,1	73
156	45	54,5	- 17,4	73
157	45	55,2	- 18,5	73
158	45	56,0	- 19,6	73
159	45	56,7	- 20,7	73
160	46	57,5	- 20,0	73
161	46	58,2	- 21,0	73
162	46	59,0	- 22,0	74
163	46	59,7	- 23,0	74
164	47	60,5	- 22,3	74
165	47	61,2	- 23,3	74
166	48	62,0	- 22,6	74
167	48	62,7	- 23,5	74
168	49	63,5	- 22,8	74
169	49	64,2	- 23,7	74

Висина тела (cm)	Стварна маса (kg)	Идеална маса (kg)	Разлика од идеалне масе у процентима (%)	Обим груди (cm)
170	50	65,0	- 23,1	75
171	50	65,7	- 23,9	75
172	52	66,5	- 21,8	75
173	52	67,2	- 22,7	75
174	53	68,0	- 22,0	75
175	53	68,7	- 22,9	75
176	55	69,5	- 20,8	76
177	55	70,2	- 21,7	76
178	56	71,0	- 21,1	76
179	56	71,7	- 21,9	76
180	57	72,5	- 21,4	76
181	57	73,2	- 22,2	76
182	59	74,0	- 20,3	76
183	59	74,7	- 21,1	76
184	60	75,5	- 20,5	76
185	60	76,2	- 21,3	76
186	62	77,0	- 19,5	76
187	62	77,7	- 20,2	76
188	63	78,5	- 19,7	76
189	63	79,2	- 20,5	76
190	64	80,0	- 20,0	77
191	64	80,0	- 20,7	77
192	66	81,5	- 19,0	77
193	66	82,2	- 19,7	77
194	67	83,0	- 19,3	77
195	67	83,7	- 20,0	77
196	69	84,5	- 18,3	78
197	69	85,2	- 19,1	78

Прилог 3.

**ТАБЕЛА ОДСТУПАЊА СТВАРНЕ ОД ИДЕАЛНЕ ТЕЛЕСНЕ МАСЕ  
ЗА ПРОЦЕНУ УХРАЊЕНОСТИ**

Телесна висина (cm)	Телесна маса (kg)				Гојазни BMI $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>
	Мршави BMI $< 18,5$ kg/m <sup>2</sup>	Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m <sup>2</sup>	Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m <sup>2</sup>		
145	≤ 38,8	38,9–52,5	52,6–63,0		≥ 63,1
146	≤ 39,3	39,4–53,2	53,3–63,9		≥ 64,0
147	≤ 39,9	40,0–54,0	54,1–64,7		≥ 64,8
148	≤ 40,4	40,5–54,7	54,8–65,6		≥ 65,7
149	≤ 41,0	41,1–55,4	55,5–66,5		≥ 66,6
150	≤ 41,5	41,6–56,2	55,3–67,4		≥ 67,5
151	≤ 42,1	42,2–56,9	57,0–68,3		≥ 68,4
152	≤ 42,6	42,7–57,7	57,8–69,2		≥ 69,3
153	≤ 43,2	43,3–58,4	58,5–70,1		≥ 70,2
154	≤ 43,8	43,9–59,2	59,3–71,1		≥ 71,2
155	≤ 44,4	44,5–60,0	60,1–72,0		≥ 72,1
156	≤ 44,4	44,5–60,0	60,1–72,0		≥ 72,1
157	≤ 45,5	45,6–61,5	61,6–73,9		≥ 74,0
158	≤ 46,1	46,2–62,3	62,4–74,8		≥ 74,9
159	≤ 46,7	46,8–63,1	63,2–75,7		≥ 75,8
160	≤ 47,3	47,4–63,9	64,0–76,7		≥ 76,8
161	≤ 47,9	48,0–64,7	64,8–77,7		≥ 77,8

Телесна висина (cm)	Телесна маса (kg)			
	Мршави BMI < 18,5 kg/m <sup>2</sup>	Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m <sup>2</sup>	Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m <sup>2</sup>	Гојазни BMI ≥ 30 kg/m <sup>2</sup>
162	≤ 48,5	48,6–65,5	65,6–78,6	≥ 78,7
163	≤ 49,1	49,2–66,3	66,4–79,6	≥ 79,7
164	≤ 49,7	49,8–67,1	67,2–80,6	≥ 80,7
165	≤ 50,3	50,4–68,0	68,1–81,6	≥ 81,7
166	≤ 50,9	60,0–68,8	68,9–82,6	≥ 82,7
167	≤ 51,5	51,6–69,6	69,7–83,6	≥ 83,7
168	≤ 52,1	52,2–70,5	70,6–84,6	≥ 84,7
169	≤ 52,7	52,8–71,3	71,4–85,6	≥ 85,7
170	≤ 53,4	53,5–72,2	72,3–86,6	≥ 86,7
171	≤ 54,0	54,1–73,0	73,1–87,6	≥ 87,7
172	≤ 54,6	54,7–73,9	74,0–88,7	≥ 88,8
173	≤ 55,3	55,4–74,7	74,8–89,7	≥ 89,8
174	≤ 55,9	56,0–75,6	75,7–90,7	≥ 90,8
175	≤ 56,6	56,7–76,5	76,6–91,8	≥ 91,9
176	≤ 57,2	57,3–77,3	77,4–92,8	≥ 92,9
177	≤ 57,9	58,0–78,2	78,3–93,9	≥ 94,0
178	≤ 58,5	58,6–79,1	79,2–95,0	≥ 95,1
179	≤ 59,2	59,3–80,0	80,1–96,0	≥ 96,1
180	≤ 59,8	59,9–80,9	81,1–97,1	≥ 97,2
181	≤ 60,5	60,6–81,8	81,9–98,2	≥ 98,3



Телесна висина (cm)	Телесна маса (kg)				Гојазни BMI $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>
	Мршави BMI < 18,5 kg/m <sup>2</sup>	Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m <sup>2</sup>	Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m <sup>2</sup>		
182	≤ 61,2	61,3–82,7	82,8–99,3		≥ 99,4
183	≤ 61,9	62,0–83,6	83,7–100,4		≥ 100,5
184	≤ 62,5	62,6–84,5	84,6–101,5		≥ 101,6
185	≤ 63,2	63,3–85,5	85,6–102,6		≥ 102,7
186	≤ 63,9	64,0–86,4	86,5–103,7		≥ 103,8
187	≤ 64,6	64,7–87,3	87,4–104,8		≥ 104,9
188	≤ 65,3	65,4–88,3	88,4–105,9		≥ 106,0
189	≤ 66,0	66,1–89,2	89,3–107,1		≥ 107,2
190	≤ 66,7	66,8–90,2	90,3–108,2		≥ 108,3
191	≤ 67,4	67,5–91,1	91,2–109,3		≥ 109,4
192	≤ 68,1	68,2–92,1	92,2–110,5		≥ 110,6
193	≤ 68,8	68,9–93,0	93,1–111,7		≥ 111,8
194	≤ 69,5	69,6–94,0	94,1–112,8		≥ 112,9
195	≤ 70,3	70,4–95,0	95,1–114,0		≥ 114,1
196	≤ 71,0	71,1–95,9	96,0–115,2		≥ 115,3
197	≤ 71,7	71,8–96,9	97,0–116,3		≥ 116,4
198	≤ 72,4	72,5–97,9	98,0–117,5		≥ 117,6
199	≤ 73,2	73,3–98,9	99,0–118,7		≥ 118,8
200	≤ 73,9	74,0–99,9	100,0–119,9		≥ 120,0

Прилог 4.

ТАБЕЛА СТАНДАРДНИХ ПРОСЕЧНИХ ВРЕДНОСТИ ВИТАЛНОГ КАПАЦИТЕТА (VK)  
И ФОРСИРАНОГ ЕКСПИРИЈУМСКОГ ВОЛУМЕНА У СЕКУНДИ (FEV1)

Године живота	18-19		20-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59	
	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1
Висина у cm																
145	3039	2493	3146	2511	3131	2440	3100	2388	3070	2324	3039	2262	2978	2189	2916	2100
146	3081	2527	3190	2546	3174	2474	3143	2421	3112	2356	3081	2294	3019	2219	2957	2129
147	3145	2579	3256	2598	3240	2525	3208	2471	3177	2405	3145	2341	3081	2265	3018	2173
148	3209	2632	3323	2652	3307	2577	3274	2522	3241	2454	3209	2389	3145	2311	3050	2217
149	3275	2686	3391	2706	3374	2630	3341	2574	3308	2504	3275	2438	3209	2359	3143	2263
150	3341	2741	3459	2761	3443	2683	3409	2660	3375	2555	3341	2487	3274	2406	3206	2309
151	3409	2796	3529	2816	3512	2737	3477	2679	3443	2606	3409	2538	3340	2444	3271	2344
152	3477	2852	3600	2873	3582	2792	3547	2732	3512	2658	3477	2588	3406	2504	3336	2402
153	3546	2908	3671	2930	3653	2847	3617	2787	3582	2711	3546	2640	3474	2554	3403	2450
154	3616	2966	3744	2988	3725	2904	3689	2847	3652	2765	3616	2692	3543	2604	3470	2498
155	3687	3024	3817	3046	3798	2961	3761	2897	3724	2819	3687	2745	3612	2655	3538	2547
156	3758	3083	3891	3106	3872	3018	3834	2954	3796	2874	3758	2798	3683	2707	3607	2597
157	3831	3142	3967	3166	3947	3077	3909	3011	3870	2930	3831	2852	3754	2759	3676	2647
158	3905	3203	4043	3226	4023	3136	3984	3069	3944	2986	3905	2907	3826	2812	3747	2698
159	3980	3264	4120	3288	4100	3196	4060	3127	4020	3043	3980	2963	3899	2866	3819	2750
160	4055	3326	4198	3351	4178	3256	4137	3187	4096	3101	4055	3019	3973	2920	3891	2802
161	4132	3389	4278	3414	4257	3318	4215	3247	4173	3159	4132	3076	4048	2976	3965	2855
162	4209	3452	4358	3478	4337	3380	4294	3308	4252	3218	4209	3133	4124	3031	4039	2908
163	4288	3517	4439	3543	4417	3443	4374	3369	4331	3278	4288	3192	4201	3088	4114	2962
164	4367	3582	4521	3608	4499	3507	4455	3432	4411	3339	4367	3251	4279	3145	4190	3017
165	4447	3648	4604	3675	4582	3571	4537	3495	4492	3401	4447	3311	4357	3203	4268	3073
166	4529	3714	4689	3742	4666	3637	4620	3559	4574	3463	4529	3371	4437	3262	4346	3125
167	4611	3782	4774	3810	4751	3703	4704	3624	465 S	3526	4611	3433	4518	3321	4425	3186

Године живота	18-19		20-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50-54		55-59	
	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1	VK	FEV1
<b>Висина у cm</b>																
<b>168</b>	4694	3850	4860	3879	4836	3770	4789	3689	4742	3589	4694	3495	4599	3381	4505	3243
<b>169</b>	4779	3919	4948	3948	4923	3837	4875	3755	4827	3654	4779	3557	4682	3443	4586	3302
<b>170</b>	4864	3989	5036	4019	5011	3909	4962	3822	4913	3719	4864	3621	4766	3503	4667	3361
<b>171</b>	4950	4060	5125	4090	5100	3975	5050	3890	5000	3785	4950	3685	4850	3565	4750	3420
<b>172</b>	5038	4132	5216	4162	5190	4045	5139	3959	5058	3852	5038	3750	4936	3628	4834	3481
<b>173</b>	5126	4204	5307	4235	5281	4116	5230	4028	5178	3920	5126	3816	5023	3692	4919	3542
<b>174</b>	5215	4278	5400	4309	5373	4188	5321	4099	5268	3988	5215	3883	5110	3756	5005	3603
<b>175</b>	5306	4352	5493	4384	5467	4261	5413	4170	5359	4057	5306	3950	5199	3821	5091	3666
<b>176</b>	5397	4427	5588	4460	5561	4334	5506	4242	5452	4127	5397	4018	5288	3887	5179	3729
<b>177</b>	5490	4503	5684	4536	5656	4408	5601	4314	5545	4198	5490	4087	5379	3954	5268	3793
<b>178</b>	5583	4580	5781	4613	5753	4484	5696	4388	5640	4269	5583	4157	5470	4021	5358	3858
<b>179</b>	5678	4657	5879	4691	5850	4560	5793	4462	5735	4342	5678	4227	5563	4089	5449	3923
<b>180</b>	5774	4753	5978	4788	5949	4656	5890	4559	5832	4438	5774	4297	5659	4186	5544	4020
<b>181</b>	5870	4815	6078	4851	6048	4714	5989	4613	5930	4489	5870	4370	5752	4228	5633	4056
<b>182</b>	5968	48.95	6179	4931	6149	4793	6089	4690	6029	4564	5968	4443	5848	4298	5727	4124
<b>183</b>	6067	4976	6282	5013	6251	4872	6190	4768	6129	4639	6067	4517	5945	4370	5822	4192
<b>184</b>	6167	5058	6385	5096	6354	4953	6292	4847	6230	4716	6167	4591	6043	4442	5918	4261
<b>185</b>	6268	5141	6490	5179	6458	5034	6395	4928	633:	4793	6268	4666	6142	4514	6015	4331
<b>186</b>	6371	5225	6596	5264	6564	5116	6499	5006	6435	4871	6371	4743	6242	4588	6113	4402
<b>187</b>	6474	5310	6703	5349	6670	5199	6605	5088	6539	4950	6474	4819	6343	4662	6212	4473
<b>188</b>	6578	5396	6811	5435	6778	5283	6711	5170	6645	5030	6578	4897	6445	4738	6313	4544
<b>189</b>	6684	5482	6920	5523	6886	5367	6819	5253	6751	5111	6684	4976	6549	4814	6414	4618
<b>190</b>	6790	5570	7031	5611	6996	5453	6928	5336	6859	5192	6797	5055	6653	4891	6516	4692
Таблична вредност FEV1/VK	<b>82%</b>		<b>80%</b>		<b>78%</b>		<b>77%</b>		<b>75,5%</b>		<b>74,5%</b>		<b>73,5%</b>		<b>72%</b>	

**САДРЖАЈ**

	Страна
254. <b>Одлука</b> о утврђивању Списка болести, повреда, телесних мана, стања и недостатака према којем се оцењује здравствена способност за војну службу .....	177

---

МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ  
„Службени војни лист“, 11000 Београд, Бирчанинова 5  
Главни и одговорни уредник Нада Сибинчић, проф.  
Телефони: 011/3201–979 (23–979) и 011/3203–369 (32–369)  
Телефон/факс: 011/3000–200  
Штампа: Војна штампарија „Београд“, Београд, Ресавска 40б

---

