

LISTA OŠTEĆENJA ORGANIZMA

A. OŠTEĆENJA LOKOMOTORNOG SISTEMA

I GUBICI EKSTREMITETA	
Ia) GUBITAK GORNJIH EKSTREMITETA	
Gubitak nadlaktice/a	
Gubitak ruke, dijela lopatice i ključne kosti	90%
Eksartikulacija ruke u ramenu ili gubitak nadlaktice sa patrljkom kraćim od 14 cm mjereno od akromiona, kratak patrljak neprikladan za protetisanje	80% - 90%
Gubitak ruke u nadlaktici	80%
Gubitak podlaktice/a	
Gubitak ruke u laktu (eksartikulacija) ili gubitak ruke u podlaktici sa patrljkom kraćim od 10 cm mjereno od olekranona	70%
Gubitak ruke u podlaktici	60%
Gubitak šake i dijelova šake	
Gubitak palca, obje falange	30%
Gubitak palca i prve metakarpalne kosti	40%
Gubitak oba palca i jednog kažiprsta	50%
Gubitak oba palca i oba kažiprsta	80%
Gubitak oba palca, jednog kažiprsta i jednog srednjeg prsta	70%
Gubitak oba palca i druga tri prsta, a ne svih prstiju na istoj ruci	60%
Djelimičan gubitak jednog članka palca i dva članka kažiprsta	30%
Djelimičan gubitak jednog članka palca i dva članka kažiprsta, slabo pokretni patrljci	40%
Gubitak kažiprsta	< 30%
Gubitak bilo kojeg prsta osim palca i kažiprsta	< 30%
Gubitak dva prsta bez metakarpalne kosti	< 30%
Gubitak kažiprsta i srednjeg prsta	30%
Gubitak palca s bilo koja dva prsta (osim kažiprsta) sa sačuvanim metakarpalnim kostima	50%
Gubitak kažiprsta, srednjeg i malog prsta sa sačuvanim metakarpalnim kostima	40%
Gubitak četiri posljednja prsta jedne šake sa sačuvanim metakarpalnim kostima	50%
Gubitak četiri posljednja prsta sa sačuvanim metakarpalnim kostima, obje šake	80%
Gubitak palca s bilo koja tri prsta iste šake sa sačuvanim metakarpalnim kostima	60%
Gubitak svih prstiju šake	60%
Gubitak svih prstiju obje šake	80%
Gubitak dva prsta s metakarpalnim kostima - palca i kažiprsta	50%
Gubitak dva prsta s metakarpalnim kostima - kažiprsta i srednjeg prsta	40%
Gubitak dva prsta s metakarpalnim kostima – srednjeg prsta i domalog prsta	40%
Gubitak dva prsta s metakarpalnim kostima – domalog i malog prsta	30%
Gubitak tri prsta s metakarpalnim kostima - palca, kažiprsta i srednjeg prsta	60%
Gubitak tri prsta s metakarpalnim kostima - kažiprsta, srednjeg i malog prsta	50%
Gubitak tri prsta s metakarpalnim kostima - srednjeg, domalog i malog prsta	40%
Gubitak šake	60%
<i>Napomena: Ako se radi o dominantnoj ruci, dodati 10%.</i>	

<i>1. b) GUBICI DONJIH EKSTREMITETA</i>	
Gubitak natkoljenice/a	
Gubitak noge u kuku sa gubitkom dijela karlice	90%
Eksartikulacija noge u kuku Ili gubitak noge u natkoljenici sa patrljkom kraćim od 12 cm mjereno od velikog trohantera, ili sa neprikladnim patrljkom za protetisanje	80%
Gubitak noge u natkoljenici sa funkcionalnim patrljkom	70 %
Gubitak potkoljenice/a	
Eksartikulacija noge u koljenu sa neprikladnim patrljkom Gubitak noge u potkoljenici sa neodgovarajućim patrljkom ili patrljkom kraćim od 8 cm Gubitak noge u potkoljenici sa teškom nestabilnošću koljenskog zgloba ili teškim oštećenjem mišića	70%
Gubitak noge u potkoljenici sa funkcionalnim patrljkom i zglobovima kuka i koljena	60%
Gubitak obje potkoljenice s kratkim ili zgrčenim patrljcima neprikladnim za proteze	100%
Gubitak stopala i dijelova stopala	
Gubitak u skočnom zglobu po Pirogovu, Syme, Chopart sa neprikladnim patrljkom	50%
Gubitak u skočnom zglobu po Pirogovu, Syme, Chopart sa funkcionalnim patrljkom	40%
Gubitak palca bez metatarzalne kosti	< od 30%
Gubitak svih prstiju na jednoj nozi bez metatarzalne kosti	30%
Gubitak palca s metatarzalnom kosti, jedne noge	< od 30%
Gubitak dva ili tri prsta s metatarzalnim kostima	30%
Gubitak po Lisfranku (exarticulatio tarsometatarsea)	40%
Gubici ruku i nogu	
Gubitak jedne ruke i jedne noge ili potpuna neupotrebljivost jedne ruke i jedne noge	100%
II STEČENA I UROĐENA OŠTEĆENJA EKSTREMITETA (skraćivanja, pseudoartroze, osteomijelitis, habitualna iščašenja)	
II a) STEČENA I UROĐENA OŠTEĆENJA GORNJIH EKSTREMITETA	
Neoperabilna pseudoartroza nadlaktične kosti (potreban ortopedski aparat)	50%
Neoperabilna pseudoartroza podlaktice, obje kosti	50%
Neoperabilna pseudoartroza podlaktice, ako je zahvaćena samo jedna kost	30%
Nereponirano iščašenje u ramenom zglobu s ograničenjem funkcije	40%
Habitualno iščašenje ramenog zgloba koje se nakon operativnog zahvata često ponavlja	30-40%
II b) STEČENA I UROĐENA OŠTEĆENJA DONJIH EKSTREMITETA	
Skraćivanje noge (apsolutno) od 4 cm do 7 cm	30%
Skraćivanje noge (apsolutno) od 7 cm do 12 cm	40%
Skraćivanje noge (apsolutno) više od 12 cm	60%
Neoperabilna pseudoartroza vrata femura	60%
Neoperabilna pseudoartroza femura	50%
Deformacija stopala bez mogućnosti korekcije ortopedskom cipelom	30%
Patelektomija	30%
Pseudoartroza potkoljenice (tibije ili obje kosti)	50%
Hronični osteomijelitis noge s fistulom ili funkcionalnim smetnjama	40%

III DORZALGIJE KAO POSLIJEDICE UROĐENIH I DEGENERATIVNIH PROMIJENA ILI POVREDA KIČMENOG STUBA

*Neoperabilna hernija intervertebralnog diska teškog oblika sa izraženim oštećenjem pokretljivosti, atrofijama i trofičkim pojavama iz određene radikularne zone ili segmenta kičmene moždine.	70%
Potpuni gubitak funkcije dva ili više segmenata cervikalne regije	30%
Konsolidovane frakture cervikalnog dijela kičmenog stuba bez lezije medule	40%
Fiksirani gibus u području torakalne regije prema stepenu zakrivljenosti	30%
Potpuni gubitak funkcije dva ili više segmenta lumbalne regije	30% - 40%
Oštećenje bilo kojeg dijela kičmenog stuba uslijed ankilozantnog spondilitisa i ostalih spondiloartritisa	60% - 80%
Atlantoaksijalna dislokacija kao komplikacija reumatoidnog artritisa, drugih bolesti ili trauma	80 - 100% (prema reumatološko-neurološkom statusu)

IV OGRANIČENA POKRETLJIVOST DONJIH EKSTREMITETA

Ograničena pokretljivost u zglobu kuka za više od trećine obima	30%
Ograničena pokretljivost u zglobu kuka za polovinu obima	40%
Ograničena pokretljivost u zglobu kuka za više od polovine obima	50%
Ograničena pokretljivost kuka, noga u fleksiji ili abdukciji ili drugi nepovoljni položaj	60%
Ukočenost zgloba kuka u povoljnom položaju - fleksija od 170 do 160 stepeni	40%
Ukočenost zgloba kuka u nepovoljnom položaju - ispod 160 stepeni fleksije	70%
Ukočenost zgloba koljena u povoljnom položaju	40%
Ukočenost koljena u nepovoljnom položaju	60%
Ankiloza koljena u povoljnom položaju, opruženom ili gotovo opruženom	30%
Kontraktura koljena desmogenoga ili artrogenoga porijekla, ekstenzija više od 30 stepeni	60%
Kontraktura stopala u calcaneusu	30%
Ankiloza skočnog zgloba pod pravim uglom	30%
Ankiloza skočnog zgloba u nepovoljnom položaju bilo pod kojim drugim uglom	60%
Ukočenost stopala u povoljnom položaju	30%
Labav zglob kuka i stopala prema stepenu	40 - 50%
Jako razlabavljen zglob koljena, kad je potrebno nositi aparat	40%
*Vještački zglob kuka	*40% + odstupanje
*Artroplastika i vještački zglob koljena	*40% + odstupanje

V OGRANIČENA POKRETLJIVOST GORNJIH EKSTREMITETA

Ukočenost ramenog zgloba u povoljnom položaju	40%
Ograničena pokretljivost (kontraktura) ramena, težeg stepena	40%
Kontraktura ramenog zgloba s očuvanom abdukcijom ispod horizontale	30%
Labav rameni zglob	40%
Labav rameni zglob u vezi s lezijom mišića ramenog pojasa	50%
Ukočenost lakta pod pravim uglom ili manje (90 do 105 stepeni)	40%
Ukočenost lakta pod ostrim uglom (više od 105 stepeni)	40%
Ukočenost lakta u punoj fleksiji	70%
Ukočenost lakta u nepovoljnom ispruženom položaju (od 75 do 0 stepeni)	70%
Ukočenost lakatnog zgloba u povoljnom položaju	30%

Ukočenost podlaktice u pronacijskom položaju	40%
Ukočenost podlaktice u supinacijskom položaju	40%
Razlabavljen lakatni zglob s potrebnim aparatom	40%
Ograničena pokretljivost lakta između 105 stepeni do pune fleksije (kontraktura)	30%
Ograničena pokretljivost lakta između 75 i 90 ili 90 i 105 stepeni (kontraktura)	30%
Ograničena pokretljivost lakta između 0 i 75 stepeni, nepovoljan položaj ruke	50%
Ukočenost (ankiloza) zgloba šake u povoljnom položaju	30%
Ukočenost ručnog zgloba u nepovoljnom položaju volarne fleksije	40%
Ograničena pokretljivost (kontraktura) šake, većeg stepena	30%
Ankiloza palca u metakarpofalangealnom zglobu u nepovoljnom položaju	30%
Ankiloza većine prstiju, osim palca šake, u položaju povoljnom ili nepovoljnom za funkciju	40%
Ankiloza svih prstiju jedne šake, ako su takve promjene u povoljnom položaju	50%
Ankiloza svih prstiju jedne šake, ako su takve promjene u nepovoljnom položaju	60%
Ograničena pokretljivost (kontraktura) svih prstiju šake u većem stepenu	50%
Ograničena pokretljivost (kontraktura) većine prstiju, osim palca	40%
VI OŠTEĆENJA MIŠIĆA I NEUROMUSKULARNE BOLESTI	
Bolesti motornih neurona	
Sve bolesti motornih neurona kao na primjer: amiotrofična lateralna skleroza, spinalne amiotrofije, bulbospinalna amiotrofija Kennedy, postpolio sindrom, progresivna i spinalna mišićna atrofija i druge bolesti iz navedene grupe.	
Stanja koja omogućavaju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili su zavisne od mehaničke ventilacije.	100%
Bolesti perifernih nerava, periferne neuropatije	
<i>a/ Nasljedne periferne neuropatije, kao na primjer:</i>	
Peronealna mišićna atrofija, M. Charcot Marie Tooth, hereditarna senzomotorna neuropatija, neuropatija Dejerine-Sottas, neuropatija Refsum, amiloidna neuropatija, neuropatija kod akutne intermitentne porfirije, familijarna paraliza pojedinih perifernih živaca zbog pritiska, druge bolesti iz navedene grupe	
Stanja koja omogućuju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili zavisne od mehaničke ventilacije.	100%
<i>b/ Stečene periferne neuropatije kao na primjer:</i>	
Post infekcijski poliradikuloneuritis Guillain Barre Strohl, multifokalna motorička neuropatija s blokom provođenja, neuropatije kod plazmocitoma, kolagenoza, sarkoidoze, paraneoplastične periferne neuropatije, dijabetička neuropatija, uremijska neuropatija, alkoholna neuropatija, toksične neuropatije, post infekcijske neuropatije, posttraumatske neuropatije, kanalikularne neuropatije, kompresivne neuropatije, i druge bolesti iz navedene grupe	
Stanja koja omogućuju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili zavisnosti od mehaničke ventilacije	100%
Bolesti neuromuskularne spojnice kao na primjer:	
nasljedni kongenitalni miastenični sindromi, miastenija gravis, Lambert-Eaton miastenični sindrom, botulizam i druge bolesti iz navedene grupe	

Stanja koja omogućuju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili zavisnosti od mehaničke ventilacije	100%
Primarne bolesti mišića: <u>Mišićne distrofije kao na primjer:</u> Duchenne-ov oblik, Beckerov oblik, pojasni oblik, facioskapulohumeralni oblik, Emery-Dreifuss mišićna distrofija, distalni oblik mišićne distrofije, okulofaringealni oblik, miotonična distrofija <u>Ostali oblici miopatija kao na primjer:</u> kongenitalne miopatije, mitohondrijalne miopatije, metaboličke miopatije, endokrine miopatije, toksične miopatije. <u>Sindrom hiperekscitabilnosti perifernih nerava kao na primjer: neuromiotonija</u> <u>Poremećaj funkcije jonskih kanala kao na primjer:</u> kongenitalna miotonija, kongenitalna paramiotonija, periodične paralize, arthrogryposis multiplex congenita. . <u>Upalne miopatije kao na primjer:</u> polymyositis, dermatomyositis, dermatoneuromyositis. <u>Bolesti središnjeg nervnog sistema s neuromuskularnim manifestacijama kao na primjer:</u> Stiff person syndrome, tetanus, neuroleptični maligni sindrom, spinocerebelarna ataksija, hereditarna spastička paraplegija. Druge bolesti iz gore navedenih grupa/podgrupa.	
Stanja koja omogućuju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili zavisne od mehaničke ventilacije.	100%

B. OŠTEĆENJA I BOLESTI CENTRALNOG I PERIFERNOG NERVNOG SISTEMA

I EKSTRAPIRAMIDNI SINDROMI	
Parkinsonizam i drugi ekstrapiramidni sindromi Ataksični sindromi (hereditarni i stečeni)	% oštećenja
Stanja koja omogućuju samostalan život	40% - 50%
Stanja koja dovode do djelimične zavisnosti od pomoći druge osobe	60% - 90%
Stanja koja dovode do potpune zavisnosti od pomoći druge osobe i/ili zavisne od mehaničke ventilacije	100%
II EPILEPSIJE	
Farmakosenzitivna epilepsija	30% - 60%
Farmakorezistentna epilepsija	70% - 100%
U oba slučaja i farmakosenzitivne i farmakorezistentne epilepsije, pri postojanju komorbiditeta (psihijatrijskog i/ili drugih), vještak dodaje stepen oštećenja prema poglavlju koje obuhvata komorbiditete	
III OŠTEĆENJA I NEURALGIJE KRANIJALNIH NERAVA	
Oštećenje nerva trigeminusa, nerva oftalmicusa - senzitivne grane	40%
Oštećenje nerva trigeminusa motornog dijela s atrofijom muskulature za žvakanje	50%
Oštećenje nerva trigeminusa teškog stepena koje dovodi do svakodnevnih napada, značajnog pada u tjelesnoj masi, razvoja depresije i značajnog narušenja kvaliteta života	90-100%
Pareza živca lica kada se oko ne zatvara	40%
Pareza živca lica kada se oko zatvara	30%
Oštećenje (anozmija) nerva olfactoriusa	30%
Oduzetost bulbarnih živaca	80%
Najteži slučajevi bulbarne paralize	100%
Potpuna oduzetost accessoriusa	40%
IV OŠTEĆENJA I NEURALGIJE PERIFERNIH NERAVA	
Ocjenjivati u skladu s plegičnim ili paretičnim promijenama do kojih ova oštećenja dovode	
V PLEGIČNI SINDROMI	
Potpuna motorna oduzetost jedne strane tijela – hemiplegija	100%
Hemipareza lakog stepena (motilitet očuvan, u pozicijskim položajima blaga oscilacija ekstremiteta)	30%
Hemipareza srednjeg stepena (samostalno pokretan uz pomagalo, u pozicijskom položaju tonu ekstremiteti)	50%
Hemipareza teškog stepena (nemogućnost postavljanja ekstremiteta u pozicijske položaje)	80%
Paraplegija	100%
Parapareza bez inkontinencije i bez seksualne disfunkcije	60% - 70%
Parapareza s inkontinencijom i seksualnom disfunkcijom	80%
Kvadriplegija	100%
Kvadripareza lakšeg stepena	70%
Kvadripareza težeg stepena	90%
Brahijalna diplegija	100%
Brahijalna monoplegija	80%
Monoplegija noge	80%
Triplegija	100%
Djelimična motorna oduzetost jedne noge	30-50%

Djelimična motorna oduzetost jedne ruke	30-50%
Cerebralna paraliza s tetraparezom / osoba pokretna	90%
Cerebralna paraliza s tetraparezom / osoba nepokretna	100%
Cerebralna paraliza s ataksijom / osoba pokretna	90%
Cerebralna paraliza s ataksijom / osoba nepokretna	100%
Cerebralna paraliza s diparezom/ osoba pokretna	80%
Cerebralna paraliza s diparezom/ osoba nepokretna	100%
Cerebralna paraliza s triparezom/ osoba pokretna	80%
Cerebralna paraliza s triparezom/osoba nepokretna	100%
Cerebralna paraliza s hemiparezom i više oštećenja na ruci	80%
Cerebralna paraliza s hemiparezom i više oštećenja na nozi	80%
Cerebralna paraliza s motoričkom nespretnosti	50%
<i>Napomena: Ako se radi o dominantnoj ruci povećati procenat za 10%, s tim da ukupno oštećenje za jednu ruku ili nogu ne može iznositi više od procenta predviđenog za amputaciju ruke ili noge.</i>	
<i>Napomena: Kod procjene plegičnih sindroma obavezna procjena neurološkog statusa.</i>	
VI DRUGA OŠTEĆENJA CENTRALNOG NERVNOG SISTEMA	
Stanje nakon loma baze lobanje bez neuroloških poremećaja	< od 30%
Stanja nakon povrede mozga i/ili kičmene moždine s oštećenjem motoričke funkcije udova	Ocjenjivati u skladu s plegičnim sindromima liste B V
Stanje nakon povrede mozga s motornim i/ili senzornim poremećajem govora	Ocjenjivati u skladu s poglavljem E 1.2.2. - Poremećaji komunikacije kod traumatskih oštećenja
Stanje nakon povrede mozga s oštećenjem kognitivnih funkcija	Ocjenjivati u skladu s poglavljem C I - Sekundarni mentalni ili bihevioralni sindromi
Defekt lobanje nakon traume veći od 3 cm u užem promjeru bez evidentnih žarišnih simptoma dokazan RTG kraniogramima i CT/MR snimanjem	30%
Defekt lobanje nakon traume i osteoklastične kraniotomije	30%
VII OSTALE BOLESTI NERVNOG SISTEMA	
Multipla skleroza - EDDS 0-2	50%
Multipla skleroza - EDDS 2,5-3	60%
Multipla skleroza - EDDS 3,5-4	70%
Multipla skleroza - EDDS 4,5-5	80%
Multipla skleroza - EDDS 5,5-6	90%
Multipla skleroza - EDDS 6,5-9.5	100%
<i>Napomena: Za način određivanja EDDS skora vidi tačku 11. priloga Liste</i>	
Urođene malformacije centralnog nervnog sistema	50% - 100% prema neurološkom i psihičkom statusu
Posljedice bolesti ili ozljede CNS-a za oboljenja koja nisu obuhvaćena ili imaju višestruka oštećenja	30% - 100% prema neurološkom i psihičkom statusu

C. POREMEĆAJI U DOMENU MENTALNOG ZDRAVLJA I INTELEKTUALNE POTEŠKOĆE

I SEKUNDARNI MENTALNI ILI BIHEVIORALNI SINDROMI	
Trajna psihička izmjena nakon vaskularnih ili primarnih ili posljedičnih oštećenja centralnog nervnog sistema prema težini kognitivnih oštećenja lakšeg stepena koja mogu biti potvrđena radiološkim CT ili MR nalazom mozga – umjereno značajnim promjenama, ocjena na MMSE 21-25.	40%
Trajna psihička izmjena nakon vaskularnih ili primarnih ili posljedičnih oštećenja centralnog nervnog sistema prema težini kognitivnih oštećenja srednjeg stepena, koja mogu biti potvrđena radiološkim CT ili MR nalazom mozga. MMSE ocjena 16-20.	60%
Trajna psihička izmjena nakon vaskularnih ili primarnih ili posljedičnih oštećenja centralnog nervnog sistema prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, koja mogu biti potvrđena radiološkim CT ili MR nalazom mozga. MMSE ocjena 12-15.	70%
Trajna psihička izmjena nakon vaskularnih ili primarnih ili posljedičnih oštećenja centralnog nervnog sistema prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, koja mogu biti potvrđena radiološkim CT ili MR nalazom mozga. MMSE ocjena 8-11.	90%
Trajna psihička izmjena nakon vaskularnih ili primarnih ili posljedičnih oštećenja centralnog nervnog sistema prema težini kognitivnih oštećenja teškog stepena, koja mogu biti potvrđena radiološkim CT ili MR nalazom mozga. MMSE ocjena 7 i manje od 7.	100%
<i>Napomena: 1. Kod trajnih poremećaja ličnosti nakon vaskularnih ili drugih oštećenja centralnog nervnog sistema potrebno je napraviti: CT i /ili MR mozga te neuropsihološko testiranje</i> <i>2. MMSE – Mini mental state examination - skala procjene za neurokognitivna oštećenja koju izvodi psihijatar i/ili neurolog i MoCA testa (Montreal Cognitive Assessment).</i> <i>Napomena: Odnosi se i na demencije bez obzira na uzrok</i>	
II POREMEĆAJI RASPOLOŽENJA (AFEKTIVNI POREMEĆAJI) UKLJUČUJUĆI I SEKUNDARNE MENTALNE ILI BIHEVIORALNE SINDROME	
Bipolarni afektivni poremećaji s maničnim ili depresivnim epizodama, srednje do teške kliničke slike, bez psihotičnih simptoma, srednje izraženi simptomi i/ili srednje izražene poteškoće u socijalnom funkcionisanju uz uslov da liječenje traje najmanje dvije godine.	40%
Bipolarni afektivni poremećaji s maničnim ili depresivnim epizodama, teška klinička slika, bez psihotičnih simptoma uz teža oštećenja socijalnog funkcionisanja, uz uslov da liječenje traje najmanje dvije godine.	60%
Bipolarni afektivni poremećaji s maničnim ili depresivnim epizodama, teška klinička slika, s psihotičnim simptomima uz izrazito teška oštećenja u socijalnom funkcionisanju, uz potrebu višegodišnjeg kontinuiranog liječenja.	90%
Teška depresivna epizoda bez psihotičnih simptoma, teža oštećenja socijalnog funkcionisanja uz uslov da liječenje traje najmanje dvije godine.	70%
Teška depresivna epizoda sa psihotičnim simptomima, s teškim oštećenjem u dnevnoj rutini i socijalnom funkcionisanju, uz kontinuirano ambulantno liječenje kroz više godina.	100%
III ANKSIOZNI POREMEĆAJI, POREMEĆAJI POVEZANI SA STRAHOVIMA, POREMEĆAJI POVEZANI SA STRESOM, POREMEĆAJI POVEZANI SA TJELENIM DISTRESOM I OPSESIVNO-KOMPULSIVNI POREMEĆAJI	
Navedeni poremećaji sa ili bez komorbiditeta s izrazitim teškoćama socijalnog funkcionisanja, redukovane radne sposobnosti ambulantno liječenje više od dvije godine	30% - 40%
Navedeni poremećaji sa ili bez komorbiditeta uz izrazite teškoće u psihosocijalnom funkcionisanju, sa učestalim simptomima koji značajno narušavaju opšte svakodnevno funkcionisanje, uz značajno redukovane radne sposobnosti, ambulantno liječenje više od dvije godine	50% - 70%

Navedeni poremećaji sa aktivnim simptomima, učestalo prisutni uz izraziti komorbiditet s drugim psihičkim poremećajima uključujući i trajne promjene ličnosti nakon traume prisutne najmanje dvije godine, izrazito oštećenje socijalnog funkcionisanja	80% - 90%
<u>Napomena:</u> - PTSP uključuje civilnu i ratnu traumu - Kod PTSP-a izlaganja traumatskom događaju koji je uz psihičke posljedice doveo do fizičkih posljedica potrebno je uzeti u obzir i moguća tjelesna oštećenja zbog trajnog oštećenja i gubitka funkcije tjelesnog organa kao posljedice traume.	
IV MENTALNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA UZROKOVANI UPOTREBOM PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI	
Klinički dijagnostikovana višegodišnja upotreba i/ili zavisnost od alkohola i psihoaktivnih supstanci (višegodišnje liječenje, kratke faze apstinencije, teža oštećenja socijalnog i radnog funkcionisanja).	50% - 80%
V SHIZOFRENIJA I DRUGI PRIMARNI POREMEĆAJI IZ SPEKTRA PSIHOZA	
Klinički utvrđeni mentalni poremećaji s psihozom sa srednje teškim poteškoćama u socijalnom funkcionisanju, uz potrebu kontinuiranog liječenja najmanje dvije godine.	50%
Klinički utvrđeni mentalni poremećaji s psihozom – s rezidualnim simptomima koja dovode do teškog oštećenja socijalnog funkcionisanja, uz kontinuirano liječenje u višegodišnjem trajanju.	70%
Klinički utvrđeni mentalni poremećaji sa psihozom sa stalno prisutnim simptomima koji dovode do izraženih poteškoća u obavljanju dnevne rutine, i izrazitih poteškoća u socijalnom funkcionisanju, uz kontinuirano liječenje u trajanju više od tri godine uz više hospitalizacija.	100%
VI INTELEKTUALNE TEŠKOĆE	
Lake intelektualne teškoće	50% -70%
Umjerene intelektualne teškoće	80% - 90%
Teže i teške intelektualne teškoće	100%
<u>Napomena:</u> Na osnovu nalaza i mišljenja spec. psihijatrije /dječje adolescentne psihijatrije i nalaza psihologa.	
VII POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA	
Klinički utvrđen poremećaj iz spektra autizma sa razvijenom sposobnošću verbalne komunikacije, bez nepoželjnih ponašanja u smislu verbalne i/ili fizičke agresije kao ispoljavanja burnih reakcija na frustraciju. Intelektualno funkcionisanje može biti u granicama prosječnog ili natprosječno, a teškoće se ispoljavaju isključivo pri učestvovanju u složenim socijalnim interakcijama.	50%
Klinički utvrđen poremećaj iz spektra autizma, sa razvijenim govorom i sa intelektualnim funkcionisanjem u granicama prosječnog, natprosječnog ili graničnog funkcionisanja, rjeđe blaže intelektualne teškoće, ali dijete/osoba značajno zaostaje u socio-emocionalnom razvoju i sticanju adaptivnih vještina potrebnih za svakodnevni život. Nepoželjna ponašanja su rijetka, manje jačine i učestalosti.	90%
Klinički utvrđen poremećaj iz spektra autizma gdje je dijete/osoba neverbalna ili ima značajno oslabljene vještine verbalne komunikacije i gdje postoje intelektualne poteškoće blagog/umjerenog/teškog ili težeg stepena.	100%

D. OŠTEĆENJE ORGANA I SISTEMA ORGANA

I OŠTEĆENJE DOJKE	
Oštećenje dojke većeg stepena	30%
Gubitak dojke	40%
<i>Napomena: ako se radi o malignoj bolesti može se, u zavisnosti od težine oštećenja, cijeliti prema poglavlju G</i>	
II OŠTEĆENJA RESPIRATORNOG SISTEMA	
Jednostrana paraliza povratnog živca grkljana	<30%
Obostrana paraliza povratnog živca grkljana	80%
Suženje grkljana, s otežanim disanjem (dispneja u miru)	80%
Stenoza dušnika bez stalnog nošenja kanile	40%
Trajno formirana traheostoma - bez trajnog nošenja trahealne kanile	50%
Trajno formirana traheostoma - uz trajno nošenje kanile	60%
Plućne fibroze s izraženim znacima respiratorne insuficijencije	70%
Plućne fibroze s trajnim oštećenjem respiratorne funkcije srednjeg stepena	50%
Plućne fibroze s oštećenjem respiratorne funkcije teškog stepena	70%
Plućne fibroze s izraženim znacima trajnog opterećenja desnog srca	100%
Pneumokonioze i bronhijalne astme s trajnim oštećenjem respiratorne funkcije srednjeg stepena	50%
Pneumokonioze i bronhijalne astme s trajnim oštećenjem respiratorne funkcije teškog stepena bez znakova trajnog oštećenja desnog srca	70%
Pneumokonioze i bronhijalne astme s trajnim oštećenjem respiratorne funkcije teškog stepena i sa izraženim znacima trajnog opterećenja desnog srca	100%
Pleuropulmonalna fistula kao posljedica pyothoraxa	50%
Trajno smanjenje funkcije pluća teškog stepena bez znakova opterećenja desnog srca	70%
Trajno smanjenje funkcije pluća sa znacima opterećenja desnog srca	100%
Gubitak nosa - gubitak mekih dijelova s hrskavicom	40%
Gubitak nosa - gubitak mekih dijelova s deformitetom ili nedostatkom koštanih dijelova	70%
Laringektomija, djelimična – hordektomija	40%
Laringektomija, djelimična – parcijalna resekcija skeleta larinksa	60%
Laringektomija, totalna - uključuje poremećaj govora i trajno nošenje kanile	80%
Gubitak jednog plućnog krila bez promjena na suprotnom hemitoraksu i bez znakova opterećenje desne strane srca	60%
Gubitak jednog plućnog krila s promjenama na suprotnom hemitoraksu i s znacima opterećenja desnog srca	100%
Gubitak jednog plućnog režnja (stanje nakon lobektomije) s oštećenjem respiratorne funkcije srednjeg stepena	60%
Transplatacija pluća	100%
<i>Napomena: Oštećenje respiratorne funkcije, prema ovoj Listi, opisano je u tački 7. Napomene uz Listu</i>	
III BOLESTI I OŠTEĆENJA UROGENITALNOG SISTEMA	
Gubitak jednog bubrega nakon prilagođavanja ili potpuni gubitak funkcije bubrega s normalnom funkcijom drugog bubrega	30%
Funkcionalno oštećenje oba bubrega ili preostalog bubrega - procenat oštećenja određuje se prema nalazu kreatinin klirensa, i to ako je vrijednost klirensa kreatinina:	
0,83 ml/s	40%
0,67 ml/s	50%
0,50 ml/s	60%

0,41 ml/s	70%
0,33 ml/s	80%
0,25 ml/s	90%
manje od 0,17 ml/s	100%
<i><u>Napomena:</u> U kriterijume za ocjenu stepena oštećenja funkcije bubrega, osim kreatinina, uzimaju se u obzir i drugi parametri kao što su: analize uree, radiografija, IWP i sl. za dokazivanje stepena oštećenja funkcije bubrega. Načini obračunavanja klirensa kreatinina nalaze se u tački 9. priloga Liste.</i>	
Trajno suženje mokraćne bešike, kapaciteta do 50 ccm	50%
Trajno suženje mokraćnog kanala s otežanim mokrenjem	40%
Trajno suženje mokraćnog kanala s potrebom nošenja katetera	70%
Mokraćne fistule bubrega, uretera, mokraćne bešike ili uretre, trajno inoperabilne	80%
Ablacija penisa djelimična	50%
Ablacija penisa potpuna	70%
Gubitak ili atrofija oba testisa kod muškarca u dobi do 50 godina	50%
Gubitak ili atrofija oba testisa kod muškarca u dobi iznad 50 godina	30%
Gubitak penisa i oba testisa (demasculatio totalis)	100%
Stanje nakon vulvektomije	70%
Gubitak oba jajnika kod žena u dobi iznad 50 godina	30%
Gubitak oba jajnika kod žena u dobi do 50 godina	50%
Gubitak materice kod žena u dobi iznad 50 godina	30%
Gubitak materice kod žena u dobi do 50 godina	50%
Najteži oblici zatajivanja bubrega koji zahtijevaju trajnu hemodijalizu	100%
Potpuna i stalna inkontinencija urina i/ili trajna cistostomija	70%
Transplantacija bubrega	100%
IV BOLESTI I OŠTEĆENJA GASTROINTESTINALNOG SISTEMA	
Nemogućnost otvaranja usta (razmak između gornjih i donjih zuba do 1,5 cm zbog čega se je potrebno hraniti tečnom hranom)	50%
Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) - s poremećenim govorom	40%
Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) - s gubitkom govora	70%
Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) - s otežanim hranjenjem	40-50%
Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) - s otežanim hranjenjem i poremećenim govorom	50-60%
Poremećaji na vilici, jeziku, nepcima, farinksu i larinksu (defekti, gubici ili funkcionalne smetnje) - s otežanim hranjenjem i gubitkom govora	80%
Kserostomija (atrofija obadvije pljuvačne žlijezde)	40%
Suženje jednjaka uz potrebu stalnog bužiranja	70%
Veća inoperabilna kila koja uzrokuje funkcionalnu onesposobljenost osobe	40%
Smetnje zbog stenoznih promjena na pilorusu ili bilo kojem dijelu digestivnog trakta s funkcionalnim smetnjama (gubitak na težini veći od 20% standardne težine)	60%
Trajne analne i perianalne fistule koje se hirurški ne mogu otkloniti	40%
Trajne sterkorodne fistule, uske, defekacija normalna	40%
Trajne sterkorodne fistule, široke, niske	50%
Trajne fistule široke, visoko na tankom crijevu, s teškim pojavama denutricije	100%
Trajno oštećenje funkcije jetre, kompenzovano	50%
Trajno oštećenje funkcije jetre, dekompenzovano	80%
Stanja nakon resekcije jetre, bez funkcionalnih ispada	30%

Stanja nakon resekcije jetre, s funkcionalnim oštećenjem kompenzovano	50%
Stanja nakon resekcije jetre, s funkcionalnim oštećenjem dekompenzovano	80%
Hronični pankreatitis, lakši oblici (dobro opšte stanje uz patološke lab.nalaze)	40%
Hronični pankreatitis, teški oblici (poremećeno opšte stanje, pseudociste, patološki lab.nalazi)	80%
Postoperativni malapsorpcijski sindrom lakši oblik do 20% gubitka težine od standardne	60%
Postoperativni malapsorpcijski sindrom teški oblik više od 20% gubitka težine od standardne	80%
Stanje nakon resekcije želuca sa poremećajem funkcije, zavisno od funkcionalnih smetnji	60%
Stanje nakon totalne gastrektomije	80%
Trajna gastrostomija bez poremećaja opšteg stanja	80%
Trajna gastrostomija s poremećajem opšteg stanja	100%
Stalni anus praeter naturalis	80%
Stanje nakon plastične operacije jednjaka uz normalnu funkciju i uhranjenost	50%
Stanje nakon plastične operacije jednjaka bez normalne funkcije i s gubitkom težine do 20% standardne	70%
Stanje nakon plastične operacije jednjaka bez normalne funkcije i s gubitkom težine većim od 20% standardne	80%
Inkontinencija stolice	80%
Suženje analnog sfinktera djelimično	60%
Transplantacija jetre	100%
Crohnova bolest i ulcerozni kolitis (prema funkcionalnim smetnjama i opštem stanju)	40% - 80%
Teški oblici preosjetljivosti na hranu	80%
Crijeva malapsorpcija (celijakija)	40% - 60%
Transplantacija crijeva	100%
Transplantacija gušterače	100%
V BOLESTI I OŠTEĆENJA SRCA I KRVNIH SUDOVA	
<i>Napomena: Oštećenje funkcije srca nezavisno od uzroka (trauma, bolest ili operacija), kao trajno stanje koje se adekvatnim načinom liječenja ne može popraviti standardno se stepenuje prema NYHA KLASIFIKACIJI</i>	
NYHA I (asimptomatska disfunkcija LV)	50%
NYHA II	60%
NYHA III	80%
NYHA IV	100%
Koronarna bolest srca s preboljelim akutnim infarktom miokarda bez intervencijskih zahvata ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	40%
Ugradnja stentova (nezavisno od broja) ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	40%
Ugradnja prenosnica (nezavisno od broja) ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	60%
Operativna zamjena jedne valvule ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	30%
Operativna zamjena dvije ili više valvula ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	80%
Stanje nakon transplantacije srca ili srca i pluća	100%
Bolesti srčanih zalistaka (nezavisno od etiologije) bez znatnijeg povećanja srca, ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca.	30%
Arterio-venska fistula (isključeno kod dijaliziranih pacijenata)	< 30%
Aneurizma aorte veća od 4 cm	50%

Aneurizma važnih i teže pristupačnih arterija za hirurški zahvat	60%
Aneurizma arterije karotis interne ili komunis	50%
Aneurizma art. aksilaris ili art. Brahialis	50 %
Aneurizme manjih arterija šake ili stopala, jedne arterije podlaktice ili potkoljenice i dr.	< 30%
Aneurizma obje arterije šake i stopala	30%
Aneurizme obje arterije podlaktice ili podkoljenice	30%
Aneurizme art. femoralis ili art. Popliteae	40%
Hronična venska insuficijencija s težim trofičkim promjenama (ulcus cruris, edemi i dr.)	40%
Arterijska insuficijencija donjih ekstremiteta, prema Fontainu	30%
Stenoza važnih arterija više od 70%	50%
Hronični limfedem s elefantijazom noge ili ruke	40%
Zbrinute povrede velikih vena ekstremiteta s edemom	30%
Povrede arterija, zbrinute operacijskim zahvatom, s posljedičnim funkcionalnim ispadima arterije karotis interne	40%
Posttraumatska penetrirajuća povreda srca bez komplikacija Ili klasifikacija prema funkcionalnom oštećenju srca	60%
Povrede arterija zbrinute operacijskim zahvatom s posljedičnom stenozom	40%
VI OSTALA OŠTEĆENJA UNUTRAŠNJIH ORGANA I TROVANJA	
Cistična fibroza	
<u>Napomena:</u> Obavezno vidjeti tačku 10. u Napomenama uz listu za način povećanja procenta oštećenja kod osoba s CF u skladu s propratnim oštećenjima	40% - 100%
Diabetes melitus u dječjoj dobi	70%
Amiloidozno oštećenje unutrašnjih organa ili kaheksije lakog stepena	60%
Amiloidozno oštećenje unutrašnjih organa ili kaheksije srednjeg stepena	80%
Amiloidozno oštećenje unutrašnjih organa ili kaheksije teškog stepena	100%
Stanja prouzrokovana atireoidizmom ili hipotireoidizmom (kongenitalna ili stečena)	30% - 50%
Ostale naslijeđene ili stečene metaboličke ili gastrointestinalne bolesti zavisno od stepena oštećenja	30% -100%
VII OŠTEĆENJA LICA I KOŽE	
Unakaženost lica	30% - 50%
Gubitak više od 50% kosmatog dijela vlasišta	40%
Ožiljno-deformišuća oštećenja kože praćena funkcionalnim smetnjama	
Lakog stepena	30%
Srednjeg stepena	40%
Težeg stepena	60%
<i>Napomena: Izuzimaju se male nagrđenosti estetskog izgleda.</i>	

E. OŠTEĆENJA ČULNIH ORGANA

I OŠTEĆENJA SLUHA I GOVORA	
1.1.OŠTEĆENJE SLUHA	
Kompenzovana pareza vestibularnog aparata, jednog uha	<30%
Nekompenzovana pareza vestibularnog aparata, jednog uha	30%
Nekompenzovana paraliza vestibularnog aparata, jednog uha	50%
Nekompenzovana paraliza vestibularnog aparata, oba uha	80%
Potpuni gubitak sluha oba uha s poremećajem govora (Potpunim gubitkom sluha oba uha smatra se gubitak sluha veći od 93% po Fowleru)	100%
Obostrano teška nagluvost – ukupni gubitak sluha od 90% do 93% po Fowleru s komunikacijskim teškoćama	90%
Obostrano teška nagluvost - ukupni gubitak sluha od 70 do 90 % po Fowleru s komunikacijskim teškoćama	70%
Obostrano teška nagluvost - ukupni gubitak sluha od 60 do 70 % po Fowleru s komunikacijskim teškoćama	60%
Obostrano teška nagluvost - ukupni gubitak sluha od 50 do 60% po Fowleru s komunikacijskim teškoćama	40%
Potpuni gubitak jedne ušne školjke	30%
Potpuni gubitak obje ušne školjke ili većeg dijela	40%
1.2.OŠTEĆENJE GOVORA	
1.2.1. AFAZIJA S ALEKSIJOM, AGRAFIJOM I AKALKULIJOM (različitih uzroka: moždani udar, tumori mozga, infekcije)	
Anomija, Transkortikalna motorička afazija	50%
Konduktivna afazija	60%
Brocaina afazija	70%
Wernickeova afazija, Transkortikalna senzorna afazija	80%
Globalna afazija	100%
1.2.2. POREMEĆAJI KOMUNIKACIJE KOD TRAUMATSKIH OŠTEĆENJA	
Poremećaji komunikacij uzrokovani blagim traumatskim povredama mozga	50%
Poremećaji komunikacije uzrokovani umjerenim povredama mozga	60%
Poremećaji komunikacije uzrokovani teškim povredama mozga	70%
Poremećaji komunikacije uzrokovani traumatskom povredom mozga sa dizatrijom, apraksijom, disfagijom	80%
Poremećaji komunikacije osoba u vegetativnim stanjima	100%
1.2.3. POREMEĆAJI KOMUNIKACIJE KOD DESNOSTRANIH OŠTEĆENJA MOZGA sa:	
Nelingvističkim poremećajima	40%
Ekstralingvističkim poremećajima	50%
Lingvističkim poremećajima sa teškoćama semantičke obrade, pronalaženja riječi i verbalne tečnosti	60%
Lingvističkim poremećajima sa teškoćama auditivnog jezičnog razumijevanja, uz pragmatične teškoće	70%
Lingvističkim poremećajima sa teškoćama pitanja i pisanja, zanemarivanje lijeve strane, poremećajima diskursa	80%
1.2.4. NEURODEGENERATIVNI JEZIČKO-GOVORNI POREMEĆAJI (kod demencija različitih vrsta)	
1.2.4.1. Kod subkortikalnih demencija	
Uzrokovanih Huntingtonovom bolešću	40%
Uzrokovanih Parkinsonovom bolešću	50%
1.2.4.2. Kod kortikalnih demencija	

Uzrokovanih Pickovom bolešću	60%
Uzrokovanih Alzheimerovom bolešću	70%
1.2.4.3. Kod miješanih demencija	80%
II OŠTEĆENJE VIDA	
Potpuna paraliza sva tri živca pokretača oka na oba oka, s obostranom kompletnom ptozom kapka	100%
Paraliza sva tri živca pokretača oka na oba oka, s obostranom djelimičnom ptozom kapka	80%
Potpuna ili djelimična slabost ili lezija bulbomotora (područje inervacije n. oculomotoriusa, n. trochlearisa i n. abducensa s diplopijama koje su objektivno dokazane) - jednostrana	30%
Potpuna ili djelimična slabost ili lezija bulbomotora (područje inervacije n. oculomotoriusa, n. trochlearisa i n. abducensa s diplopijama koje su objektivno dokazane) - obostrana	40%
Ptoza oba očna kapka koja se hirurški nije mogla korigovati ako je veći dio zjenice pokriven	30%
Ptoza oba očna kapka koja se hirurški nije mogla korigovati ako su zjenice potpuno pokrivene	50%
Jednostrana ptoza koja se ne može hirurški korigovati, ako je pokrivena zjenica	30%
Pareza sva tri živca pokretača oka	40%
Paraliza okulomotoriusa	40%
Pareza okulomotoriusa	<30%
Paraliza abducensa ili trochlearisa	30%
Potpuna atrofija vidnoga živca jednog oka	30%
Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera 30°-21°	50%
Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera 20°-11°	60%
Koncentrično suženje vidnog polja oba oka organskog karaktera 10° i ispod 10°	90%
Homonimne hemianopsije (osim kvadrantnih, binazalnih i gornjih horizontalnih)	50%
Donje horizontalne hemianopsije (osim kvadrantnih, binazalnih i gornjih horizon)	50%
Bitemporalna hemianopsija, kvadrantne, binazalne i gornje horizontalne	30%
Gubitak oba oka, potpuni gubitak vida oba oka ili vrlo veliko smanjenje vida (manje od 0.05)	100%
Gubitak jednog oka ili vida jednog oka uz smanjenu oštrinu vida drugog oka 0,5 ili manje	50%-90%
Gubitak jednog oka ili vida jednog oka, ako je oštrina vida drugog oka veća od 0,5	40%
Oštrina vida boljeg oka 0,4 ili manje prema ukupnom smanjenju vida	40%-90%
Stalno suženje kao posljedica povrede suznoga kanala na oba oka	30%
Transplantacija rožnjače	50%
<u>Napomena:</u> Za određivanje procenta oštećenja kod oštećenja vida koristiti Tablicu broj 6. u okviru Napomena uz Listu.	
III GLUVOSLJEPOĆA	
Gluvosljepoća (Vidna oštrina boljeg oka sa najboljom mogućom korekcijom 0,4 ili manje ili koncentrično suženje vidnog polja na 30 stepeni ili manje ili izuzetno kod osoba koje imaju ostatak vida i preko 0,4 u slučaju da priroda oštećenja vida vodi daljem negativnom progrediranju te ne postoji mogućnost optičke korekcije vida, te gubitak sluha po Fowleru veći od 70%).	100%
Slabovidna i nagluva osoba sa zbirnim oštećenjem vida i oštećenjem sluha 80%, procenat se uvećava za 20%	100%
<u>Napomena:</u> Pogledati tačku 5. u Napomenama uz listu	

F. HROMOZOMSKE ABERACIJE, UROĐENE MALFORMACIJE I RIJETKE BOLESTI

Hromozomske aberacije, urođene malformacije i rijetke bolesti kao na primjer:	
Sy Down	60%-100%
Sy Turner	60%-100%
Sy Prader Willy	60%-100%
Sy Angelman	60%-100%
Sy Dandy-Walker	60%-100%
Sy Charge	60%-100%
Sy Cornelia de Lange	60%-100%
Sy EllisVan Creveld	60%-100%
Sindrom fragilnog X	60%-100%
Sy Joubert	60%-100%
Sy Smith-Magenis	60%-100%
Sy Apert	60%-100%
Sy DiGeorge	60%-100%
Sy Menkes	60%-100%
Mb Gaucher	60%-100%
Sy Aicardi	60%-100%
Hereditarni angioedem	60%-100%
Osteohondrodisplazije (ahondroplazije, osteogenesis imperfecta, spondilarne, dijafizne, metafizne, epifizne)	60%-100%
Epidermiolisis bullosa	60%-100%
Sy Morquio	60%-100%
Sy Luis-Sumner	60%-100%
Mb Moyamoya	60%-100%
Spina bifida	60%-100%
Ostale hromozomske aberacije i urođene malformacije	60%-100%
Ostale rijetke bolesti koje nisu navedene	60%-100%
Poremećaji metabolizma koji rezultiraju oštećenjima koja su dio ove liste	Procenat odrediti u skladu sa vodećim oštećenjem koje je dio ove liste
Urođeni redukcijski deformiteti ruke i noge	Procenat odrediti u skladu sa stečenim gubicima gornjih i donjih ekstremiteta ove liste
Hemofilija – blaga 6-40% faktora (krvarenja nakon većih operacija ili trauma)	50%
Hemofilija - umjerena 1-5% faktora (krvarenja nakon lakših trauma)	60%
Hemofilija - teška 1% faktora (česta spontana krvarenja)	70%

G. NEOPLAZME

Mijeloproliferativne neoplazme (Osteomijeloskleroza, policitemija vera, esencijalna trombocitoza)	60%-100%
Maligne neoplazme, koje nisu obuhvaćene drugim poglavljima u zavisnosti od toga da li recidiviraju i/ili imaju metastaze	40%-100%
Maligne neoplazme - inoperabilne, sa udaljenim metastazama i/ili terminalne faze	100%
Zloćudne neoplazme limfnog i hematopoeznog tkiva dječije dobi <i><u>Napomena:</u> Ukoliko bi došlo do potpunog izlječenja prestaje potreba za procjenom oštećenja, te je potrebno uraditi kontrolni pregled</i>	100%

NAPOMENE UZ LISTU OŠTEĆENJA ORGANIZMA

1. Način određivanja ukupnog procenta oštećenja organizma

Ukupan procenat oštećenja organizma utvrđuje se prema najvećem utvrđenom procentu oštećenja organizma.

Izuzetno, ako postoje dva ili više oštećenja organizma predviđenih u Listi oštećenja organizma od najmanje 50%, ukupan procenat oštećenja organizma se određuje uvećanjem najvećeg procenta oštećenja za 10% za svako dodatno oštećenje organizma koje iznosi 50% ili više.

Ukupan procenat oštećenja organizma ne može biti veći do 100%.

Ako su procenti utvrđenog oštećenja organizma manji od 50%, kao ukupni procenat oštećenja organizma uzima se najveći utvrđeni procenat.

Procenat tjelesnog oštećenja parnih organa može se povećati za 10%, ako Listom nije predviđen drugi način.

2. Način vještačenja entiteta koji nijesu obuhvaćeni ovom listom

Sve dijagnostičke entitete koji nijesu obuhvaćeni ovom listom potrebno je vještačiti prema analognom oštećenju s liste ili prema komorbidetnim dijagnozama koje su dio ove liste.

3. Uvećanje procenta oštećenja kod tuberkuloze kičmenog stuba

Tuberkuloza kičmenog stuba (spondilitis, spondilodiscitis) povećava procenat oštećenja za 10%.

4. Postupak kod ankilozantnog spondilitisa, atlantoaksijalne dislokacije kao komplikacije reumatoidnog artritisa te degenerativne promjene intervertebralnog diska

4.1. Algoritam postupka za ankilozantni spondilitis

Ko dijagnostifikuje navedeni entitet:

- a) Ljekar(specijalnost): specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije ili subspecijalista reumatologije
- b) Procjena se sprovodi na osnovu slijedećih parametara:

b1) Fizijatrijsko-reumatološki status koji uključuje:

- ⇒ procjenu pokretljivosti grudnog koša – tzv. respiratorni indeks ili indeks disanja
- ⇒ procjena pokretljivosti slabinskog dijela kičmenog stuba – modifikovana Schoberova mjera
- ⇒ procjena pokretljivosti grudnog dijela kičmenog stuba – indeks sagitalne pokretljivosti (razlika inklinacije i reklinacije)
 - ⇒ procjena pokretljivosti vratnog dijela kičmenog stuba – udaljenost mentum-iugulum, laterofleksija (udaljenost tragus-akromion), rotacije (udaljenost mentum-akromion)
 - ⇒ procjena držanja – udaljenost occiput-zid

b2) Algoritam radiološke obrade (indikovan na osnovu kliničkog pregleda)

- ⇒ CT SI zglobova ili rtg karlice/rtg sakroilijakalnih zglobova po Barsonyu
- ⇒ anteroposteriorni i laterolateralni snimak određenog dijela kičmenog stuba (cervikalni, torakalni i/ili lumbalni)

b3) Mjere koje trebaju postojati da se utvrdi stepen oštećenja uslijed ankilozantnog spondilitisa

- ⇒ lumbalni kičmeni stub: modificirana Schoberova mjera < 1 cm
- ⇒ torakalni kičmeni stub: ID < 1 cm, indeks sagitalne gibljivosti < 1 cm
- ⇒ cervikalni kičmeni stub: udaljenost occiput-zid > 10 cm, blokirana fleksija/ektenzija, rotacija i/ili laterofleksija vratnog dijela kičmenog stuba

Potrebno je priložiti podatke o liječenju i sprovedenoj fizikalnoj terapiji.

4.2. Algoritam postupka za atlantoaksijalnu dislokaciju kao komplikaciju reumatoidnog artritisa

a) Ko dijagnostifikuje navedeni entitet:

Ljekar (specijalnost):

- ⇒ specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije ili subspecijalista reumatologije
- ⇒ specijalista neurologije
- ⇒ specijalista radiologije

b) Procjena se sprovodi na osnovu sljedećih parametara:

b1) Fizijatrijsko-reumatološki status koji uključuje:

- ⇒ procjena pokretljivosti vratnog kičmenog stuba – udaljenost mentum-iugulum, laterofleksija (udaljenost tragus-akromion), rotacije (udaljenost mentum-akromion)

b2) Algoritam radiološke obrade (indikovan na osnovu kliničkog pregleda)

- ⇒ anteroposteriorni i laterolateralni snimak vratnog kičmenog stuba
- ⇒ snimak atlantoaksijalnog zgloba u maksimalnoj inklinaciji
 - ⇒ CT ili MRI atlantoaksijalnog slika zbog boljeg prikaza odnosa koštanih i neuralnih struktura te znakova kompresije medule spinalis.

Potrebno je priložiti podatke o liječenju i sprovedenoj fizikalnoj terapiji.

4.3. Algoritam postupka za degenerativne promjene intervertebralnog diska

a) Ko dijagnostifikuje navedeni entitet:

Ljekar (specijalnost):

- ⇒ specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije i/ili specijalista neurolog

b) Procjena se sprovodi na osnovu sljedećih parametara:

b1) Klinički status:

- ⇒ fizijatrijsko-neurološki status

b2) Algoritam radiološke obrade (indikovan na osnovu kliničkog pregleda)

- ⇒ konvencionalni rentgenogrami – AP i LL snimak kičmenog stuba
- ⇒ kompjuterizovana tomografija (CT) i/ili magnetna rezonanca (MR)

U slučajevima radikulopatije/medulopatije:

- ⇒ magnetna rezonanca (MR)
- ⇒ CT diskografija – ako MR nema prikazane patologije, nema indikacije za invazivnu metodu!

b3) Neurofiziološko ispitivanje

- EMG i/ili EMNG

Potrebno je priložiti podatke o liječenju i sprovedenoj fizikalnoj terapiji.

5. Definicije koje je potrebno koristiti kod ocjenjivanja gluvosljepoće

Kod ocjenjivanja gluvosljepoće potrebno je koristiti međunarodnu definiciju gluvosljepoće koja kaže da su gluvosljepe osobe:

Težina I prema listi

nagluvost i slabovidost

- ⇒ naglupost uključuje umjereno i teže oštećenje sluha od 40 do 80 dB na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz)
- ⇒ slabovidnošću se smatra kada oštrina vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju iznosi od 0.1 do 0.4 ili postoji koncentrično suženje vidnog polja od 30 stepeni i manje ili sa izuzetkom kod osoba koje imaju ostatak vida i preko 0.4 u slučaju, ako priroda njihovog oštećenja vida vodi ka daljoj negativnoj progresiji pa ne postoji mogućnost optičke korekcije vida

Težina II prema listi

sljepoća i nagluvost

- ⇒ sljepoćom se smatra kada je na boljem oku uz najbolju moguću korekciju oština vida 0.05 i manje ili ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju 0.25 uz suženje vidnog polja na 20 stepeni ili manje
- ⇒ naglupost uključuje umjereno i teže oštećenje sluha od 36 do 80 dB na uhu s boljim ostacima sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz)

Težina III prema listi

gluvoća i slabovidost

- ⇒ gluvoćom smatra se gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) veći od 93 Db
- ⇒ slabovidošću se smatra kada oština vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju iznosi od 0.1 do 0.4 ili postoji koncentrično suženje vidnog polja od 30 stepeni i manje ili sa izuzetkom kod osoba koje imaju ostatak vida i preko 0.4 u slučaju, ako priroda njihovog oštećenja vida vodi ka daljem negativnom progrediranju pa ne postoji mogućnost optičke korekcije vida

Težina IV prema listi

praktična gluvosljepoća

- ⇒ gluvoćom smatra se gubitak sluha u govornim frekvencijama (500 do 4000 Hz) veći od 93 Db
- ⇒ sljepoćom se smatra kada je na boljem oku uz najbolju moguću korekciju oština vida 0.05 i manje ili ostatak centralnog vida na boljem oku uz najbolju moguću korekciju 0.25 uz suženje vidnog polja na 20 stepeni ili manje

6. Tablica za određivanje procenta oštećenja kod oštećenja vida

SLABIJE OKO									
OŠTRIN A VIDA		0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0.00	
B	OO U %								

O LJ E O K O	0.8-1.0	0	0	0	0	0	30	40	
	0.6-0.7	0	0	0	0	0	30	40	
	0.5	0	0	0	30	30	40	50	
	0.4		0	30	40	40	50	60	
	0.3			30	40	50	60	70	
	0.2				50	60	70	80	
	0.1					80	80	90	
	0.05						100	100	

7. Tablica određivanja respiratorne funkcije

Pod oštećenjem respiratorne funkcije, prema ovoj Listi, podrazumijeva se trajno smanjenje respiratorne funkcije mjereno bilo kojim od sljedećih parametara:

Parametar	Normalna funkcija	Lako oštećenje	Srednje oštećenje	Teško oštećenje
FVC	>80%	60-80%	40-59%	<40%
FEV 1	>80%	60-80%	40-59%	<40%
FEV 1/FVC	>80%	60-80%	40-59%	<40%

Kao trajno oštećenje kod oboljelih od pneumokonioza smatraju se restriktivne smetnje ventilacije tj. sniženje FVC. Kod oboljelih od bronhijalne astme kao trajno oštećenje smatraju se opstruktivne smetnje ventilacije tj. sniženje vrijednosti FEV1 i/ili FEV1/FVC.

Zbog varijabilnosti rezultata u opštoj populaciji normalnim se vrijednostima smatraju vrijednosti FVC, FEV1 i FEV1/FVC 80% srednje prosječne vrijednosti. Kao norme za upoređivanje koriste se norme CECA II. Potrebno je priložiti i plansku analizu i nalaz pulmologa.

8. Algoritam postupka za dijagnozu neuromuskularnih bolesti

- ⇒ Neurološki pregled s iscrpnom anamnezom
- ⇒ Određivanje CK
- ⇒ EMNG
- ⇒ MR mozga ili kičmenog stuba te po potrebi pojedine mišićne grupe
- ⇒ genetska obrada po potrebi i u okviru mogućnosti
- ⇒ po potrebi obrada cerebrospinalnog likvora
- ⇒ bazična laboratorijska obrada
- ⇒ imunološka obrada, određivanje pojedinih antitijela

9. Izračunavanje klirensa kreatinina

Prema novom SI sastavu, kreatinin klirens obračunava se u ml/s umjesto ml/min, a preračunava se na ovaj način:

SI	Faktor SI	Konvencionalno
Kreatinin klirens	1,3-2,3 ml/s 60	80-140 ml/min

10. Postupak za određivanje procenta oštećenja kod cistične fibroze

Cistična fibroza je multisistemska bolest za koju se procenat oštećenja određuje sabiranjem početnog procenta oštećenja (40%) i dolje navedenih procenata proizašlih iz komplikacija bolesti. Ukupni zbir procenata pri tom ne može biti veći od 100.

Ukoliko kod osobe s cističnom fibrozom postoji oštećenje ili razvoj:

A) RESPIRATORNOG SISTEMA

- ⇒ plućne funkcije lakog stepena (oštećenja plućne funkcije od 80-60%p.v.) potrebno je gore navedeni procenat uvećati za 20%;
- ⇒ plućne funkcije srednjeg stepena (oštećenja plućne funkcije od 60-50%p.v.) potrebno je gore navedeni procenat uvećati za 30%;
- ⇒ plućne funkcije teškog stepena (oštećenja plućne funkcije od <40% p.v.) potrebno je gore navedeni procenat uvećati za 40%;

Promjene nalaza rtg ili CT pluća:

- a) hiperinflacija s perifibroznim promjenama uvećati za 10%
- b) hiperinflacija, perifibrozne promjene + bronhiektazije uvećati za 20%
- c) sve navedeno + pneumotoraksom ili ABPA ili Tbc uvećati za 40%

B) EGZOKRINA FUNKCIJA PANKREASA

- ⇒ potrebno je, bez obzira na stepen uhranjenosti dodati 10% oštećenja

UHRANJENOST:

težina izražena u percentilima (težina za dob za manju djecu <2 god. ili percentila BMI)

- između 25 - 10 percentila 10%
- između 10 - 5 percentila 20%
- ispod 5 percentila 30%

PREHRANA SONDOM: dodati 10 %

C) ENDOKRINOLOŠKE BOLESTI PANKREASA: razvoja dijabetesa (CFRD)

- ⇒ potrebno je dodati 40% oštećenja

D) JETRA I RAZVOJ CIROZE:

UZV nalaz- Williamsov indeks:

- ⇒ 4 - 5 potrebno je dodati 10%
- ⇒ 6 - 7 potrebno je dodati 20%
- ⇒ 8 potrebno je dodati 40% (=ciroza životno ugrožavajuće stanje)

Osim bodovanja po UZV potrebna je:

LABORATORIJSKA I KLINIČKA procjena:

- ⇒ za lab. nalaz jetrine enzime 2x više od normale + 10%
- ⇒ za klinički nalaz ciroze (npr. ektazije, hipersplenizam, port.hipeert.) + 40% (ako je UZV nalaz Willsonovog indeksa manji od 8)

E) ORL: U slučaju nazalnih polipa potrebno je gore navedeni početni postotak uvećati za 5%.

11. Algoritam za određivanje EDSS skora koji se koristi za određivanje procenta oštećenja kod osoba s multiplom sklerozom

Skor	Nalaz
0.0	Neurološki pregled normalan - uredan neurološki status (svi stepeni u FS-u 0)
1.0	Bez oštećenja, minimalni znakovi u jednom FS-u (npr. stepen 1)
2.0	Minimalno oštećenje u jednom FS-u (jedan FS stepen 2; ostali 0 ili 1)

3.0	Umjereno oštećenje u jednom FS-u (jedan FS stepen 3; ostali 0 ili 1) ili srednje oštećenje u tri ili četiri FS-a (tri ili četiri FS-a stepen 2; ostali 0 ili 2), ali potpuno pokretan
4.0	Potpuno pokretan bez pomoći; samostalan; na nogama otprilike 12 h dnevno. Uprkos relativno ozbiljnom oštećenju jednog FS-a stepen 4 (ostali 0 ili 1); ili kombinacija nižih stepena koji zajedno prelaze granice prethodnih stepena; može hodati 500 m bez pomoći ili odmora
5.0	Pokretan bez pomoći ili odmora 200 m; oštećenje dovoljno ozbiljno da umanju punu dnevnu aktivnost (cjelodnevni rad bez posebne pripreme); uobičajeni FS ekvivalent je jedan FS stepen 5 (ostali 0 ili 1); ili kombinacija nižih stepena koji obično prelaze specifikaciju za stepen 4.0
6.0	Povremena ili jednostrana stalna pomoć (štap, štaka ili oslonac) potrebna je da bi se hodalo 100 m sa ili bez odmora; uobičajeni FS ekvivalent je kombinacija više od dva FS-a stepen 3+
7.0	Ne može hodati dalje od 5 m čak i uz pomoć; u osnovi neophodno korišćenje kolica; vozi se sam u standardnim kolicima i prebacuje se sam; u kolicima oko 12 h dnevno; uobičajen FS ekvivalent je kombinacija više od jednog FS-a stepena 4+; vrlo rijetko piramidalni stepen 5
8.0	U osnovi ograničen na korišćenje kreveta ili stolice ili motorizovanih kolica, ali može biti izvan kreveta veći dio dana; sačuvan veći dio funkcija za brigu o sebi; uglavnom se koristi rukama; uobičajeni FS ekvivalenti kombinacije su uglavnom stepena 4+ u nekoliko sastava
9.0	Osoba nepokretna i uz pomoć ortopedskih pomagala; može komunicirati i jesti; uobičajeni FS ekvivalenti su kombinacije većinom stepena 4+
10.0	Smrt zbog komplikacija MS-a

Neurološki ispadi u određenim funkcionalnim sistemima

FUNKCIONALNI SISTEM	NEUROLOŠKI ISPADI
PIRAMIDNI SISTEM	Pareze, paralize (prema jačini ispada od 0-6)
CEREBELARNI SISTEM	Ataksija, intencijski tremor (od 0-6)
MOŽDANO STABLO	Nistagmus, dizartrijska poteškoća gutanja (od 0-6)
SENZORNI SISTEM	Smanjen osjećaj, parestezije, disestezije (od 0-7)
STOLICA I MOKRENJE	Urgentna inkontinencija, retencija (od 0-7)
VID	Vidna oštrina, skotomi (od 0-7)

12. Kod djece sa razvojnim teškoćama potrebno je sprovesti vještačenje obima potrebne podrške dok se % oštećenja utvrđuje tek ukoliko postoji neki od entiteta sa ove Liste.

13. Posljedice intoksikacija, djelovanja bojnih otrova, radijacija, vještačiti u skladu s Listom oštećenja