



СЛУЖБЕНИ ВОЈНИ ЛИСТ

БРОЈ 22

Београд, 18. октобар 2013.

ГОДИНА СХХХП

Цена овог броја је 182,00 динара
Годишња претплата је 6.831,00 динар

255.

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 (ВК) и форсираног експираторног волумена у секунди (ФЕВ1) (Прилог 4).

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

3. Даном ступања на снагу ове одлуке престаје да важи Одлука о утврђивању Списка болести, повреда, телесних мана, стања и недостатака према којем се оцењује здравствена способност за војну службу („Службени војни лист“, број 11/12).

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

Р.в.п. бр. 31
8. октобра 2013. године
Београд

Министар одбране
Небојша Родић, 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, војнолекарске комисије и Сектор за медицинско вештачење Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање, 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 конкретnog 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 „неспособан“ за војну службу за професионално војно лице, након извршене провере медицинске документације, Виша 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.

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 шака,
- (5) послови који захтевају принудни положај,
- (6) укрцање на пловна борбена средства,
- (7) обавезни 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:

- (1) послова или дужности које захтевају добар вид,
- (2) послова 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 прабини,
- (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 они послови и дужности које оцењено професионално војно лице не може да обавља у оквиру своје формацијске дужности.

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 као неспособно.

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 професионалу 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 обољење односно повреда не оставља трајне последице које би будуће професионално војно лице чиниле ограничено способним или 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, а обављање дужности у војној школи проузроковало настанак болести односно повреде или њено погоршање;

2) оболео или повређен у току школовања, а обављање дужности у војној школи није проузроковало настанак болести односно повреде нити њено погоршање;

3) оболео пре почетка школовања али се болест погоршала у току школовања;

4) оболео или повређен пре ступања у војну школу у својству ученика или кадета, а обављање дужности у војној школи није проузроковало погоршање болести;

5) 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 (официра и подофицира) 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, кандидата за школовање (професионални војници), 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 вида,

(в) – 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 ¹ | за кандидате ² | за ученике ³ – кадете | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| I. ЗАРАЗНЕ И ПАРАЗИТАРНЕ БОЛЕСТИ (A00–B99) | | | | | | |
| 1.1 | A01.0 | Трбушни тифус, тежи клинички облици са компликацијама | C | H | C | 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 | C | H | C | Видети објашњење у тачки 1.1. |
| 1.3 | A03 | Shigellosis, тежи клинички облици са компликацијама | C | H | C | Видети објашњење у тачки 1.1. |
| 1.4 | A04 | Друге инфекције прева узроковане бактеријама, тежи клинички облици са компликацијама | C | H | C | Видети објашњење у тачки 1.1. |
| 2.1. | A15.0 A15.2 A15.5 A15.9 A16.0 | Туберкулоза плућа, активна, новооткривена | C H | H(C) | H(C) | 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 последице 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. |

¹ ПВЛ – професионална војна лица.² Кандидати – кандидати за пријем у професионалну војну службу и кандидати за ученике, кадете и стипендисте.³ 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 грљана, 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 | Н(С) | 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 2.6. |
| 2.8 | A17 | Туберкулоза можданица и централног нервног система, инактивна са утврђеним трајним последицама | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 2.6. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 2.9 | A18.3 K93 | Туберкулоза црева, перитонеума и мезентеријалних жлезда | С | Н | Н | Туберкулоза црева, 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 општењем или са разним тежим деформацијама | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 2.13 | A18.0 | Туберкулоза кичме са последицама | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 2.14 | A18.0 | Туберкулоза кичме без последица | C | H | H | |
| 2.15 | A18.1 | Туберкулоза полно-мокраћног система, активна | C | H | H | 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 | C | C | C | 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 | H | H | H | Дијагноза туберкулозе полно-мокраћног система мора да буде документована налазом туберкулозног бацила у мокраћи или хистолошким налазом извађеног оболелог органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 2.18 | A18.4 | Туберкулоза коже и поткожног ткива, активна | C | H | H(C) | |
| 2.19 | A15.4 A16.3 A18.2 | Туберкулоза лимфних жлезда, активна | C | H | H(C) | |
| 2.20 | A18.5 A18.6 | Туберкулоза ока и ува, активна | C | H | H(C) | Оцену даје офталмолог односно оториноларинголог према функцији вида односно слуха. |
| 2.21 | A18.5 A18.6 | Туберкулоза ока и ува, инактивна без последица | C | H | C | Оцену даје офталмолог односно оториноларинголог према функцији вида односно слуха. |
| 2.22 | A18.8 | Туберкулоза перикарда, активни облик | C(H) | H | H(C) | Оцена кардиолога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 2.23 | A18.8 | Туберкулоза перикарда, инактивни облик без последица | C | H | H(C) | Оцена кардиолога. |
| 2.24 | A18.8 | Туберкулоза перикарда, инактивни облик са утврђеним трајним последицама | OC(a) H | H | H | Оцена кардиолога. За ПВЛ и ученике и кадете, оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-------|---|---------------|---|---|--|
| 2.25 | 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. |
| 2.26 | 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 подразумева се остварен ВК од 65 до 79% у односу на теоријску вредност или смањење количника оствареног и табличног односа ФЕВ1/ВК 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 функције плућа средње тешког степена подразумева се остварен ВК од 64 до 50% у односу на табличну (теоријску) вредност или количник оствареног и табличног односа ФЕВ1/ВК 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 ФЕВ1/ВК 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. |
| 4.1 | A21 | Tularemia | С | Н | С | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. 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 | Антракс, кожни облик | С | Н | 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. |
| 4.3 | A22 | Антракс, системски облик непосредно после лечења | С | Н | С | Видети објашњење у тачки 4.2. |
| 4.4 | A22 | Антракс, системски облик са утврђеним трајним последицама | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 4.2. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 5.1 | A23 | Бруцелоза, непосредно после лечења | С | Н | С | Процена облика и тежине клиничке слике врши се у клиничко-болничким установама. 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. |
| 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 ПВЛ 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. 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. |
| 7.1 | A30 | Лепра | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 8.1 | A35 | Тетанус | С | Н | С | 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. |
| 9.1 | A38 | Шарлах, тежи облик са компликацијама | С | Н | Н(С) | Потврда тежине клиничке слике и утврђивање компликација 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 |
|------|---|---|------------|---|---|--|
| 10.1 | A39 G00 G01 G04.2 G05.0 G06 G09 | Инфекције нервног система непосредно после лечења | C | H | C | Искључују се бактеријска обољења ЦНС и можданица проузрокована туберкулозним бацилом, бруцеллама и лептоспирима. Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. |
| 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 ЦНС и можданица проузрокована туберкулозним бацилом, бруцеллама и лептоспирима. 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. 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. |
| 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 | 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. |
| 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|------------------------------|---|------------|---|---|---|
| 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. 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. |
| 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 „способан“ 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. |
| 14.5 | A52.3 A52.0 | Сифилис нервног и кардиоваскуларног система | H | H | H | Укључена: прогресивна парализа, табес дорзалис, генерализована пареза, као и друге форме сифилиса централног нервног система. За ПВЛ оцена „способан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 15.1 | A54 | Инфекције гонококом, акутне и хроничне | C | H | C | Оцена дерматолога. |
| 16.1 | A55 | Lymphogranuloma venereum | C | H | C | Оцена дерматолога. |
| 17.1 | A57 | Ulcus molle | C | H | C | Оцена дерматолога. |
| 18.1 | A58 | Granuloma inguinale | C | H | C | Оцена дерматолога. |
| 19.1 | A80 A89 G02.0 G05.1 | Инфекције нервног система, тежи клинички облици непосредно после лечења | C | H | C | 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 | H | H | H | Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. За ПВЛ оцена „способан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 20.1 | A90 A99 | Хеморагијска грозница, тежи клинички облици непосредно после лечења | C | H | C | Утврђивање трајних функционалних поремећаја врши се у клиничко-болничким установама. 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 |
|------|----------------|---|-----------------|---|------|---|
| 20.2 | A90 A99 | Хеморагијска грозница, тежи клинички облици непосредно после лечења, са утврђеним трајним последицама | OC(a) H | H | H | 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 | C | H | C | Акутни вирусни хепатитис мора бити утврђен у клиничко-болничкој установи. За кандидате даје се оцена „способан“, ако је прошло годину дана од почетка болести. |
| 21.2 | B18 B19 | Хронични вирусни хепатитис, минимална активност и фиброза | C OC(a) | H | H(C) | 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 свестраног 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. |
| 21.3 | B18 B19 | Хронични вирусни хепатитис, изражена активност и фиброза | OC(a) H | H | H | 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 | C OC(a) H | H | H | 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 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 22.1. |
| 23.1 | B26 | Паротитис, тежи клинички облици | C | H | C | Кандидати могу бити способни годину дана од акутне фазе. |
| 24.1 | B35.2 B35.9 | Дерматофитозе, необрасле коже | C | C | C | Оцена дерматолога. |
| 24.2 | B35.0 B35.1 | Дерматофитозе, обрасле коже и ноктију | C | H | C | Оцена дерматолога. За кандидате, оцена „способан“ може се дати после обављеног лечења. |
| 24.3 | B36 | Дерматомикозе површне | C | C | C | Оцена дерматолога. |
| 24.4 | B37 B49 | Дерматомикозе остале | C | H | C | Видети објашњење у тачки 24.2. |
| 25.1 | B37.1 B46.0 | Гљивична обољења плућа, акутна | C | H | H | Гљивично обољење плућа мора бити верификовано микробиолошким прегледом узорка ткива плућа или садржаја из плућа добијеног аспирацијском биопсијом. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|----------------|---|------------|---|---|---|
| 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. 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. |
| 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 | С | Дијагноза, тежина клиничке слике и постојање трајних последица утврђују се у клиничко-болничким установама. 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. |
| 28.1 | B58 | Токсоплазмоза, екстрагландуларни 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 | Цистицеркоза 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---------------------------------------|-------------------|--|------------|---|---|--|
| II. ТУМОРИ (C00–C97 и D10–D36) | | | | | | |
| | C00 C97 | A. ЗЛОЋУДНИ ТУМОРИ | | | | 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 | C00 C14 | Злоћудни тумори усне, уста и ждрела са повољним терапијским исходом | OC(д) | Н | Н | Укључујући и злоћудне туморе: усне, језика, плувачне жлезде, десни, дна усне шупљине, орофаринкса, назофаринкса, хипофаринкса и фаринкса. |
| 35.2 | C00 C14 | 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 | C30 | Злоћудни тумори носне шупљине и средњег ува | OC(д) Н | Н | Н | Оцењује се на основу губитка степена функције органа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 35.4 | C31 | Злоћудни тумори носних синуса | OC(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 35.3. |
| 35.5 | C32 | Злоћудни тумори грчљана | OC(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 35.3. |
| 35.6 | C33 | Злоћудни тумори душника | OC(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 35.3. |
| 36.1 | C15 C26 C48 | Злоћудни тумори органа за варење и перитонеума, рани карциноми | OC(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 локализације – C26 и Перитонеума – C48. |
| 37.1 | C34.0 C34.9 | Злоћудни тумори респираторног система плућа | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----------------------|--|------------|---|---|---|
| 38.1 | C40 C49 | Злоћудни тумори костију и везивног ткива са повољним терапијским исходом | H | H | H | 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 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 38.1. |
| 39.1 | C43 D03 | Меланом без метастаза | C | H | H | |
| 39.2 | C43 | Меланом са регионалним или удаљеним метастазама | H | H | H | 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 | C | H | H | |
| 40.2 | C44 | Други злоћудни тумори коже са неповољним терапијским исходом, метастазама или већом деструкцијом ткива | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 41.1 | C85.1 | Лимфоми коже Б-ћелија | H | H | H | 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 | OC(a) | H | H | |
| 42.2 | C50 D05 | Злоћудни тумори дојке са неповољним терапијским исходом | H | H | H | 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 | OC(a) | H | H | 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 | H | H | H | 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 | OC(a) H | H | H | Укључујући и злоћудне туморе: других мушких гениталних органа, простате, тестиса, мокраћне бешике и уринарних органа (бубрега, бубрежне карлице, уретера и др.). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|---------|---|------------|--------|--------|---|
| 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 (описани и неоперисани) | Н | Н | Н | Укључујући и злоћудне туморе: мозга, других делова нервног система (кранијални нерви, мождане опне, кичмена мождина и опне кичмене мождине). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања |
| 47.1 | C73–C75 | Злоћудни тумори ендокринних 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 ендокринних жлезда са неповољним терапијским исходом, рецидивом и метастазама | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 48.1 | C81 | Morbus Hodgkin, злоћудни тумор лимфног ткива: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | ОС(а) Н | Н Н | Н Н | Укључујући и лимфоцитну преминацију, склерозирајуће чвориће, мешане ћелије, лимфоцитну исцрпљеност и другу неозначену Hodgkinovu болест. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 48.2 | C82 | Фоликуларни не Hodgkinov лимфом, злоћудни тумор | Н | Н | Н | Укључујући и фоликуларни не Hodgkinov лимфом малих ћелија са усеченим једрима, мешовитих ћелија са усеченим једрима, великих ћелија, неозначене и друге фоликуларне не Hodgkinove лимфоме. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 49.1 | C84 | Периферни и кожни лимфоми Т-ћелија, нетуморски стадијум | С | Н | Н | Укључујући фунгиоидну микозу, Сезаријев синдром, лимфом Т-зона, лимфоцителоидни лимфом, периферни лимфом Т-ћелија, неозначене и друге лимфоме Т-ћелија. |
| 49.2 | C84 | Периферни и кожни лимфоми Т-ћелија, туморски стадијум | Н | Н | Н | 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 Hodgkinovi лимфоми | Н | Н | Н | Укључујући малигни тумор лимфног ткива, тумор лимфног ткива Б-ћелија неозначен, друге означене не Hodgkinove лимфоме и не Hodgkinov лимфом неозначен. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----|--|---|---|---|---|
| 51.1 | C88 | Злоћудне имунопролиферативне болести | Н | Н | Н | Укључујући Waldenströmova макроглобулинемију, болест тешких ланаца алфа, болест тешких ланаца 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 | Н | Н | Н | Укључујући мијелом вишеструке локализације, леукемију плазма ћелија и плазмоцитом ван коштане сржи. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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 моноцитоидес, 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-------------|--|------------|---|------|--|
| 57.1 | C96 | Други злоћудни тумори лимфоидног, хематопоезног и сродних ткива | Н | Н | Н | Укључујући Letterer-Siweovu болест, злоћудну хистиоцитозу, злоћудни тумор маст ћелија (лаброцити), 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. |
| 58.1 | D47 | Други тумори лимфоидног хематопоезног и сродних ткива | Н | Н | Н | Укључујући хистиоцитни и мастоцитни тумор, хроничну мијелопролиферативну болест, моноклонску гампатију, примарно смањење броја крвних плочица (хеморагичко), другу лимфопролиферативну болест и неозначену лимфопролиферативну болест. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| | D10–D36 | Б. ДОБРОЋУДНИ ТУМОРИ | | | | Оцена за доброћудне туморе зависи од природе, величине, локализације, могућности хируршког захвата и утицаја на функцију органа – система, односно на естетски изглед. |
| 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 | Укључујући доброћудне туморе: усне шупљине и фаринкса, носа, носне шупљине, средњег ува и акцесорних синуса, ларинкса, трахеје и коже. |
| 59.2 | D10.0–D10.9 | Доброћудни тумори усне, уста и ждрела који због величине могу причињавати мање субјективне и функционалне сметње | С | Н | Н(С) | Видети објашњење у тачки 59.1. |
| 59.3 | D10.0–D10.9 | Доброћудни тумори усне, уста и ждрела који чине јаче субјективне, естетске и функционалне сметње, а операцијом настају већи дефекти | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 59.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 60.1 | D12–D13 | Доброћудни тумори других делова дигестивног система | 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 Пankреаса и перитонеума са ретроперитонеалним ткивом – D13.7. Оцена се даје на основу детаљног клиничко-болничког испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|--|--|------------|---|------|---|
| 61.1 | D14.2 D14.4 D15.0 D15.2 D15.7 D15.9 | Доброћудни тумори плућа, плућне марице и медијастинума, неоперисани | C OC(a) | H | H | Укључујући доброћудне туморе: бронхија, плућа, плеуре и медијастинума. |
| 61.2 | D14.2 D14.4 D15.0 D15.2 D15.7 D15.9 | Доброћудни тумори плућа, плућне марице и медијастинума, оперисани | OC(a) H | H | H | 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 меких ткива који су ограничени, не рецидивирају и без функционалних поремећаја | C | H | H(C) | Укључујући и доброћудне туморе: костију и хрскавица, мишићног и везивног ткива, осим лимфома. |
| 62.2 | D16 D21 | Доброћудни тумори костију, хрскавице и меких ткива који су инфилтративни, рецидивирају и са функционалним поремећајима | OC(a) H | H | H | 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 | C | H | C | |
| 64.1 | D25–D28 D39 | Доброћудни тумори женских полних органа без функционалних поремећаја | C | H | C | 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 | C OC(a) | H | H | Видети објашњење у тачки 64.1. |
| 65.1 | D29 | Доброћудни тумори мушких полних органа који знатно ометају функцију, а могу се оперативно odstraniti | C | H | H(C) | 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 odstraniti | OC(a) H | H | H | 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 | C | H | H(C) | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|-------------------|---|------------|---|---|---|
| 67.1 | D42 D44 | Доброћудни тумори можданица, мозга и других делова централног нервног система, оперисани без функционалних поремећаја | C OC(a) | H | H | 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 доказује се хистолошким налазом. |
| 67.2 | D42 D44 | Доброћудни тумори можданица, мозга и других делова централног нервног система, оперисани са функционалним поремећајима | H | H | H | 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 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 67.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 68.1 | D34 D35 | Доброћудни тумори ендокринних жлезда, оперисани без поремећајне функције | C | H | H | |
| 68.2 | D34 D35 | Доброћудни тумори ендокринних жлезда, неоперисани са функционалним поремећајима | OC(r) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 69.1 | D18 D22 D23 | Доброћудни тумори коже, ограничени | C | C | C | |
| 69.2 | D18.0 D18.1 | Доброћудни тумори коже опсежни, без функционалних испада и естетског наружења | C | H | H | |
| 69.3 | D18.0 D22.0 | Доброћудни тумори коже са функционалним испадима и естетским наружењима | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| III. БОЛЕСТИ КРВИ И КРВОТВОРНИХ ОРГАНА И ПОРЕМЕЋАЈ ИМУНИТЕТА (D45–D89) | | | | | | |
| 72.1 | D45 | Повећање броја ћелија крви (Polycythaemia vera) | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања |
| 73.1 | D46 | Синдромни поремећаји мијелоидне лозе | H | H | H | Укључујући упорну слабост са и без сидеробласта, са вишком бласта, са вишком бласта у трансформацији, неозначену слабост и друге мијелоидне синдроми и неозначен мијелоидни синдром. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----|---|-----------------|--------|--------|---|
| 74.1 | D50 | Слабокрвност узрокована недостатком гвожђа: 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. |
| 75.1 | D51 | Слабокрвност узрокована недостатком витамина B12: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | C OC(a) H | C H | C H | Укључујући и слабокрвности узроковане недостатком транскабаламина II. 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 неогдговарајућом 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 C и неогдговарајућу исхрану и неозначену слабокрвност узроковану неогдговарајућом 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 грукозо-6-фосфат-дехидрогеназе (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 | C OC(a) H | H(C) | H(C) | Оцена се даје на основу степена изражености анемијског синдрома, а након испитивања. Оцена „неспособан“ може се дати мушкарцима код којих је хемоглобин испод 130 g/l, а код жена испод 118g/l. Оцена се може ревидирати у случају евентуалне прогресије болести. |
| 79.2 | D57 | Болест узрокована појавом српастих ћелија (drepanocytosis) | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----|--|-----------------|--------|--------|--|
| 79.3 | D58 | Друге наследне слабокрвности узроковане хемолизом | H | H | H | Укључујући наследну сфероцитозу, наследну елиптоцитозу, друге хемоглобинопатије, друге означене наследне слабокрвности узроковане хемолизом и неозначене наследне слабокрвности узроковане хемолизом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 79.4 | D59 | Стечена слабокрвност узрокована хемолизом: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | C OC(a) H | C H | C H | Укључујући аутоимуне слабокрвности узроковане хемолизом због употребе лекова, друге аутоимуне слабокрвности узроковане хемолизом, неаутоимуну слабокрвност узроковану хемолизом због употребе лекова, хемолитно-уремички синдром, другу неаутоимуну слабокрвност узроковану хемолизом, пароксизмно ноћно појављивање хемоглобина у мокраћи, крв у мокраћи узроковану хемолизом услед других спољних узрока, другу стечену слабокрвност узроковану хемолизом и неозначену стечену слабокрвност узроковану хемолизом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 80.1 | D60 | Стечена аплазијска слабокрвност | H | H | H | Укључујући стечену хроничну чисту аплазијску слабокрвност, стечену пролазну чисту аплазијску слабокрвност, другу стечену чисту аплазијску слабокрвност и чисту стечену аплазијску слабокрвност неозначену. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 80.2 | D61 | Друга аплазијска слабокрвност | H | H | H | Укључујући конституциону аплазијску слабокрвност, аплазијску слабокрвност узроковану лековима и другим спољним чиниоцима, самопојавну аплазијску слабокрвност, друге означене аплазијске слабокрвности и аплазијску слабокрвност неозначену. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 80.3 | D62 | Акутна слабокрвност после крварења: 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|------|-----|--|-----------------|-------------|-------------|--|
| 80.4 | D63 | Слабокрвност код хроничних обољења, зависно од природе основне болести и терапијског одговора: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | C OC(a) H | C H | C H | Укључујући слабокрвност код злоћудних тумора и хроничних обољења. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 80.5 | D64 | Друге слабокрвности: 1) наследне 2) стечене: (1) са повољним терапијским исходом (2) са неповољним терапијским исходом | – C H | H C H | H C H | 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 | Расејано згрушавање у крвним судовима | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 81.2 | D66 | Хемофилија А – поремећај згрушавања крви узрокован недостатком чиниоца VIII | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 81.3 | D67 | Хемофилија Б – поремећај згрушавања крви узрокован недостатком чиниоца IX | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 81.4 | D68 | Други поремећаји згрушавања крви | H | H | H | 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. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 82.1 | D69 | Крварења коже и друга крварења: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | C H | C H | C H | 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 |
|------|-----|--|--------|--------|--------|---|
| 83.1 | D70 | Друге болести крви и болести крвотворних органа: 1) са повољним терапијским исходом 2) са неповољним терапијским исходом | C H | C H | C H | Укључујући агранулоцитозу – смањење броја гранулоцита. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 84.1 | D71 | Функционални поремећаји неутрофила полиморфонуклеарних ћелија | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 84.2 | D72 | Друге болести белих крвних зрнаца: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током | C H | C H | C H | Укључујући урођену анемију белих крвних зрнаца, повећан број еозинофилих 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. |
| 85.1 | D73 | Болест слезине 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током | C H | C H | C H | 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. |
| 86.1 | D74 | Methaemoglobinemia (плава болест) | H | H | H | Укључујући урођену метхемоглобинемију, друге метхемоглобинемије и неозначене метхемоглобинемије. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 87.1 | D75 | Друге болести крви и болести крвотворних органа: 1) erythrocytosis familiaris, polycythemia secundaria, morbi sanquinans et morbi systematis haemotopoietici specifikati alii, morbus sanquinis et morbus systematis haemotopoietici non specifikatus са повољним клиничким током 2) thrombocytosis essentialis са неповољним клиничким током | C H | C H | C H | Укључујући породично повећање броја црвених крвних зрнаца, секундарно повећање броја црвених крвних зрнаца, самобитно повећање броја крвних 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. |
| 88.1 | D76 | Болести лимфопролиферативних ткива и болести ретикулохистиоцитног система | H | H | H | 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 |
|------|-----|---|-----------------|--------|--------|---|
| 89.1 | 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. |
| 90.1 | D80 | Смањење имунитета са преобладајућим поремећајима антитета: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током | C H | C H | C H | Укључујући наследно смањење гама-глобулина, непорочно смањење гама-глобулина, селективно смањење имуноглобулина А, смањење имуноглобулина Г (подгрупе), смањење имуноглобулина М, смањење имунитета са повећањем количине имуноглобулина М, смањење антитета са скоро нормалним имуноглобулиним или са хиперимуноглобулинемијом, пролазно смањење гама-глобулина, друга смањења имунитета са преобладајућим дефектима антитета и неозначено смањење имунитета са преобладајућим дефектом антитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 90.2 | D81 | Комбинована смањења имунитета | H | H | H | Укључујући тешко комбиновано смањење имунитета са ретикуларном дистенезом, са малим бројем Т и Б ћелија, са малим или нормалним бројем Б-ћелија, смањење аденозин-деаминазе, Незеловљев 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. |
| 90.3 | 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 E, 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 |
|------|-------|--|--------|--------|--------|---|
| 90.4 | D83 | Опште смањење имунитета | Н | Н | Н | Укључујући опште променљиво смањење имунитета са преодминантним ненормалностима броја и функције Б-ћелија, поремећајима имунорегулације Т-ћелија са аутоантителима према Б 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. |
| 90.5 | 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. |
| 90.6 | D89 | Други поремећаји имунитета: 1) са повољним клиничким током 2) са неповољним клиничким током | С Н | С Н | С Н | Укључујући поликлонално повећање количине гамаглобулина у крви, криоглобулинемију, неозначену хипергамаглобулинемију, друге означене поремећаје имунитета и неозначене поремећаје имунитета. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 91.1 | 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. |
| 91.2 | 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. |
| 92.1 | 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. |
| 93.1 | T86 | Одбацавање трансплантиране коштане сржи | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 94.1 | Z52.3 | Давалац коштане сржи | С | С | С | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|---------|--|-----------------|---|------|--|
| IV. БОЛЕСТИ ЖЛЕЗДА СА УНУТРАШЊИМ ЛУЧЕЊЕМ, ИСХРАНЕ И МЕТАБОЛИЗМА (E00–E90) | | | | | | |
| 98.1 | E00–E07 | Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост које нису праћене механичким смећањем крвотока и дисања | C | H | C | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 98.2 | E00–E07 | Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост, које су праћене умереним механичким смећањем крвотока и дисања и које се могу оператив-но одстранити | C | H | N(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 98.3 | E00–E07 | Болести штитасте жлезде, обична струма, проста струма и нетоксична нодуларна гушавост, које својим размера-ма смећају при ношењу одеће или су праћене трајним поремећајем срчане и респираторне функције | C OC(д) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 98.4 | E05.9 | Болести штитасте жлезде (хипертиреоза) | C OC(д) | H | N(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 98.5 | E05.0 | Болести штитасте жлезде (M. Basedowi) | OC(д) H | H | N(C) | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 98.6 | E05.1 | Болести штитасте жлезде, токсични аденом | C | H | N(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 98.7 | E03.9 | Болести штитасте жлезде (хипотиреоза) | C OC(д) | H | N(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 99.1 | E10–E14 | Предиабетес | C | H | C | Под дијагнозом предиабетес подразумевају се по-remeћаји гликемије наше, поремећај глукозне то-лерације испуњавање критеријума за метаболички синдром и без поремећаја гликорегулације. |
| 99.2 | E10–E14 | Diabetes mellitus, лаки облик инсули-нозависан и инсулинонезависан | C | H | H | Лаки стабилан дијабетес који се добро регулише дијететским и пероралним антидијабетичним сред-ствима. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------|--|-----------------|---|------|---|
| 99.3 | E10–E14 | Diabetes mellitus, средње тешки облик инсулинозависан и инсулинонезависан | 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, лакши облик полинеуропатије са ЕМГ променама). Ограничење способности у односу на способност за физичке напоре и службу дежурства. |
| 99.4 | E10–E14 | Diabetes mellitus, тешки облик инсулинозависан и инсулинонезависан | H OC(a) | H | H | Нестабилан, инсулинозависан дијабетес и дијабетес са израженим компликацијама. За ПВЛ оцена се даје након клиничко-болничког лечења односно испитивања и конзилијарног разматрања уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 100.1 | E16.1 | Hypoglycaemia functionalis | C OC(a) | H | H(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 100.2 | E16.9 | Органска хипогликемија | OC(a) | H | H | |
| 101.1 | E21 | Обољења паратироидних жлезда, хиперпаратиреозидизам | C OC(a) H | H | H(C) | За ПВЛ оцена се даје након клиничко-болничког лечења односно испитивања и конзилијарног разматрања уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 101.2 | E20 | Обољења паратироидних жлезда, хипопаратиреозидизам | C OC(a) H | H | H(C) | За ПВЛ оцена се даје након клиничко-болничког лечења односно испитивања и конзилијарног разматрања уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 102.1 | E22–E23 | Обољења хипофизе | OC(a) H | H | H | Тумори хипофизе, хипопитуитаризам и инсипидни дијабетес. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------------------|---|---------------|---|------|--|
| 103.1 | E24 E26 E27.5 | Обољења надбубрежних жлезда, хиперфункција | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 103.2 | E27.1 | Обољења надбубрежних жлезда, хипофункција | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 104.1 | E29.1 | Нурофункцио testicularis, благи или не-потпуно изражени хипогонадизам | C | H | H(C) | За пролену 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 | Нурофункцио testicularis изражени хипогонадизам | C OC(a) | H | H | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзидијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 105.1 | E70 E90 | Поремећаји метаболизма, albinismus, porphyria, лакши облици | C OC(a) | H | H | Видети објашњење у тачки 104.1. |
| 105.2 | E70 E90 | Поремећаји метаболизма, albinismus porphyria, 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(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзидијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 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 | Обеситас без циркулаторних и респираторних сметњи | C | H | H(C) | Гођазним у јачем степену сматрати лица чија телесна тежина прелази идеалну за $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ BMI (видети Прилог 3). Ради давања оцена неопходно је клиничко-болничко испитивање. |
| | | | | | | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзидијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 107.2 | E66 | Обеситас са израженим циркулаторним и респираторним сметњама | OC(a) H | H | H | Гођазним у јачем степену сматрати лица чија телесна тежина прелази идеалну за $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ BMI (видети Прилог 3). Ради давања оцена неопходно је клиничко-болничко испитивање. |
| | | | | | | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---------|---|------------|---|------|---|
| 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(C) | За ученике – кадете оцена се даје након клиничко-болничког испитивања и конзилијарног разматрања, уколико је у питању мултидисциплинарни проблем. |
| 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 кођутована (Dubin-Johnsonov синдром, Rotorov синдром) | 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. |
| V. МЕНТАЛНИ ПОРЕМЕЋАЈИ И ПОРЕМЕЋАЈИ ПОНАШАЊА (F00–F99) | | | | | | |
| 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 | Органски и симптоматски, душевни поремећај | H | H | H | Деменија у Алцхајмеровој болести F00, Васкуларна деменција F01, Деменија у обољењима класификованим на другом месту F02, Неспецификована деменција F03, Органски синдром амнезије, осим онога који је изазван алкохолом и психоактивним супстанцама F04. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--|--|--------|---|---|--|
| 111.2 | F05–F09 | Органски и симптоматски, душевни поремећаји | С Н | Н | Н | Делиријум који није 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. Оцена „способан“ даје се код пролазних, а оцена „неспособан“ код трајних менталних поремећаја. |
| 112.1 | F10–F19 | Душевни поремећаји и поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци | Н | Н | Н | 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 | Душевни поремећаји и поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци | С Н | Н | Н | Оцена се даје на основу спецификовања клиничког стања преко четврте ознаке шифре и односи се на: Акутну интоксикацију F1x.0, Штету употребу 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. |
| 113.1 | F20 F21 F22 F25 F28 F29 | Схизофренија, схизотипски поремећаји и поремећаји са суманутошћу | Н | Н | Н | Схизофренија F20, Схизотипски поремећај F21, Перзистентни поремећај са суманутошћу F22, Схизоафективни поремећај F25, Други неоргански психотични поремећаји F28 и Неспецификована неорганска психоза F29. |
| 113.2 | F23 F24 | Schizophrenia, схизотипски поремећаји и поремећаји са суманутошћу | С Н | Н | Н | Акутни и пролазни психотични поремећаји F23 и индуковани поремећај са суманутошћу F24. Оцена „способан“ даје се код краткотрајних поремећаја са брзим и потпуним опоравком. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--|--|--------|---|---|---|
| 114.1 | F31 | Поремећаји расположења (афективни поремећаји) | Н | Н | Н | Биполарни афективни поремећај F31. |
| 114.2 | F30 F32 F33 F38 F39 | Поремећаји расположења (афективни поремећаји) | С Н | Н | Н | Манична епизода F30, Депресивна епизода F32, Рекурентни депресивни поремећај 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 | Стални поремећаји расположења (афекта) | С Н | Н | Н | Циклотимија F34.0 и Дистимија F34.1. Оцена „способан“ даје се када је поремећај блажег степена тежине. |
| 115.1 | F40.0 F48.0 | Неуротски, стресогени и телесно- -манифестни поремећаји | 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. |
| 116.1 | F50.0 F50.2 F51.0 F51.1 F51.3 F53.1 | Синдром поремећеног понашања удружен са физиолошким сметњама и телесним факторима | С Н | Н | Н | Anorexia nervosa F50.0, Bulimia nervosa F50.2, Неорганска инсомнија F51.0, Неорганска хиперсомнија F51.1 и Сомнамбулизам F51.3. Тешки ментални поремећаји и поремећаји понашања удружени са пурперијумом F53.1. 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|--------------------------|--|------------|---|------|--|
| 117.1 | F60 F61 F62 F63 | Поремећаји личности и поремећаји понашања одраслих | C H | H | H | Специфични поремећаји личности (параноидни, схизоидни, 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 пр-та личности. Оцена „неспособан“ даје се код поремећаја личности са трајном дисфункционалношћу на професионалном плану. |
| 117.2 | F60.8 | Други означени поремећаји личности (незрела личност) | – | H | H(C) | 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) | – | H | – | Степен душевне заосталости утврђује се психолошким и психијатријским налазом. |
| 119.1 | F95 F98 | Поремећаји понашања и поремећаји емоција са почетком у детињству и адолесценцији | – | H | H | Тикови и невољни покрети мишића F95, Неорганска енуреза F98.0, Неорганска енкопреза F98.1 и Муцање F98.5. |
| VI. БОЛЕСТИ НЕРВНОГ СИСТЕМА (G00–G99) | | | | | | |
| 122.1 | G00–G99 | Обољења ЦНС без или са лакшим функционалним поремећајима | C OC(a) | H | H | G00–G09, G10–G13, G30–G32, G35–G37 и G80–G99. |
| 122.2 | G00–G99 | Обољења ЦНС са тежим функционалним поремећајима који битно ремете функције | H | H | H | Еволуција већ наведених обољења је завршена, а стање је дефинитивно и остале су значајне секвеле обољења. За ПВДЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 123.1 | G70–G73 | Болести мишићно-живчане спојнице и болести мишића | H | H | H | G70, G71, 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 ПВДЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|--|-------------|---|---|--|
| 124.1 | I60–I69 | Болести крвних судова мозга пролазна исхемија и синдром крвних судова мозга са лакшим неуролошким поремећајима који не ремете битне функције | C OC(a) | H | H | 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 | H | H | H | 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 ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 125.1 | G40–G41 | Епилепсија, епилептички поремећаји и поремећаји спавања | H | H | H | Мишљење и предлог даје специјалиста неуролог, на основу постављене дијагнозе у клиничко-болничким условима (анамнеза, клинички и ЕЕГ налаз) или важеће медицинске документације о ранијем клиничко-болничком лечењу и/или увидом у здравствени картон о лечењу. За ПВЛ 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 | C OC(a) | H | H | 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 | OC(a) H | H | H | G43.1 фамилијарни облик, G43.2, G43.8. Оцена се даје након клиничког испитивања. За ПВЛ 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 степеној | C | H | H | G50–G53, G54, G55, G56–G59, G60, G61–G62 и G63. За процену способности треба урадити одговарајуће неурофизиолошке прегледе: ЕМНГ и Влиник рефлекс. |
| 127.2 | G50–G64 | Поремећаји живаца, коренова живаца, обољења више живаца и други поремећаји периферног нервног система умереног до тешког степена који ремете 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|-----------------------------------|---|------------|------|------|--|
| VII. БОЛЕСТИ ОКА И ПРИПОЈКА ОКА (H00–H59) | | | | | | |
| 130.1 | H10.1 | Conjunctivitis allergica acuta | C | H(C) | 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. |
| 131.1 | H10.5 | Blepharconjunctivitis | C | 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.). |
| 132.1 | A71 | Trachoma | C H | H(C) | H(C) | За ПБЛ 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(6) | 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 оку или оба ока | C OC(6) | 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 мана које могу да проузрокују такво сузење спадају: атрезија 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 ПБЛ, кандидату или ученику ако је прошло 12 месеци од рефракционе хируршке процедуре (LASIK, PRK) и чије је рефракционо 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 (четири 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 (anopiae refractiois et anopiae accommodationis), прост или меновити астигматизам оба ока преко 4,5 (четири и по) диоптрије | OC(6) H | H | H | Видети објашњење у тачки 135.1. |
| 135.8 | H52 | Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anopiae refractiois et anopiae accommodationis), кратковидост или кратковиди астигматизам оба ока са тешким и прогресивним последичним променама на очном дну без обзира на степен рефракције | H | H | H | Видети објашњење у тачки 135.1. |
| 135.9 | H52 | Поремећаји преламања светлости и поремећаји прилагођавања ока (anopiae refractiois et anopiae accommodationis) anisometropia већа од 6 (шест) диоптрија | H | H | H | Видети објашњење у тачки 135.1. |
| 136.1 | H50 | Друга разрокоост (strabismus alius), пратећи страбизам (дивергентни, конвергентни, вертикални и други) | OC(6) H | H | H | |
| 136.2 | H50 | Друга разрокоост (strabismus alius), хетерофорије са дефектним бинокуларним видом | OC(6) H | H | H | Под дефектним бинокуларним видом подразумева се непостојање фузије или уколико је стереоскопски вид преко 40 степени. |
| 136.3 | H49 | Разрокоост услед одузетости мишића покретача ока (strabismus paralyticus) без диплопије | C | H | H | |
| 136.4 | H49 | Разрокоост услед одузетости мишића покретача ока (strabismus paralyticus) са диплопијом | H | H | H | |
| 137.1 | H40 | Glaucoma anguli aperti – примарни компензовани глауком у једном оку или оба ока | OC(6) | H | H | 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 | Glaucoma anguli aperti – примарни глауком у једном оку или оба ока који се не може компензовати | H | H | H | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------------------------------------|---|------------|---|---|---|
| 137.3 | H40.5 | Glaucoma secundarium post morbus oculi alias, секундарни глауком у једном оку или оба ока | 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 | 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 | 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 | Аблација и руптура мрежњаче (ablatio retinae et ruptura retinae) на једном оку или оба ока са морфолошким и функционалним поремећајима | H | H | H | |
| 139.1 | H53.1 | Субјективни поремећаји вида (hemeralopija) | OC(6) H | H | H | |
| 140.1 | H35.5 | Наследна дистрофија мрежњаче (dystrophia retine hereditaria) | – | H | H | |
| 141.1 | H53.4 | Оштећења у видном пољу (defectus regionis visualis) једном оку | 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 | Оштећења у видном пољу (defectus regionis visualis) оба ока | 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 | 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. | C | H | H | Означене оштрине вида односе се на вредности постигнуте корекционим стаклима. Оштрина вида систематски се испитује орторејтером, а алтернативно помоћу оптотипских таблица. |
| 142.2 | H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2 | Amaurosis et amblyopia, cicatrix et maculae corneae, cataracta complicata, opacitates corporis vitrei aliae, atrophia nervi optici, када је оштрина вида оба ока мања од 0,70 | OC(6) H | H | H | Видети објашњење у тачки 142.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------------------------------------|--|------------|------|------|--|
| 142.3 | H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2 | Amaurosis et amblyopia, cicatrix et maculae corneae, cataracta complicata, opacitates corporis vitrei aliae, atrophia nervi optici, када је оштрина вида оба ока мања од 0,40 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 142.1. |
| 142.4 | H54 H26.2 H42.3 H47.2 H17 | Amaurosis et amblyopia, cicatrix et maculae corneae, cataracta complicata, opacitates corporis vitrei aliae, atrophia nervi optici, када је смањење оштрине вида једног ока испод 0,1, а другог ока већа од 0,70 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 142.1. |
| 142.5 | H54 H17 H26.2 H42.3 H47.2 | Amaurosis et amblyopia, cicatrix et maculae corneae, cataracta complicata, opacitates corporis vitrei aliae, atrophia nervi optici, потпуно слепило или када је смањење оштрине вида једног ока испод 0,1, а другог ока испод 0,70 | H | H | H | Видети објашњење у тачки 142.1. |
| 143.1 | H53.5 | Поремећаји вида у боји (dyschromatopsiae) аномални трихромати | C | H(C) | H(C) | Испитивање способности распознавања боја врши се помоћу орторејтера, а уколико је резултат неси-гуран помоћу псеудоизохроматских таблица или аномалоскопа. При одређивању дужности у појединим видовима, родовима и службама у Војсци Србије рукувати се степеном поремећаја колорног вида. |
| 143.2 | H53.5 | Поремећаји вида у боји (dyschromatopsiae), дисхромазија (protanopi, deuteranopi, tritanopi) | OC(б) | H | H | Видети објашњење у тачки 144.1. |
| 143.3 | H53.5 | Поремећаји вида у боји (dyschromatopsiae) ахроматопсија | H | H | H | Видети објашњење у тачки 144.1. |
| 144.1 | H27.0 | Недостатак сочива ока (arhakia) на једном оку са корисним видом преко 0,5 | C H | H | H | Приликом оцењивања способности са једнострa-ном афакијом, сублукасијом или лукасијом со-чива као мерило узети оштрину вида са корекцијом која се при бинокуларном виду може субјективно поднети. За ПВЛ оцена се даје након завршеног лечења, а уколико одбије лечење даје се оцена неспособан. |
| 144.2 | H27.0 | Недостатак сочива ока (arhakia) на оба ока са корисним видом преко 0,5 | OC(б) H | H | H | Видети објашњење у тачки 145.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|----------------|--|------------|---|---|--|
| 144.3 | Z96.1 | Недостатак природног сочива са им- плантираним вештачким сочивом (pseudophakia) на једном оку или оба ока чија је видна оштрина појединач- но (монокуларно) $\geq 0,7$ | С | Н | Н | |
| 144.4 | H27.1 | Ишчапљење и помереност сочива ока (lu- xatio et subluxatio lentis) на једном оку | С Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 145.1. |
| 144.5 | H27.1 | Ишчапљење и помереност сочива ока (luxatio et subluxatio lentis) на оба ока | Н | Н | Н | |
| 145.1 | H02.5 H11.2 | Поремећаји покретљивости капка ока и ожиљак вежњаче ока (ankyloblepha- ron et symblepharon) на једном оку, ако у мањој мери ремети функцију ока | С | Н | Н | При разматрању оцене способности према овој тачки узети у обзир критеријуме наведене у тач. 141. и 142. од којих такође зависи доношење оцене способности. |
| 145.2 | H02.5 H11.2 | Поремећаји покретљивости капка ока и ожиљак вежњаче ока (ankyloblepha- ron et symblepharon) на оба ока, ако у мањој мери ремети функцију ока | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 146.1. |
| 146.1 | H02.4 | Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) који при хоризонталном положају очне јабучице делимично покрива зеницу на једном оку | С | Н | Н | |
| 146.2 | H02.4 | Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) који при хоризонталном положају оч- не јабучице делимично покрива зеницу на оба ока | Н | Н | Н | |
| 146.3 | H02.4 | Спуштен капак ока (ptosis palpebrae) трајна и потпуна спуштеност горњег капка на једном оку или оба ока | Н | Н | Н | |
| 147.1 | H02.2 | Непотпуно затварање капка ока (lagophthalmus) на једном оку | Н | Н | Н | При оцењивању узети у обзир само поремећаје који могу довести до оштећења на очној јабучици. Уко- лико ове промене изазивају упорно сузење, оште- ћење вежњаче или рожњаче оцењује се према тач- ки 142.1. |
| 147.2 | H02.2 | Непотпуно затварање капка ока (lagophthalmus) на оба ока | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 148.1. |
| 148.1 | H02.0 H02.1 | Увртнутост капка и уврнута трепави- ца и извртнутост капка ока (entropium et trichiasis palpebrae, ectropium palpe- brae) | ОС(б) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 148.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|----------------|---|-----------------|---|------|--|
| 149.1 | N18.6 | Купаста рожљача (keratokonus) на једном оку | C | H | H | Оцена способности према оштрини вида и степену рефракције. |
| 149.2 | N18.6 | Купаста рожљача (keratokonus) на оба ока | H | H | H | Оцена способности према оштрини вида и степену рефракције. |
| 150.1 | Q11.1 | Други недостатак ока (anophthalmus) једног ока | H | H | H | |
| 151.1 | H55 | Спонтани и други неједнаки покрети ока (nystagmus et motus oculi inaequales alii) | OC(б) H | H | H | Оцена способности према оштрини вида. |
| VIII. БОЛЕСТИ УВА И БОЛЕСТИ МАСТОИДНОГ НАСТАВКА (H60-H95) | | | | | | |
| 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 метереолошких услова. Уколико је истовремено знаменито општење слух, оцењује се према тачки 157. Све откривене наглувости испитују се тоналном лимитарном 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. |
| 157.1 | H90-H91 | Спироводна глувоћа и сензоринсурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха до 50 dB, а на другом слух нормалан) | C | H | H(C) | 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 општења 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 редукцију слуха у dB на 500, 1000 и 2000 Hz за ваздушну кривуљу аудиограма сабирају и поделе са три. Нормалан слух подразумева стање на тоналном лиминарном аудиограму где је редукција слуха на фреквенцијама 500, 1000 и 2000 Hz до 20 dB, а на 4000 Hz до 60 dB. |
| 157.2 | H90-H91 | Спироводна глувоћа и сензоринсурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха 50 dB и више, а на другом слух нормалан) | OC(в, д) | H | H | Видети објашњење у тачки 157.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|------------|---|------|--|
| 157.3 | N90–N91 | Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на оба ува просечан губитак слуха до 50 dB) | OC(в, д) | Н | Н(С) | Видети објашњење у тачки 157.1. |
| 157.4 | N90–N91 | Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на једном уву просечан губитак слуха 50 dB и више, а на другом до 50 dB) | OC(в, д) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 157.1. |
| 157.5 | N90–N91 | Спроводна глувоћа и сензоринеурална глувоћа (на оба ува просечан губитак слуха 50 dB и више) | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 157.1. |
| 158.1 | Q16.0 Q18.9 | Урођене и стечене наकाзности спољњег и средњег ува (са слабљењем слуха) које узрокују мањи естетски дефект | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 157.1. |
| 158.2 | Q16.0 Q18.9 | Стечене наकाзности спољњег и средњег ува (са слабљењем слуха) које чине велики естетски дефект уз деформацију лица | Н | Н | Н | |
| IX. БОЛЕСТИ СИСТЕМА КРВОТОКА (I00–I99) | | | | | | |
| 161.1 | I00 | Реуматска грозница без обољења срца | С | Н | Н(С) | Реуматска грозница утврђује се у клиничко-болничкој установи. |
| 161.2 | I01 | Реуматска грозница са обољењем срца | OC(a) Н | Н | Н | 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. |
| 162.1 | I05 I08 I33 I34 I35 I38 I39 | Стечене срчане мане – valvulae mitralis, valvulae aortae и других ендокардијалних структура лаког степена | С | Н | Н | 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|---|------------|---|---|---|
| 162.2 | 105 108 133 134 135 138 139 | Стечене срчане мане – valvulae mitralis, valvulae aortae и других ендокардијалних структура тежег степена | ОС(а) Н | Н | Н | 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 | С ОС(а) | Н | Н | Урођене мане срца утврђује кардиолог. Дијагноза се поставља у болничким условима. Под урођеном срчаном маном лаког степена подразумева се урођена 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 и електрокардиограмских промена у оптерећењу HD незначајне мане на основу NYHA и ехокардиографских параметара. |
| 163.2 | Q20 Q26 | Урођене мане срца и великих крвних судова тежег степена | – | Н | Н | Урођене мане срца утврђује кардиолог. Дијагноза се поставља у болничким условима. Под урођеном срчаном маном тежег степена подразумева се урођена 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. |
| 164.1 | Q20 Q26 | Оперисане урођене мане срца са поволним терапијским исходом | ОС(а) | Н | Н | Оцену способности болесника са оперисаним урођеним срчаним манама који имају повољан или недовољан терапијски исход даје кардиолог. Оцена са дефинитивном дијагнозом даје се у болничким условима на основу процене параметара функције срца пре и након извршене операције неинвазивним, а по потреби и инвазивним методама. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------------------------------|--|------------|---|---|---|
| 164.2 | Q20 Q26 | Оперисане урођене мане срца са неповољним терапијским исходом | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 164.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након комплетног клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 164.3 | I05 I06 I08 I34 I35 | Оперисане стечене мане срца са неповољним терапијским исходом | ОС(а) Н | Н | Н | Оцену способности болесника са оперисаним стеченим срчаним манама који имају повољан или неповољан терапијски исход даје кардиолог. Оцена са дефинитивном дијагнозом даје се у болничким условима на основу процене параметара функције срца пре и након извршене операције неинвазивним, а по потреби и инвазивним методама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након комплетног клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 164.4 | I05 I06 I08 I34 I35 | Оперисане стечене мане срца са тежим функционалним оштећењем | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 164.3. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након комплетног клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 164.5 | I25 | Операције на коронарним крвним судовима, све реконструктивне операције на коронарним крвним судовима укључујући и процедуре перкутане ангиопластике (PCI) са или без уградње стента, са повољним исходом | ОС(а) Н | Н | Н | Оцену способности болесника са интервентним или хируршким процедурама на коронарним артеријама који имају повољан или неповољан терапијски исход даје кардиолог. Оцена са дефинитивном дијагнозом даје се у болничким условима на основу процене параметара функције срца пре и након извршене процедуре неинвазивним, а по потреби и инвазивним методама. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након комплетног клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 164.6 | I25 | Операције на коронарним крвним судовима, све реконструктивне операције на коронарним крвним судовима укључујући и процедуре перкутане ангиопластике (PCI) са или без уградње стента, са тежим функционалним оштећењима | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након комплетног клиничко-болничког лечења односно испитивања. Видети објашњење у тачки 164.5. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------|--|------------|------|------|---|
| 165.1 | I10–I15 | Повишење крвног притиска, нестално повишење крвног притиска лаког степена | C | H(C) | H(C) | <p>Дефиниција повишених вредности притиска се изводи на основу важећих критеријума и препорука експертског удружења кардиолога.</p> <p>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).</p> <p>Вредности крвног притиска неопходно проверити и 24-часовним холтер-мониторингом.</p> |
| 165.2 | I10–I15 | Повишење крвног притиска, нестално повишење крвног притиска тежег степена | C OC(a) | H | H | <p>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 реаковањем при оптерећењу (хипертензивно реаковање при оптерећењу када при субмаксималном тесту оптерећења дође до скока вредности крвног притиска преко 110 mmHg за дијастолни и преко 200 mmHg за систолни).</p> <p>Крвни притисак се нормализује мировањем без терапије.</p> |
| 165.3 | I10–I15 | Трајно повишење крвног притиска лаког степена | C | H | H | <p>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 амбуланти или поликлиници у периоду када лице стално обавља редовне дужности и ако се крвни притисак нормализује тек после неколико дана мировања без терапије. Трајно повишење крвног притиска лаког степена подразумева да лице буде подвргнуто тесту физичког оптерећења и да по обављању тесту – мировању долази до снижавања или нормализације крвног притиска (снижавања до нормалних вредности). Вредности крвног притиска неопходно проверити и 24-часовним холтер-мониторингом.</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------|--|-------|---|---|---|
| 165.4 | I10–I15 | Трајно повишење крвног притиска тежег степена | Н | Н | Н | 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 | ОС(а) | Н | Н | Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима. Исхемијска болест срца може да буде потврђена неинвазивним (електрокардиограм, ехокардиограм, холтер, тестови оптерећења, радиоизотопске методе 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 | Н | Н | Н | 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 | ОС(а) | Н | Н | Дефиниција прележаног инфаркта миокарда изводи се на основу важећих критеријума и препорука експертског удружења кардиолога. У ову групу спадају успешно рехабилитовани прележани инфаркт срца I и II NYHA класификације. |
| 166.4 | I20–I25 | Прележани инфаркт миокарда са дефинитивним трајним последицама | Н | Н | Н | Прележани инфаркт миокарда са дефинитивним трајним негативним последицама у које спадају тежи поремећаји срчаног ритма и провођења, срчана слабост, постинфарктна нестабилна ангина, анеуризма 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 | Перикардитис без последица | С | Н | Н | 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 констрикције, без поремећаја срчане функције и без значајних поремећаја срчаног ритма). |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|---|------------|---|---|---|
| 167.2 | 130–132 | Перикардитис са лакшим последицама | 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 екстраасистолна аритмија по Lowry-у тип I и II. |
| 167.3 | 130–132 | Перикардитис са знаковима констриктивног синдрома | H | H | H | Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима. Болест мора бити јасно потврђена неинвазивним тестовима (ехокардиографија) или инвазивним тестовима. За ПБЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 168.1 | 133 138 139 | Прележани ендокардитис | H | H | H | Дијагноза мора бити јасно доказана уз строго придржавање стручних критеријума за дијагнозу ендокардитиса (ESC/ACC/AHA препоруке). За ПБЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 169.1 | 140–141 | Прележани миокардитис acuta без последица | C | H | H | Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима, на основу анамnestичких података, клиничке слике и испитивања (ехокардиографија итд.). Неопходно је да лице нема значајних клиничких последица (без поремећаја срчане функције, без значајних поремећаја срчаног ритма). |
| 169.2 | 140–141 | Прележани миокардитис acuta са лакшим последицама | OC(a) | H | H | Дијагноза се обавезно поставља у болничким условима, на основу анамnestичких података, клиничке слике и испитивања (ехокардиографија итд.). Неопходно је да лице има значајне клиничке последице (са поремећајем срчане функције и без значајних поремећаја срчаног ритма). |
| 170.1 | 142–143 | Поремећаји у срчаном ритму и спроводном систему срца без знакова оштећења миокарда и срчане функције: синдром преекспитације, комплетан блок десне гране, AV блок I степена, конвертована AF | C OC(a) | H | H | Поремећај у срчаном ритму и спроводном систему срца мора се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти, на основу дужег посматрања, при чему мора постојати документација са више контролних прегледа. Као AV блок I степена сматрати PQ интервал преко 0.24 sec. |
| 170.2 | 142–143 | Поремећаји у срчаном ритму и спроводном систему срца без знакова оштећења миокарда и срчане функције: комплетан блок леве гране, WPW са контролисаним нападима тахикардије, AV блок II степена са добром фреквенцијом, пароксизми AF који се спонтано или медикаментозно конвертују у синусни ритам, примарна хипертрофична кардиомиопатија без малигних поремећаја ритма, VES III и IV, а стадијума по Lowry-у | OC(a) | H | H | Поремећај у срчаном ритму и спроводном систему срца мора се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти, на основу дужег посматрања, при чему мора постојати документација са више контролних прегледа. Под непотпуним блоком десне гране сматрати блок десне гране са проширењем QRS комплекса од 0.095 до 0.120 sec. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------|---|-------|---|---|--|
| 171.1 | I44-I45 | Поремећаји у срчаном ритму и спроводном систему срца без знакова оштећења миокарда и срчане функције: суправентрикуларне ES, VES I и II стадијума по Lowry-у, продужење PQ интервала до 0.24 msec при срчаној фреквенцији испод 70 у минути, ритам синус коронаријуса, непотпун блок десне гране | C | C | C | Одлуку доноси кардиолог, након комплетне неинвазивне или евентуално 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 без знакова оштећења миокарда и срчане функције: перманентна AF, VES IV b и V стадијума по Lowry-у, пароксизмална вентрикуларна тахикардија, AV блок III степена | H | H | H | Поремећај у срчаном ритму и спроводном систему срца мора се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти, на основу дужег посматрања, при чему мора постојати документација са више контролних прегледа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 171.3 | I44-I45 | Поремећаји у срчаном ритму и спроводном систему срца са знацима оштећења миокарда и срчане функције: комплетан блок леве гране, WPW са контролисаним нападима тахикардије, AV блок II степена са добром фреквенцијом, пароксизми AF који се спонтано или медикаментозно конвертују у синусни ритам, суправентрикуларна тахикардија, примарна хипертрофична кардиомиопатија без малигних поремећаја ритма, VES III и IV стадијума по Lowry-у | H | H | H | Поремећај у срчаном ритму и спроводном систему срца мора се утврдити у клиничко-болничкој установи или у специјалистичкој амбуланти, на основу дужег посматрања, при чему мора постојати документација са више контролних прегледа. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 172.1 | I34 | Пролапс митралне валвуле лакшег степена | C | C | C | Дијагнозу пролапса митралне валвуле поставља кардиолог на основу неинвазивног испитивања. Пролапс митралне валвуле без хемодинамски значајне митралне регургитације (-траг). |
| 172.2 | I34 | Пролапс митралне валвуле умереног степена | OC(a) | H | H | Дијагнозу пролапса митралне валвуле поставља кардиолог на основу неинвазивног или евентуално инвазивног испитивања. Пролапс митралне валвуле са хемодинамски значајном митралном регургитацијом (1 до 2+) . |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|---|------------|---|---|--|
| 172.3 | I34 | Пропале митралне валвуле тежег степена | Н | Н | Н | Дијагнозу пролапса митралне валвуле поставља кардиолог, на основу неинвазивног или евентуално инвазивног испитивања. Пропале митралне валвуле са хемодинамски значајном митралном регургитацијом (више од 2+). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 173.1 | I71 | Анеуризма аорте и плућне артерије, артериовенске фистуле плућа | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 173.2 | I71.0 | Дисекантна анеуризма аорте | Н | Н | Н | 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 | I71.1 | Анеуризма плућне артерије | Н | Н | Н | 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 | I77.0 | Артериовенске фистуле | Н | Н | Н | 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 | I72 | Анеуризме периферних крвних судова које јаче не ремете функцију крвотока, а могу се оперативно одстранити | С ОС(а) | Н | Н | Дијагноза се поставља на основу анамнестичких података, клиничке слике и комплетне неинвазивне и евентуалне инвазивне дијагностике. |
| 174.2 | I72 | Анеуризме периферних крвних судова које јаче ремете функцију крвотока, а не могу се оперативно одстранити или ако се стање после операције знатно не поправља | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 174.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 175.1 | Q25 Q28 | Урођене аномалије крвних судова, ангиоми, мањи, капиларног типа | С | С | С | Видети објашњење у тачки 174.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---------------------------------------|---|------------|------|---|--|
| 175.2 | Q25 Q28 | Урођене аномалије крвних судова, ангиоми, велики, лако вулнерабилни, артериовенске фистуле на екстремитету са отоком и трофичним променама | OC(a) H | H | H | Видети објашњење у тачки 174.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 176.1 | I73 I77 | Обољења периферних артерија која изазивају умерене поремећаје у крвотоку и функцији екстремитета у лакшем степену | C OC(a) | H | H | 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 | I73 I77 | Обољења периферних артерија (M. Rounaud), лакши облик | C OC(a) | H | H | Видети објашњење у тачки 176.1. |
| 176.3 | I73 I77 | Обољења периферних артерија (M. Rounaud), тежи облик | OC(a) H | H | H | Видети објашњење у тачки 176.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 176.4 | I73 I77 | Облитерирајући процеси периферних артерија који теже ремете функцију екстремитета или доводе до видних трофичних промена на њима (Bürger) | H | H | H | 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, хиперсензитивни васкулитис – системски облик, меповита криоглобулинемија, грануломатозни васкулитис, Wegenerova грануломатоза, артеритис циновских ћелија, темпорални артеритис, реуматична полимиалгија, M. Bechet, антифосфолипидни синдром, секундарни васкулитис и синдром преклапајућих васкулитиса у оквиру СБВТ) | OC(a) H | H | H | 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 (pyrpriga Henoch-Schenlein), лакши облик | C OC(a) | H | H | Укључујући и све облике васкулитиса који су утврђени клиничким испитивањем. |
| 177.3 | M30 M31 D69.0 D89.1 | Генерализовани васкулитис (pyrpriga Henoch-Schenlein), тежи облик | H | H | H | Укључујући и све облике васкулитиса који су утврђени клиничким испитивањем. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 178.1 | I83 | Проширење вена екстремитета, односно јаче изражене вене без варикозних чворова на потколеници | C | H(C) | C | Запаљење дубоких вена са трајним последицама на горњим екстремитетима (оток, трофичне промене коже и др.) ценити према тачки 182. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|----------------|---|-----------------|------|------|---|
| 178.2 | 183 | Јаче проширење вена са вариксима на колатералама и главном стаблу v. saphenae magnaе које се простире и на бутину | OC(a) | H | H | Ово обољење ценити према тачки 182. |
| 178.3 | 183 | Липодерматосклероза | OC(a) H | H | H | Оцену даје дерматолог. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 178.4 | 183 | Венске улцерације које не одговарају на терапију | H | H | H | Оцену даје дерматолог и васкуларни хирург. За ПВЛ 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 | C OC(a) | H(C) | H(C) | |
| 179.2 | 184 | Хемороиди и хемороиди после неуспелих оперативних захвата са инсуфицијенцијом аналног сфинктера (инконтиненција) | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 180.1 | 186.1 | Варикокела | C | C | C | |
| 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 | OC(a) H | H | H | Оцена се даје према стању екстремитета (оток, трофичне промене), као и према стању коже. За ПВЛ 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 | C OC(a) | H | H | |
| 182.2 | 180 | Тромбоза дубоких вена екстремитета са функционалним поремећајима без знакова реканализације или слабије колатералне компензације у дужем периоду | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 183.1 | I26.0 I26.9 | Емболија плућа | C OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|---|---|---------------|------|---|---|
| X. БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ДИСАЊЕ (J00–J99) | | | | | | |
| 186.1 | J31.0 | Хронична обољења носних шупљина, хронични атрофични ринитис без стварања круста у носним шупљинама | С | Н | Н | |
| 186.2 | J31.0 | Хронична обољења носних шупљина са озеном и риносклером | ОС(д) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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>Polyrposis nasi juvenilis deformans</i> <i>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 тачки ценити ако нема сметњи при дисању, а ако има – према тачки 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 последице повреда и обољења носа са незнатним дисајним сметњама (перфорација септума, девијација септума, синехије и др.) | С | Н(С) | С | За кандидате оцена „способан“ даје се у случају лакше девијације септума са незнатним сметњама. |
| 190.2 | Q30.0 Q30.9 C02.1 T90.2 | Мане и последице 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 последице повреда и обољења носа са тешким дисајним сметњама које се оперативним путем нису могуће отклонити (коштане атрезije хоана, стенозе носница и др.) | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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 | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|--|------------|---|------|---|
| 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 ПВЛ 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 без значајних функционалних и естетских поремећаја | С ОС(д) | Н | С | |
| 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 бронхијектазија. |
| 193.2 | J85 J86 | Акутне инфекције респираторног синдрома, апсцес плућа и тешки облици запаљења плућа и плућне марамице са изливом, непосредно после лечења | С ОС(а) | Н | Н(С) | Искључују се бактеријска обољења узрокована туберкулозним бацилом. |
| 193.3 | J85 J86 | Акутне инфекције респираторног синдрома, апсцес плућа и тешки облици запаљења плућа и плућне марамице са изливом, са утврђеним трајним оштећењем функције плућа лаког степена или без оштећења плућне функције | С ОС(а) | Н | Н | Искључују се бактеријска обољења узрокована туберкулозним бацилом. Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен ФВК од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност и нормалне вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. |
| 193.4 | J85 J86 | Акутне инфекције респираторног синдрома, апсцес плућа и тешки облици запаљења плућа и плућне марамице са изливом, са утврђеним трајним оштећењем функције плућа средњег степена до тешког степена | ОС(а) Н | Н | Н | Искључују се бактеријска обољења узрокована туберкулозним бацилом. Утврђивање трајних последица врши се у клиничко-болничким установама. Под оштећењем функције плућа средњег степена до тешког степена подразумева се остварен ФВК < 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|---|---------------|---|---|--|
| 194.1 | J44 J43 | Хронична опструкцијска болест плућа (ХОБП), 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 ФЕВ1/ФВК < 70% и постбронходилаторни ФЕВ1 > 80% предвиђених вредности. |
| 194.2 | J44 J43 | Хронична опструкцијска болест плућа (ХОБП), 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 ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Под оштећењем функције плућа средњег и тешког степена подразумева се смањење односа ФЕВ1/ФВК < 70% и постбронходилаторни ФЕВ1 < 80% предвиђених вредности. |
| 194.3 | J43.0 | Једностран и лобарни емфизем плућа | 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 ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Видети објашњење из тачке 3. |
| 194.4 | J45 | Бронхијална астма контролисана | С ОС(а, д) | Н | Н | Дијагноза бронхијалне астме поставља се у клиничко-болничкој установи или специјализованом диспансеру, 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 бронходилаторним тестом) и/или бронхијалне хиперреактивности (неспецифични и специфични бронхопровокациони тест, као и тест физичког оптерећења). Под контролисаном астмом подразумева се одсуство дневних симптома (два пута недељно или мање), нормална толеранција физичких активности, одсуство ноћних тежоба, одсуство потребе за узимањем брзоделујућих бронходилатора (два пута недељно или мање), нормална или скоро нормална плућна функција и одсуство егзацербација. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|--|------------|---|---|---|
| 194.5 | J45 | Бронхијална астма делимично контролисана и неконтролисана | H | H | H | 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 (неспесицифични и специфични бронхопровокацијски тест, као и тест физичког оптерећења). Под делимично контролисано и неконтролисано астмом подразумева се присуство једне или више карактеристика, присуство дневних симптома (три пута недељно или више), лоша толеранција физичких активности, присуство ноћних тежоба, присуство потребе за узимањем брзодејућих бронходилататора (три пута недељно или више), поремећена плућна функција и присуство егзаacerbација. |
| 195.1 | D86 | Системске имунолошке и грануломатозне болести и друга обољења плућног интерстицијума непознате етиологије акутног тока, укључујући и саркоидозу | C | H | H | |
| 195.2 | D86 | Системске, имунолошке и грануломатозне болести и друга хронична обољења плућног интерстицијума непознате етиологије, саркоидоза, хронична рецидивирајућа са фиброзом плућа | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 195.3 | J99 | Wegenerova грануломатоза, histiocitоза X, идиопатска плућна хемосидероза, Goodpastureov синдром и друге прогресивне грануломатозе и судовне болести плућа и других система | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 195.4 | J84 | Дифузна интерстицијумска фиброза плућа и плућне манифестације системских болести везивног ткива | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 196.1 | J60 J70 | Болести плућа изазване спољним узроцима са оштећењем функције плућа лакшег степена | C | H | H | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет – ФВК 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 |
|-------|--------------|---|------------|---|---|--|
| 196.2 | J60-J70 | Болести плућа изазване спољним узрочницима са оштећењем функције плућа средње тешког до тешког степена | ОС(а) Н | Н | Н | Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен ФВК<64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. |
| 197.1 | J94.1 | Сраслине после запаљења плућне марице са изливом (fibrothorax) без оштећења или са оштећењем функције плућа лаког степена | С | Н | Н | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет ФВК 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 марице са изливом (fibrothorax) 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 ФВК<64% у односу на предвиђену вредност или поремећај вредности респираторних гасова артеријске крви у миру. |
| 198.1 | J93 | Пнеумоторакс, спонтани пнеумоторакс | С | Н | С | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 198.2 | J93 | Пнеумоторакс, рецидивирајући спонтани пнеумоторакс | ОС(а) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 199.1 | J47 | Бронхиектазије (доказане бронхографски или КТ), 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 КТ), 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 ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| | | | | | Н | Видети објашњење из тач. 201.1 и 201.2. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|--|------------|---|---|---|
| 201.1 | J92 J98 | Последње неспецифичних обољења плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа лаког степена | C | H | H | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет ФВК од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру. |
| 201.2 | J92 J98 | Последње неспецифичних обољења плућа и плућне марамице 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 ФВК<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. |
| 202.1 | J98.6 | Релаксација дијафрагме мањег степена без оштећења или са оштећењем функције плућа лаког степена | C | C | C | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет – ФВК од 65 до 79% у односу на предвиђену вредност са нормалним вредностима респираторних гасова артеријске крви у миру. |
| 202.2 | J98.6 | Релаксација дијафрагме средњег или већег степена са оштећењем функције плућа средњег или тешког степена | OC(a) H | H | H | Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен ФВК<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 | C | C | C | |
| 203.2 | T91.4 | Последња повреде плућа и плућне марамице са оштећењем функције плућа лаког степена | C | H | H | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет – ФВК 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 | OC(a) H | H | H | Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен ФВК<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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------|---|------------|---|---|--|
| 204.1 | J95.1 | Стање после ресекције плућа ради различитих обољења немалигне етиологије са оштећењем функције плућа лаког степена | C | H | H | Под оштећењем функције плућа лаког степена подразумева се остварен форсирани витални капацитет ФВК 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 | OC(a) H | H | H | Под оштећењем функције плућа средње тешког и тешког степена подразумева се остварен ФВК < 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 | C | H | H | |
| 206.1 | J96.1 | Хронична манифестна и латентна респираторна инсуфицијенција | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 207.1 | I26 I27.9 | Болести плућне циркулације, акутна плућна емболија са познатим реверзibilним фактором ризика и патолошке плућне артериовенске комуникације без компликација и плућне хипертензије | C | H | H | Дијагноза се поставља у специјализованој клиничко-болничкој установи. |
| 207.2 | I26 I27.9 | Болести плућне циркулације, акутна плућна емболија са ирреверзibilним фактором ризика (тромбофилија, антифосфолипидни синдром, SBT) | OC(a) H | H | H | Дијагноза се поставља у специјализованој клиничко-болничкој установи. Оцена се даје зависно од налаза плућне функције. |
| 207.3 | I26 I27.9 | Болести плућне циркулације, рецидивирајућа плућна емболија, патолошке плућне артериовенске комуникације са компликацијама и плућна хипертензија | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 208.1 | G47.3 | Поремећај дисања у току сна (синдром опструкције, централне и мешовите Sleep apnea) лаког и умереног степена | OC(a) | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Степен тежине одређује се на основу величине АНГ индекса (Апнеја/хипопнеја индекса): Лака – АНГ – 6-15; Умерена – АНГ – 16-30; Тешка – АНГ > 30. |
| 208.2 | G47.3 | Поремећај дисања у току сна (синдром опструкције, централне и мешовите Sleep apnea) тешког степена | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. Степен тежине одређује се на основу величине АНГ индекса (Апнеја/хипопнеја индекса): Лака – АНГ – 6-15; Умерена – АНГ – 16-30; Тешка – АНГ > 30. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|-------------------|---|------------|------|------|--|
| XI. БОЛЕСТИ СИСТЕМА ЗА ВАРЕЊЕ (K00–K93) | | | | | | |
| 211.1 | K08.1 | Анодонтія partialis, недостатак шест и више зуба у свакој вилици (изузимају се умњаци) | С | Н | С | Обавезан дигитални ортопан за све кандидате, пилоте, падобранце, рониоце, припаднике специјалних јединица, обавезан фиксни стоматопротетички рад. |
| 211.2 | K08.1 | Анодонтія totalis | С | Н | Н(С) | Обавезан дигитални ортопан за све кандидате. |
| 211.3 | K02.0 K02.9 | Caries dentis, мултипли каријес на више од 50% присутних зуба (15) | С | Н | С | Обавезан дигитални ортопан за све кандидате. |
| 212.1 | K05.2 K05.5 | Parodontopathia, клаћење зуба тежег степена (IV–V) са губитком алвеоларне кости преко ½ корена на више од шест зуба | С ОС(д) | 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 непа (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(д) Н | Н | Н | Укључујући и расцепе усана, зубног наставка и непа (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) | |
| 214.4 | K43.8 | Lichen planus mucosae oris erosiva et bulosa, generalisata | С Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 214.5 | K12.0 | Оралне афте, афтозни стоматитис повратни тежег облика | С | Н | Н(С) | |
| 215.1 | Q39 K20 K23 | Урођене или стечене мане, као и последице повреда обојења и операције једњака без функционалних поремећаја и са лакшим функционалним поремећајима (дивертикули и др.) | С ОС(д) | Н | Н | Укључујући и запаљења једњака, желуначно-езофагеални рефлукс, ахалазије, улкус једњака, опструкција једњака, перфорација једњака, стечено кесасто проширење једњака – дивертикули, болести једњака у другим болестима и урођене аномалије једњака. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|--|------------|---|---|--|
| 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.) | ОС(д) Н | Н | Н | Укључујући и запаљења једњака, желудачно-езофагеални рефлукс, ахалазије, улкус једњака, опструкција једњака, перфорација једњака, стечено кесасто проширење једњака – дивертикули, болести једњака у другим болестима и урођене аномалије једњака. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 216.1 | K25 | Улкусна болест желуца без компликација | С | Н | Н | Дијагноза улкусне болести мора бити документована непосредним гастрокопским односно дуоденоскопским знацима улкусне болести. |
| 216.2 | K25 | Улкусна болест желуца са компликацијама (пенетрација, стенозе, понављања тешка крварења и др.) после минимално три месеца терапије без зацељења | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 216.3 | K25 | Улкусна болест желуца, стање после операције без функционалних сметњи | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. |
| 216.4 | K25 | Улкусна болест желуца, стање после операција са тежим или тешким функционалним сметњама | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 217.1 | K26 | Улкусна болест дванаестопалачног црева без компликација | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. |
| 217.2 | K26 | Улкусна болест дванаестопалачног црева са компликацијама (пенетрација, стенозе, понављања тешка крварења и др.) после минимално три месеца терапије без зацељења | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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(д) 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(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 216.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------------------|--|------------|---|---|---|
| 217.6 | K26 K27 K28 | Улкус неозначене локализације и улкус гастројејунале | ОС(д) Н | Н | Н | Дијагноза улкусне болести мора бити документована непосредним ендоскопским и/или радиолошким прегледом. |
| 218.1 | K27 K29 K31 | Хроничне запаљенске промене слезнице 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 слезнице 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(д) 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, Crohnova болест, други тешки облици колитиса и ентеритиса и теже последнице операција ових органа | ОС(д) 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. |
| 220.2 | K40 K46 | Херније које се не могу оперативно 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 | Hiatus hernia, 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 | Hiatus hernia, 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|--|--------------|---|---|--|
| 221.1 | K66 | Перитонеалне адхезије без поремећаја у пасажи | C | H | H | 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 | OC(a) H | H | H | 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 фисуре и перианални апсцеси) | C | H | H | Аналне фистуле и фисуре које се могу оперативном 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 | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 221.5 | K60 | Рецидивне аналне фистуле са инсуфицијенијом сфинктера | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 221.6 | Q42 | Конгениталне малформације и последице повреда са изразитим функционалним сметњама | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 222.1 | S36 | Фистуле трбушног зида без повреде органа или кости | C | H | H | За оцењивање према овој тачки узимају се у обзир и фистуле у трбушном зиду услед заосталих коначних операција. |
| 222.2 | S36 | Фистуле трбушног зида као последица повреда органа или кости | H | H | H | 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. |
| 223.1 | K52 K55 K59 K65 K67 K90 K93 | Остала обољења органа за варење или последице операција на њима, без поремећаја функције или са умјереним поремећајем функције | C OC(a,д) | 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 сужење лумена које не чини сметње у пасажи, као и осталој функцији црева. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|--|------------|---|------|--|
| 223.2 | K52 K55 K59 K65 K67 K90 K93 | Остала обољења органа за варење или последице операција на њима са тежим поремећајем функције | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 223.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 224.1 | K73 | Хронични хепатитис | ОС(а) Н | 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 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 | С | Н | Н | Дијагноза се поставља искључиво у клиничко-болничким установама, на основу хистолошких и биохемијских налаза. Укључујући и Болести јетре узроковане алкохолом – K70, Болести јетре узроковане токсинима – K71, Друге запаљенске болести јетре – K75, Друге болести јетре – K76 и Болести јетре у другим болестима – K77. |
| 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 | Лапароскопски оперисана жучна кеса и/или оперисани жучни путеви без сметњи | С | С | С | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--|-------------------------|--|------------|---|---|---|
| 227.4 | K80 K83 K87 | Оперисана жучна кеса и/или оперисани жучни путеви са сметњама средњег и тешког степена | OC(a) H | H | H | 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 степенозе папилае, Т-дренаже, холедоходуодено анастомозе, холедохојејуно анастомозе и трансдуоденалне папилотомиије). За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 228.1 | K85 K87 | Обољења панкреаса, панкреатитиса са компликацијама (псеудониста, масивне некрозе, литијазе и/или панкреасна инсуфицијенција) | OC(a) H | H | H | Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| XII. БОЛЕСТИ КОЖЕ И ПОТКОЖНОГ ТКИВА (L00–L99) | | | | | | |
| 231.1 | L00–L08 | Инфекције коже и поткожног ткива, акутни облици | C | C | C | За кандидате оцена „способан“ може се дати после обављеног лечења. |
| 231.2 | L00 L08 L70 | Инфекције коже и поткожног ткива, хронични тежи облици | OC(д) H | H | H | 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 | C | C | C | Оцена се даје на основу налаза дерматолога. |
| 232.2 | L50.2 L50.5 L50.8 | Urticaria chr., urticaria cholinergica, urticaria e frigore, лакши облици | C | H | C | Оцена се даје на основу налаза дерматолога. |
| 232.3 | L50.2 L50.5 L50.8 | Urticaria chr., urticaria cholinergica, urticaria e frigore, тежи облици | OC(д) H | H | H | Оцена се даје на основу налаза дерматолога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 232.4 | L20 L30 | Dermatitis atopica, dermatitis e contactu allergica, лакши облик | C | H | C | Оцена се даје на основу налаза дерматолога. |
| 232.5 | L20 L30 | Dermatitis atopica, dermatitis e contactu allergica, тежи облици | 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 | Промрзлине без функционалних испада | C | C | C | |
| 233.2 | T33 T35 | Промрзлине са функционалним испадима | OC(д) H | H | H | Физичка оштећења коже и разне врсте ожиљака 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|----------------------------|---|------------|---|---|---|
| 233.3 | L55 L56 L57 L59 | Промене коже узроковане дејством јонизујућег и нејонизујућег зрачења, лакши облици | C | C | C | |
| 233.4 | L55 L56 L57 L59 | Промене коже узроковане дејством јонизујућег и нејонизујућег зрачења, тежи облици | OC(д) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 234.1 | L10 L11.1 L12 L13 | Булозне дерматозе | 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. |
| 235.1 | L93.0 | Хронични кожни еритемски лупус | 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 | Psoriasis vulgaris inversa, лакши облици | C | H | C | Обољење из ове групе треба да дијагностикује дерматолог. |
| 236.2 | L40.0 | Други облици псоријазе, псоријазни артритис и тежи облици вулгарне и инверзне псоријазе | 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 | Гендерматозе, лакши облици | C | H | H | |
| 237.2 | Q80 Q84 | Гендерматозе, средњи или тешки облици | OC(д) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења или испитивања. |
| 238.1 | L80 | Vitiligo, мањег степена | C | H | C | |
| 238.2 | L80 | Vitiligo, већег степена | OC(д) | H | H | Ограничење се даје при локализацији промена на фотоекспонираним регијама. |
| 239.1 | L91 | Хипертрофичне болести коже без функционалних поремећаја | C | C | C | |
| 239.2 | L91 | Хипертрофичне болести коже са функционалним поремећајима, вулнерабилни који се могу оперативни збринути | C | H | C | Ожиљке и ожиљаке атрофије коже оцењују дерматолог и хирург, а оцена способности даје се према степену општења функције органа (зглобова, мишића и др.). Кандидати се могу поново оцењивати по завршеном лечењу. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------|---|-----------------|------|------|--|
| 239.3 | L91 | Хипертрофичне болести коже са функционалним поремећајима, вулнерабилни који се не могу хируршки збринути | ОС(д) Н | Н | Н | Ожиљке и ожиљасте 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) | Н(С) | |
| 242.1 | L71 | Rosacea | С ОС(д) | Н | С | |
| 242.2 | L83 | Acanthosis nigricas | С ОС(д) | Н | С | |
| 242.3 | L95 | Васкулитиси коже | С ОС(д) | Н | Н(С) | |
| 242.4 | L98 | Акутна неутрофилоцитна фебрилна дерматоза (Sweet) | ОС(д) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 242.5 | R61 | Хиперхидроза, тежи облик | С | Н | С | |
| 242.6 | L70 | Acne vulgaris, тежи облик | С | Н | С | Кандидат се може поново оцењивати по завршеном лечењу. |
| 242.7 | L73.2 L88 | Hydradenitis suppurativa, pyoderma gangraenosum | С ОС(д) Н | Н | Н(С) | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|-------------------|--|-----------------|---|------|---|
| 242.8 | L44.0 | Pityriasis rubra pilaris | C OC(д) | H | C | |
| 243.1 | L63 | Alopecia areata | C | C | C | |
| 244.1 | L85 L87 L90 | Друга хипертрофична и атрофична стања коже | C OC(д) | H | H(C) | |
| 245.1 | L43 | Lichen planus | C OC(д) | H | H(C) | |
| 246.1 | L41 | Parapsoriasis | C OC(д) | H | H(C) | Искључује се Papulosis lymphomatoides (L41.2). |
| 246.2 | L41.2 | Papulosis lymphomatoides | H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| ХИП. БОЛЕСТИ МИШИЊНО-КОШТАНОГ СИСТЕМА И ВЕЗИВНОГ ТКИВА (M00–M99) | | | | | | |
| 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. |
| 250.1 | M05 M14 M45 | Запаљенска обољења зглобова, пост-трауматски хронични и вилозни артритис | C OC(a) H | H | H | С обзиром на неједнакост 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 отицима и без знакова еволуције. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања конзистентно са ортопедом и физијатром. |
| 250.2 | M05 M14 M45 | Хронични облици полиартритиса (RA, JHA, spondyloarthropathia), без деформација, поремећаја функције зглобова и захвата органских система | C OC(a) | H | H | 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 отицима без знакова еволуције. Оцена се даје након болничког лечења конзистентно са ортопедом и физијатром. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|--|------------|---|---|---|
| 250.3 | M05 M14 M45 | Хронични облици полиартритиса (RA, JHA, spondyloarthropathia) са деформацијама и поремећајима функције зглобова | OC(a) H | H | H | 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 | C OC(a) | H | H | 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, кук, колено, скочни зглоб), arthrosis, spondylosis, spondyloarthrosis, лакши облици без већих функционалних сметњи | C | H | H | За оцену способности према овој тачки као основни критеријум треба да служи поремећај функције обололог 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 спондилоартрозе и спондиллозе настале као последице повреда, оцене се дају према овој тачки. |
| 251.2 | M15 M19 M47 | Дегенеративна обољења зглобова (раме, лакат, ручни зглоб, кук, колено, скочни зглоб), arthrosis, spondylosis, spondyloarthrosis, тежи облици са функционалним поремећајима | OC(a) H | H | H | Видети објашњење у тачки 251.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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 | H | H | H | Обољења сврстана у ову тачку спадају у групу коллагеноза. 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 | C | C | C | |
| 253.2 | M60 M79 | Екстраартикуларна реуматичка обољења (обољења мишића, синовија, тетива и других меких ткива) са тежим поремећајем функције зглобова или делова тела | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------------------|---|------------|---|---|---|
| 254.1 | Q68 M43.6 | Сaput opstipum („кривошија“) урођен или стечен лакши степен који се може оперативно кориговати | С | Н | Н | |
| 254.2 | Q68 M43.6 | Сaput opstipum („кривошија“), неуро-рогени (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 упљив 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 | Остеомијелитис акутни у току лечења | С | Н | Н | |
| 255.2 | M86 | Остеомијелитис хронични стабилни-зовани облик без функционалних поремећаја | С | Н | С | |
| 255.3 | M86 | Остеомијелитис хронични рецидивирајући облик без функционалних поремећаја | OC(a) | Н | Н | |
| 255.4 | M86 | Остеомијелитис хронични рецидивирајући са функционалним поремећајима и тенденцијом за чешћим егзацербацијама | OC(a) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 257.1 | S02 Q75.9 | Недостаци коштаног ткива лобање, урођени, после повреда или обољења без неуролошких функционалних поремећаја | OC(a) Н | Н | Н | Према мишљењу неурохирурга уз консултацију неуролога. |
| 257.2 | S02 Q75.9 | Недостаци коштаног ткива лобање, урођени, после повреда или обољења са неуролошким функционалним поремећајима | Н | Н | Н | Према мишљењу неурохирурга уз консултацију неуролога. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------|---|------------|---|---|--|
| 258.1 | S02 Q75.9 | Урођени краниофацијални синдром | Н | Н | Н | Према мишљењу неурохирурга и максиллофацијалног хирурга. |
| 259.1 | M24.4 | Хабитуалне и рецидивне луксације раменог и феморопателарног зглоба, излечиве | С | Н | С | Луксације које после оперативног захвата немају испада функције. |
| 259.2 | M24.4 | Хабитуалне и рецидивне луксације раменог и феморопателарног зглоба, неизлечиве | ОС(а) Н | Н | Н | У ову тачку убрајати рецидивирајуће луксације после хируршког захвата (рецидивирајуће и оне са већим функционалним сметњама). Са мањим функционалним испадима, ПВЛ ценити ограничено способним. Са већим функционалним испадима, ПВЛ ценити као „неспособан“ искључиво након испитивања у клиничко-болничким установама. |
| 260.1 | T03.4 | Урођене паралитичне и застареле трауматске луксације великих зглобова које се не могу хируршки излечити | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 261.1 | S83.2 | Повреде менискуса колена без артروزе | С | Н | С | Степен артрозе ценити након артроскопске дијагностике. |
| 261.2 | S83.2 | Повреде менискуса колена са лакшом артрозом | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 259.1. |
| 261.3 | S83.2 | Повреде менискуса колена са тешком артрозом | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 259.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 262.1 | S83.7 | Повреде лигаментарног апарата колена, свежи потпун раскид лигаментарног апарата колена | С ОС(а) | Н | Н | Дијагноза се поставља клиничким прегледом уз налаз магнетне резонанце колена, а 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 цени се према функционалним испадима према тачки 269. код категорије ученици – кадети. |
| 262.2 | S83.7 | Повреде лигаментарног апарата колена, застарела изолована повреда | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 260.1. |
| 262.3 | S83.7 | Повреде лигаментарног апарата колена, застареле повреде више лигамената 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|---|------------|---|---|--|
| 263.1 | 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, ЕМНГ прегледа и евентуално прегледа магнетне резонанце. Лакшим неуролошким поремећајима сматрају се: болни синдром без неуролошког моторног дефицита, знаци радикулопатије без присутних денервационих потенцијала и са нормалном проводљивошћу периферних моторних живаца. |
| 263.2 | 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, ЕМНГ прегледа и евентуално прегледа магнетне резонанце. Тежим неуролошким поремећајима сматрају се: радикуларни дуготрајни бол, слабљење мишићне снаге, мишићна атрофија, губитак рефлекса, парезе и парализе, а у ЕМНГ налазу знаци умерене или теже денервације са продужетком латенце (F) одговора. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 264.1 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) раменог или лакатног зглоба у функционално повољном положају | ОС(а) | Н | Н | Оцену дају лекар специјалиста отропедске хирургије и физијатар. |
| 264.2 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) раменог или лакатног зглоба у функционално неповољном положају | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 264.3 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) ручног зглоба у функционално повољном положају | ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 264.4 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) ручног зглоба у функционално неповољном положају | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 264.5 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) прстију флексиона или екстензиона контрактура свих прстију једне шаке | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 264.6 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) прстију флексиона или екстензиона контрактура (осим палца и кажипрста) | С ОС(д) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 264.7 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) прстију тешка контрактура палца и кажипрста једне шаке | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 265.1 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) зглоба кука или колена | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------|---|------------|---|---|--|
| 265.2 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) скочног зглоба у функционално повољном положају | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 265.3 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) скочног зглоба у функционално неповољном положају | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 262.1. |
| 266.1 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) виличног зглоба лакшег степена | С | Н | Н | |
| 266.2 | M24.6 | Укоченост (анкилоза) виличног зглоба тежег степена | ОС(д) Н | Н | Н | |
| 267.1 | M96.0 | Псеудоартроза малих кратких костију без дегенеративних промена | С | Н | С | Укључујући: os naviculare, os lunatum, ossis metacarpalis, ossis metatarsalis, fibulea, clavicalae и друге без већих функционалних оштећења. Уколико је у питању псеудоартроза навикуларне кости са знатним артроским променама и редукцијом моторне снаге шакле, оцена се даје према тачки 271.1. |
| 267.2 | M96.0 | Псеудоартроза већих дугих костију које се оперативно могу излечити | С ОС(а) | Н | Н | |
| 267.3 | M96.9 | Псеудоартроза већих дугих костију које се оперативно не могу излечити | ОС(а) Н | Н | Н | |
| 268.1 | 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 друго и укоченост прстију) оцењује се према тач. 262.1–7. и 263.1, 2. и 3. |
| 268.2 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, елевација мања од 120 степени | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 266.1. |
| 268.3 | 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. |
| 268.4 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) рамена, абдукција мања од 45 степени | Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 266.1. |
| 268.5 | 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 |
|-------|-------|--|------------|---|---|---|
| 268.6 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) лакта, флексија могућа до 90 степени | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 266.1. |
| 268.7 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) лакта, флексија мања од 90 степени | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 266.1. |
| 268.8 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) ручног зглоба, екстензија и флексија мања од 20 степени | С ОС(д) | Н | Н | Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и друго 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 | С | С | С | 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 друго 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 | С ОС(д) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 269.1. |
| 269.3 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, флексија испод 90 степени | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 269.1. |
| 269.4 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) кука, немогућност абдукције преко 10 степени | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 269.1. |
| 269.5 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) колена, могућа флексија од 0 до 110 степени | С | С | С | За колено 0 степени је када је колено потпуно испружено. Укоченост великих зглобова (рамена, лакта, кука, колена и друго 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 | С ОС(а) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 269.5. |
| 269.7 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) колена, флексија мања од 90 степени | ОС(а) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 269.5. |
| 269.8 | M24.5 | Урођена или стечена ограничена покретљивост (контрактура) скочног зглоба, дорзална и плантарна флексија преко 20 степени | С | С | С | При мерењу покретљивости скочног 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 друго 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 флексација 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(д) 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 нефункционом 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; лопатица на избоченој страни грудног коша је лако уздигнута); кифозе: настале као последица урођених аномалија (делимичан недостатак тела кичменог пршљена, постојање тзв. дорзалног кичменог пршљена, дисплазија интервертебралног пршљена – Schmorlova хернија, синостоза или коштани блок једног пршљена или више пршљенова), након прележаних системских обољења скелета која нису довела до тежих деформитета (прележани рахитис, vertebra plana, osteoporosis juvenilis или адолесцентне дисплазије типа Schoettmann), настале као последица лошег држања при ходу или седењу у клупи 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 са-вијања према напред уочава се јасна торзија кичме и асиметрија грудног коша); сколиозе IV степена (то су тешке деформације кичме са упадљивом 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, периостални 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, уследљене континенталним 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 transversoplati | C | C | C | Деформације обухваћене у овој тачки су статичке које не почињавају 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 valgi | 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 | |
| 276.1 | Q74.1 | Варус положај ногу са размаком између медијалних епикондила фемура до 15 cm и без промена на зглобовима | C | H | H | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|----------------|---|------------|---|---|--|
| 276.2 | Q74.1 | Варус положај ногу са размаком између медијалних епикондила фемура већих од 15 cm и са променама на зглобовима | OC(д) Н | Н | Н | |
| 277.1 | Q66.5 M21.6 | Деформације стопала (pes varus, pes valgus, pes kalkaneus, паралитички, трауматски или урођени) које у мањој мери, мањем степену отежавају ход | С | Н | Н | |
| 277.2 | Q66.5 M21.6 | Деформације стопала (pes varus, pes valgus, pes kalkaneus, паралитички, трауматски или урођени) које у већем степену отежавају ход и ношење обуће | OC(а) Н | Н | Н | 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, прсти јашу један преко другог према степену и броју прстију | С | Н | Н | Ако су у питању статичке промене оцењивати према овој тачки, а уколико су у питању деформитети настали као последица других обољења (реуматизма, полиартритиса и др.), оцена се даје према основном обољењу. |
| 278.2 | M20.5 | Укоченост или згрченост прстију ноге, три прста или више прстију на једном стопалу или оба стопала | OC(а) Н | Н | Н | Ако су у питању статичке промене оцењивати према овој тачки, а уколико су у питању деформитети настали као последица других обољења (реуматизма, полиартритиса 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 | Н | Н | Н | |
| 280.1 | Q71.9 | Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи од 3 до 5 cm | С | Н | Н | |
| 280.2 | Q71.9 | Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи од 5 до 10 cm | OC(д) | Н | Н | |
| 280.3 | Q71.9 | Урођено или стечено скраћење горњег екстремитета без других функционалних сметњи преко 10 cm | Н | Н | Н | |
| 281.1 | Q71 | Недостатак или деформитет прстију шаке и редукована луксација палца без оштећења осталих прстију | С | Н | С | Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије. |
| 281.2 | Q71 | Недостатак или деформитет прстију шаке, потпун недостатак палца на једној шапи, потпун недостатак палца на доминантној шапи | С OC(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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------|--|------------|---|---|---|
| 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 шапи, 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 шапи | 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 (syndactilia), делимично срашћење прстију уколико су другачија и трећа фаланга слободне | С | Н | Н | Оцену даје лекар специјалиста пластичне хирургије. |
| 282.2 | Q70 | Сраслост прстију (syndactilia), потпуно срашћење 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 | |
| 284.3 | Q73.8 | Урођено или стечено скраћење доњих екстремитета без других функционалних поремећаја преко 6 cm | ОС(д) Н | Н | Н | |
| 285.1 | Q68.0 | Урођен или стечен недостатак или деформитет прстију стопала, недостатак I–3 прста на једном стопалу или оба стопала | С ОС(д) | Н | С | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|----------------|---|------------|---|---|--|
| 285.2 | Q68.0 | Урођен или стечен недостатак или деформитет прстију стопала, недостатак више од 3 (три) прста на једном стопалу 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 исклизуње 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 исклизуње пршљена, урођен или стечен spondylolisthesis са клизањем пршљена до 50% са неуролошким испадима | OC(a) | 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 исклизуње пршљена, урођен или стечен spondylolisthesis са клизањем пршљена преко 50% са неуролошким испадима или без неуролошких испада | OC(a) Н | Н | Н | За доношење оцене „неспособан“ пресудан је позитиван неуролошки налаз. Консултовати неуролога. Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 289.1 | Q76.0 | Расцеп кичменог стуба (spina bifida occulta) без енуризе | С | С | С | Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије. |
| 289.2 | Q76.0 | Расцеп кичменог стуба (spina bifida occulta) са енуризом или са менингоцелом | Н | Н | Н | Оцену даје лекар специјалиста неурохирургије. |
| 290.1 | Q67.6 Q67.7 | Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша (pectus carinatum, pectus excavatum и др.) без поремећаја функције плућа | С | Н | С | Оцену даје специјалиста грудне хирургије. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|----------------|--|------------|---|-------|---|
| 290.2 | Q67.6 Q67.7 | Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша (rectus scapatum, rectus excavatum и др.) са оштећењем функције плућа лаког степена | C | H | H | 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 (rectus scapatum, rectus excavatum и др.) са оштећењем функције плућа средњег степена | OC(a) | H | H | Видети објашњење у тачки 290.2. |
| 290.4 | Q67.6 Q67.7 | Урођене, стечене и постоперативне деформације грудног коша (rectus scapatum, excavatum и др.) са оштећењем функције плућа тешког степена | H | H | H | Видети објашњење у тачки 290.2. |
| 291.1 | T84.0 | Стање после уграђивања великих вештачких зглобова (кук, колена, скочни зглоб, раме и лакат) | OC(a) H | H | H | Оцена се даје према функцији уграђеног зглоба. |
| XIV. БОЛЕСТИ МОКРАЋНО-ПОЛНОГ СИСТЕМА (N00–N99) | | | | | | |
| 294.1 | N02 N39.1 | Повратна и трајна појава крви и беланчевина у мокраћи (haematuria et proteinuria recidivans et persistens) | C OC(a) | H | H | За доношење оцене неопходно је клиничко-болничко испитивање. |
| 295.1 | N00 | Обољење бубрега (morbus renis), syndroma nephritica acuta | C | H | H (C) | Ово обољење мора бити искључивао утврђено у клиничко-болничкој установи. |
| 295.2 | N03 | Обољење бубрега (morbus renis), syndroma nephritica chronica без бубрежне инсуфицијенције | OC(a) | H | H | Укључујући: Nephropathia hereditaria – N07 (наследно обољење бубрега), Glomerulopathia in morbis alialis – N08 (обољење гломерула у другим болестима). Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи. |
| 295.3 | N04 | Синдром обољења бубрега (syndroma nephroticum) | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 295.4 | N11 | Хронично запаљење каналића бубрега и међубелијског ткива (nephritis tubulointestinalis chronica) без бубрежне инсуфицијенције | OC(a) | H | H | Укључујући: Nephropathia tubulointestinalis alia – N 15 (друго обољење каналића бубрега и међубелијског ткива), Nephropathia tubulointestinalis in morbis alialis – N16 (обољење каналића бубрега и међубелијског ткива у другим болестима). Обољења наведена у овој тачки морају бити потврђена у клиничко-болничкој установи. |
| 295.5 | N18 | Хронична недовољна функција бубрега (insuffitientia renalis chronica) | OC(a) H | H | H | 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. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|---|------------|------|------|--|
| 295.6 | N27 | Усахлост бубрега (<i>atrophia renis</i>), престанак функције једног бубрега или његов недостатак после операције уз нормалну функцију другог бубрега | OC(a) | H | H | |
| 295.7 | N00 N99 | Сва хронична стања једног бубрега са његовом хипофункцијом и са здравим другим бубрегом | C OC(a) | H | H | 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 обострана без знакова бубрежне инсуфицијенције и инфекције) | C OC(a) | H | H(C) | |
| 296.2 | N13 | Застој мокраће у бубрегу (обострана хидронефроза са бубрежном инсуфицијенцијом) | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 297.1 | N20 N21 | Каменац бубрега или уретера (<i>nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti urinarii inferior</i>) који се може спонтано елиминисати или оперативном одстрањити без оштећења бубрега или инфекције | C | H | C | |
| 297.2 | N20 N21 | Каменац бубрега или уретера (<i>nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti urinarii inferior</i>), каменац бубрега са једностраним оштећењем бубрежне функције | C OC(a) | H | H(C) | За ПВЛ предлаже се ограничена способност, уколико је сепаратни клиренс оштећеног бубрега мањи од 30%. За ученике и кадете на последњој години школовања предлаже се оцена „способан“ уколико је сепаратни клиренс оштећеног бубрега већи од 30%. |
| 297.3 | N20 N21 | Каменац бубрега или уретера (<i>nephrolithiasis, ureterolithiasis</i>) обострана калкулоза са оштећењем бубрежне функције | OC(a) H | H(C) | H(C) | 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. За ученике и кадете на последњој години школовања, предлаже се оцена „способан“, уколико је сепаратни клиренс оштећеног бубрега већи од 30%. |
| 297.4 | N20 N21 | Каменац бубрега или уретера (<i>nephrolithiasis, ureterolithiasis et calculus tracti urinarii inferior</i>), рецидивирајућа калкулоза мокраћних органа без обзира на могућност спонтане елиминације или захтева хируршку интервенцију | OC(a) | H | H | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|------------|--|------------|------|------|--|
| 297.5 | N20 N21 | Каменац мокраћне бешике | C | H | H(C) | |
| 298.1 | N31.9 | Обољење мокраћне бешике, инсуфицијенција сфинктера мокраћне бешике праћена енурезом | OC(a) H | H | H | Дијагноза овог обољења поставља се анамnestичким, рендгенолошким, ендоскопским и сфинктерометријским 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 буџирање | 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 секретије и без већих функционалних поремећаја | C | H(C) | H(C) | |
| 301.2 | N41 | Обољење простате, хронични гнојави простатитис са јаким смењима | 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 (fupisculose, 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) | |
| 303.3 | Q63.1 | Урођене аномалије бубрега, потковичасти бубрег са оштећеном бубрежном функцијом | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 303.4 | Q63.2 | Урођене аномалије бубрега, ектопија | C OC(a) | H | H(C) | |
| 303.5 | Q61 | Урођене аномалије бубрега, полицистични бубрези | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------|---|------------|------|------|--|
| 304.1 | N28.8 | Спуштен бубрег (perihortosis) без функционалног оштећења или хидронефрозе | С | Н | Н(С) | Спуштен бубрег који се може палирати у стојећем 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 | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 305.2 | N32.3 | Аномалија мокраћне бешике, diverticulum urethrae који се може оператив-но излечити | С | Н | Н | |
| 305.3 | N32.3 | Аномалија мокраћне бешике, велики diverticulum urethrae са компликаци-јама | ОС(а) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 306.1 | N36 | Аномалија мокраћне цеви, diverticulum urethrae и фистуле мокраћне цеви са компликацијама | ОС(а) Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 306.2 | Q64 | Аномалија мокраћне цеви, hypospadi-а и epispadia на предњем делу уретре, hypospadi-а et epispadia glandularis | С | Н | Н | |
| 306.3 | Q64 | Аномалија мокраћне цеви, hypospadi-а perinealis и hypospadi-а corporis penis пра-ћена екцемом | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 306.4 | Q64 | Аномалија мокраћне цеви, epispadia пенилубична и epispadia glandularis са инконтиненцијом | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 307.1 | Q56.0 | Двополност (hermaphroditismus) | – | Н | – | |
| 308.1 | Q55 | Аномалије гениталија, неспуштени те-стис једнострано или обострано без зна-кова хипогонадизма | С | Н(С) | Н(С) | |
| 308.2 | Q55.5 | Аномалије гениталија, недостатак пол-ног уда | Н | Н | Н | |
| 309.1 | Q55 | Недостатак или атрофија једног тести-са 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 ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 310.1 | N62 | Увећање дојке, гинекомастија | С | Н | С | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--|--|------------|------|------|--|
| 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 анатомотопографским променама или без њих, хронични ендометритис, аднекзитис, рагаметритис и pelvioperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, без функционалних поремећаја | C | C | C | |
| 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 анатомотопографским променама или без њих, хронични ендометритис, аднекзитис, рагаметритис и pelvioperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, са латентним функционалним поремећајима | C | H(C) | H(C) | |
| 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 анатомотопографским променама или без њих, хронични ендометритис, аднекзитис, рагаметритис и pelvioperitonitis разне етиологије, осим туберкулозе и слично, са латентним функционалним поремећајима | OC(a) H | H | H | За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 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) | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|---|---|------------|------|------|--|
| 313.1 | N89.8 N90.8 N90.9 | Расцеп међице са функционалним оштећењима сфинктера које није могуће хируршки отклонити | Н | Н | Н | За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 314.1 | N81.0 N81.9 N99.3 | Пропале материце (cystocele и rektocеле) | С | Н | Н | |
| 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, metrorrhagia, polymenorrhoea, dysmenorrhoea и др.) | С | Н(С) | Н(С) | |
| 316.1 | N99.4 N99.9 | Послецие операција на материци, јајоводима и јајницима (salpingectomy, myometostomia, adnexectomy) са лакшим функционалним поремећајима и без њих | С | Н | Н | |
| 316.2 | N99.4 N99.9 | Послецие операција на материци, јајоводима и јајницима (salpingectomy, myometostomia, adnexectomy) са тежим и тешким функционалним поремећајима | ОС(а) Н | Н | Н | За ПВЈЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 317.1 | O00–O99 | Трудноћа | С | С | С | |
| 318.1 | N75.0 N75.1 N75.8 N75.9 N76.0 N76.6 N76.8 N77.0 N77.1 N77.8 | Акутна упала спољних гениталија – сви облици (флегмоне, фоликулити, фagedенични улкуси вулве, херпес, апсцес Бартолинијеве жлезде и др.) | С | Н | С | |
| 319.1 | N74.0 N76.0 N76.1 N76.5 N77.1 | Акутна упала цервикса и вагине са оштећењем ендоцервикса | С | Н(С) | С | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|-----------------------|---|------------|---|------|---|
| 320.1 | N80.0 N80.9 | Endometriosis верификовани | C OC(a) | H | H | |
| 321.1 | N85.4 N85.5 Q52 | Промена положаја женских полних и других суседних органа без функционалних поремећаја | C | H | H | |
| 321.2 | N85.4 N85.5 Q52 | Промена положаја женских полних и других суседних органа са функционалним поремећајима | OC(a) H | H | H | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| XV. СИМПТОМИ, ЗНАЦИ И ПАТОЛОШКИ КЛИНИЧКИ И ЛАБОРАТОРИЈСКИ НАЛАЗИ (R00–R99) | | | | | | |
| 324.1 | E40–E46 | Потхрањеност | – | H | – | 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) | H | H(C) | За ПВЛ ограничена способност одређује се на годину дана. |
| 326.1 | T94 | Посттравматске последице пролазног карактера (протрахирано формирање калуса, атрофичне промене и потреба за рехабилитацијом) | C OC(a) | H | H(C) | За ПВЛ ограничена способност одређује се на годину дана. |
| XVI. ПОВРЕДЕ, ТРОВАЊА И ПОСЛЕДИЦЕ ДЕЛОВАЊА СПОЉНИХ ФАКТОРА (S00–T98) | | | | | | |
| 329.1 | S02 T90 T91 | Повреде мозга и кичмене мождине са трајним неуролошким функционалним поремећајима лакшег степена који не ремете битне функције | C | H | H | Оцена се даје према мишљењу неурохирурга и неуролога. |
| 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 контузије мозга, позне последице субарахноидалног, субдуралног и екстрадуралног крвавења после повреде (без напомене о лацерацији или контузији мозга), позне последице другог интракранијалног крвавења после повреде (без напомене о лацерацији или контузији мозга), позне последице друге интракранијалне повреде, позне последице оштећења кичмене мождине без знакова о појединој лобањи и кичме (кости). Оцена се даје према мишљењу неурохирурга и неуролога. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-------------------|---|------------|---|---|--|
| 330.1 | T92 T93 | Повреде живаца и периферног нервног система без функционалних поремећаја | С | С | С | 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 | ОС(д) | Н | Н | Видети објашњење у тачки 330.1. |
| 330.3 | T92 T93 | Повреде живаца и периферног нервног система са тежим функционалним поремећајима | ОС(д) Н | Н | Н | Видети објашњење у тачки 330.1. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 331.1 | S30 S36 S39 | Последице повреда органа за варење без поремећаја функције | С | С | С | 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 | Последице повреда органа за варење са лакшим поремећајем функције | С | Н | Н | Видети објашњење у тачки 331.1. |
| 331.3 | S30 S36 S39 | Последице повреда органа за варење са тежим поремећајем функције | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 331.4 | S30 S36 S39 | Последице повреда органа за варење после оперативног збрињавања са лакшим поремећајем функције | С | Н | Н | У случајевима који су оперативно збрињавани, уколико нема органских и функционалних промена даје се оцена „способан“. |
| 331.5 | S30 S36 S39 | Последице 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 | |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|--------------|---|------------|---|---|---|
| 332.2 | S37 T06.5 | Повреде бубрега и карличних органа са лакшим поремећајем функције | C | H | H | Лакшим поремећајем функције бубрега сматрати налаз динамске сцинтиграфије са сепаратним клиренсима који су већи од 30%. |
| 332.3 | S50 D05 | Повреде бубрега и карличних органа са тежим поремећајем функције | H | H | H | Тежим поремећајем функције бубрега сматрати 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 | C | H | C | 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 | C | H | H | Видети објашњење у тачки 333.1. |
| 333.3 | T09.5 | Руптуре и херније мускулатуре са тежим функционалним поремећајима | OC(a) H | H | H | 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 пршљена, 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 | C | C | C | Нестабилност вертебралног сегмента одређује се на основу динамичке радиографије кичменог стуба. Оцену даје неурорадиолог и неурохирург. |
| 334.2 | T91.1 | Стање после прелома кичменог пршљена, 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 | C | H | H | |

| 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 | Н | Н | Н | 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 | С | С | С | |
| 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.) | С OC(a) | Н | Н | |
| 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) | Н | Н | Н | За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 336.1 | S26 | Тешке повреде срца (перфорантне и пенетрантне) | Н | Н | Н | Оцена се даје након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |
| 337.1 | S05.0 | Стање после повреде аднекса ока и очне јабучнице без поремећаја функције | С | С | С | Конанчан предлог оцене доноси офталмолог у консултацији са неурохирургом и неурологом. |
| 337.2 | S05.0 | Стање после повреде аднекса ока и очне јабучнице са поремећајем функције | OC(6) Н | Н | Н | Конанчан предлог оцене доноси офталмолог у консултацији са неурохирургом и неурологом. За ПВЛ оцена „неспособан“ даје се након клиничко-болничког лечења односно испитивања. |

Прилог 2.

НОРМЕ ФИЗИЧКЕ РАЗВИЈЕНОСТИ КАНДИДАТА ЗА УЧЕНИКЕ И КАДЕТЕ ВОЈНОШКОЛСКИХ УСТАНОВА

| Телесна висина (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 |

| Телесна висина (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) | | | |
|------------------------|--|--|--|--------------------------------------|
| | Мршави BMI < 18,5 kg/m ² | Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m ² | Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m ² | Гојази BMI ≥ 30 kg/m ² |
| 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 ² | Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m ² | Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m ² | Гојасти BMI ≥ 30 kg/m ² |
| 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 |

| Телесна висина (cm) | Телесна маса (kg) | | | |
|------------------------|--|--|--|---------------------------------------|
| | Мршави BMI < 18,5 kg/m ² | Нормално ухрањени BMI 18,5–24,9 kg/m ² | Прекомерна телесна маса BMI 25–29,9 kg/m ² | Гојазни BMI ≥ 30 kg/m ² |
| 181 | ≤ 60,5 | 60,6–81,8 | 81,9–98,2 | ≥ 98,3 |
| 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 (ВК)
И ФОРСИРАНОГ ЕКСПИРИЈУМСКОГ ВОЛУМЕНА У СЕКУНДИ (ФЕВ1)

| Године живота | 18–19 | | 20–29 | | 30–34 | | 35–39 | | 40–44 | | 45–49 | | 50–54 | | 55–59 | |
|------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 | ВК | ФЕВ1 |
| Телесна 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 | 30S0 | 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 | |
|------------------------------|-------|-------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ | БК | ФЕВІ |
| Телесна висина у cm | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 168 | 4694 | 3850 | 4860 | 3879 | 4836 | 3770 | 4789 | 3689 | 4742 | 3589 | 4694 | 3495 | 4599 | 3381 | 4505 | 3243 |
| 169 | 4779 | 3919 | 4948 | 3948 | 4923 | 3837 | 4875 | 3755 | 4827 | 3654 | 4779 | 3557 | 4682 | 3443 | 4586 | 3302 |
| 170 | 4864 | 3989 | 5036 | 4019 | 5011 | 3909 | 4962 | 3822 | 4913 | 3719 | 4864 | 3621 | 4766 | 3503 | 4667 | 3361 |
| 171 | 4950 | 4060 | 5125 | 4090 | 5100 | 3975 | 5050 | 3890 | 5000 | 3785 | 4950 | 3685 | 4850 | 3565 | 4750 | 3420 |
| 172 | 5038 | 4132 | 5216 | 4162 | 5190 | 4045 | 5139 | 3959 | 5058 | 3852 | 5038 | 3750 | 4936 | 3628 | 4834 | 3481 |
| 173 | 5126 | 4204 | 5307 | 4235 | 5281 | 4116 | 5230 | 4028 | 5178 | 3920 | 5126 | 3816 | 5023 | 3692 | 4919 | 3542 |
| 174 | 5215 | 4278 | 5400 | 4309 | 5373 | 4158 | 5321 | 4099 | 5268 | 3988 | 5215 | 3883 | 5110 | 3756 | 5005 | 3603 |
| 175 | 5306 | 4352 | 5493 | 4384 | 5467 | 4261 | 5413 | 4170 | 5359 | 4057 | 5306 | 3950 | 5199 | 3821 | 5091 | 3666 |
| 176 | 5397 | 4427 | 5588 | 4460 | 5561 | 4334 | 5506 | 4242 | 5452 | 4127 | 5397 | 4018 | 5288 | 3887 | 5179 | 3729 |
| 177 | 5490 | 4503 | 5684 | 4536 | 5656 | 4408 | 5601 | 4314 | 5545 | 4198 | 5490 | 4087 | 5379 | 3954 | 5268 | 3793 |
| 178 | 5583 | 4580 | 5781 | 4613 | 5753 | 4484 | 5696 | 4388 | 5640 | 4269 | 5583 | 4157 | 5470 | 4021 | 5358 | 3858 |
| 179 | 5678 | 4657 | 5879 | 4691 | 5850 | 4560 | 5793 | 4462 | 5735 | 4342 | 5678 | 4227 | 5563 | 4089 | 5449 | 3923 |
| 180 | 5774 | 4753 | 5978 | 4788 | 5949 | 4656 | 5890 | 4559 | 5832 | 4438 | 5774 | 4297 | 5659 | 4186 | 5544 | 4020 |
| 181 | 5870 | 4815 | 6078 | 4851 | 6048 | 4714 | 5989 | 4613 | 5930 | 4489 | 5870 | 4370 | 5752 | 4228 | 5633 | 4056 |
| 182 | 5968 | 48.95 | 6179 | 4931 | 6149 | 4793 | 6089 | 4690 | 6029 | 4564 | 5968 | 4443 | 5848 | 4298 | 5727 | 4124 |
| 183 | 6067 | 4976 | 6282 | 5013 | 6251 | 4872 | 6190 | 4768 | 6129 | 4639 | 6067 | 4517 | 5945 | 4370 | 5822 | 4192 |
| 184 | 6167 | 5058 | 6385 | 5096 | 6354 | 4953 | 6292 | 4847 | 6230 | 4716 | 6167 | 4591 | 6043 | 4442 | 5918 | 4261 |
| 185 | 6268 | 5141 | 6490 | 5179 | 6458 | 5034 | 6395 | 4928 | 6332 | 4793 | 6268 | 4666 | 6142 | 4514 | 6015 | 4331 |
| 186 | 6371 | 5225 | 6596 | 5264 | 6564 | 5116 | 6499 | 5006 | 6435 | 4871 | 6371 | 4743 | 6242 | 4588 | 6113 | 4402 |
| 187 | 6474 | 5310 | 6703 | 5349 | 6670 | 5199 | 6605 | 5088 | 6539 | 4950 | 6474 | 4819 | 6343 | 4662 | 6212 | 4473 |
| 188 | 6578 | 5396 | 6811 | 5435 | 6778 | 5283 | 6711 | 5170 | 6645 | 5030 | 6578 | 4897 | 6445 | 4738 | 6313 | 4544 |
| 189 | 6684 | 5482 | 6920 | 5523 | 6886 | 5367 | 6819 | 5253 | 6751 | 5111 | 6684 | 4976 | 6549 | 4814 | 6414 | 4618 |
| 190 | 6790 | 5570 | 7031 | 5611 | 6996 | 5453 | 6928 | 5336 | 6859 | 5192 | 6797 | 5055 | 6653 | 4891 | 6516 | 4692 |
| Таблична вредност ФЕВІ/БК | 82% | | 80% | | 78% | | 77% | | 75,5% | | 74,5% | | 73,5% | | 72% | |

С А Д Р Ж А Ј

| | Страна |
|---|--------|
| 255. Одлука о утврђивању Списка болести, повреда, телесних мана, стања и недостатака према којем се оцењује здравствена способност за војну службу | 505 |

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

