

20110681761

МИНИСТЕРСТВО ЗА ОДБРАНА

Врз основа на член 202 став 2 од Законот за служба во Армијата на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија“ бр.36/10, 23/11 и 47/11), министерот за одбрана, донесе

П Р А В И Л Н И К ЗА МЕРИЛАТА ЗА ОЦЕНУВАЊЕ НА ПОСЕБНАТА ЗДРАВСТВЕНА И ФИЗИЧКА СПОСОБНОСТ НА ВОЕНИОТ ПЕРСОНАЛ ЗА СЛУЖБА ВО АРМИЈАТА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Член 1

Со овој правилник се пропишуваат мерилата за оценување на посебната здравствена и физичка способност на воениот персонал за служба во Армијата на Република Македонија.

Член 2

Мерилата за оценување на посебната здравствена способност се утврдени во Списокот на болестите, телесните мани, недостатоци и повреди за оценка на здравствената способност за служба во Армијата на Република Македонија (Прилог бр. 1), а мерилата за оценување на посебната физичка способност се утврдени во Нормите на физичка развиеност (Прилог бр. 2), Табелата на отстапувања на вистинската од идеалната телесна маса (Прилог бр. 3) и Табелата на стандардните просечни вредности на виталниот капацитет и форсираниот експираторен волумен во секунда (Прилог бр. 4), кои се дадени во прилог и се составен дел на овој правилник.

Член 3

Врз основа на мерилата за оценување на посебната здравствена и физичка способност на воениот персонал за служба во Армијата на Република Македонија, лицето кое се оценува може да биде оценето со една од следните оценки:

- способен,
- ограничено способен и
- неспособен.

Член 4

Оцената „способен“ се дава за лицето чија здравствена и физичка способност овозможува непречено извршување на сите должности во Армијата на Република Македонија.

Оцената „ограничено способен“ се дава за лицето со намалена работна способност и кое поради здравствени причини не е во можност да извршува одредени должности од делокругот на својот род-служба, или истите ги извршува со намалена ефикасност.

Оцената „ограничено способен“ се дава за временски период од една до четири години или трајно.

Оцената „неспособен“ се дава за лице чија здравствена и физичка способност не овозможува извршување на било која должност во Армијата на Република Македонија.

Член 5

Оцените од член 4 од овој правилник се даваат од страна на военолекарската комисија, врз основа на извршените здравствени и физички прегледи.

Член 6

За лицата оценети со оцената „ограничено способен“, во зависност од степенот на ограничувањето, военолекарската комисија дава и мислење за способноста на лицето кое се оценува за извршување на должноста, што ја извршува и тоа:

- способен за должноста што ја извршува,
- ограничено способен за должноста што ја извршува и
- неспособен за должноста што ја извршува.

Мислењето „способен за должноста што ја извршува“ се дава на лице оценето како ограничено способно кај кое утврдената здравствена состојба не ја намалува способноста за извршување на должностите, ниту се потребни посебни мерки за заштита.

Мислењето „ограничено способен за должноста што ја извршува“ се дава на лице оценето како ограничено способно кај кое утврдената здравствена состојба не овозможува успешно и без последици на здравјето да ги извршува должностите кои произлегуваат од формациското место, при што е потребно да се ослободи од извршување на одредени должности или адекватно да се заштити.

Мислењето „неспособен за должноста што ја извршува“ се дава на лице кај кое утврдената здравствена состојба не овозможува натамошно извршување на должностите на формациското место, односно нивното натамошно извршување негативно влијае на здравствената состојба на лицето.

Член 7

Мислењето од член 6 од овој правилник содржи утврдување на групата на ограничувањето, и тоа:

а) Ограничена способност заради намалени физички и функционални способности, која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на претежно физички работи или должности, и тоа следните:

- марширање преку 6 км.,
- теренски вежби,
- логорувања,
- дигање и носење товар,
- работи каде е потребна прецизност во работата на рацете и шаките,
- работи каде се бара натпросечна кондиција и издржливост,
- работи каде е потребно подолготрајно држење на телото во неприродна принудна положба,
- работи кои се вршат подолго време во подземни објекти,
- натовар и растовар на борбени и транспортни средства,
- одделни видови на физички вежби (потешки вежби, подолго трчање и сл.),
- определени видови на дежурства.

б) Ограничена способност заради намалена функција на видот која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на должностите:

- каде се бара добар вид,
- кои се поврзани со работа со средства за врски,
- каде има јаки извори на светлина.

в) Ограничена способност заради намалена функција на слухот, која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на должностите:

- каде се бара добар слух,
- кои се поврзани со работа со средства за врски,
- каде е потребен јасен разбирлив говор,
- каде се јавува бучава или вибрации.

г) Ограничена способност заради изложеност на штетни дејства (влијание) на работната средина и климатските услови, која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на должностите:

- каде се јавува бучава или вибрации,
- кои се поврзани со извори на јонизирачки и други зрачења,
- каде се создава голема влага, прашина, чад и гасови,
- каде постои зголемен или намален атмосферски притисок,
- кои се поврзани со јаки извори на светлина.

д) Ограничена способност заради променети психички способности, која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на должностите:

- поврзани со работа со странки,
- со практична настава со војници,
- со работи поврзани со материјално-финансиско работење,
- каде се бара јасен, разбирлив говор.

ѓ) Ограничена способност заради намалување на останатите функции на организмот, која подразбира намалена способност или неспособност за извршување на должности кои не се предвидени во групите на ограничувањата од точките а) до ѓ) на овој член.

Во зависност од карактерот на болеста, повредата, телесната мана или недостатокот, како и од видот и обемот на должностите кои се извршуваат, покрај ограничувањата од точките а) до ѓ) може да бидат предложени и други ограничувања од кои лицето треба да се заштити или ослободи.

Член 8

Во случаите кога ќе се утврди неопходноста од зачувување и подобрување на здравствената способност на лицето во периодот помеѓу редовните систематски специјалистички прегледи, оцената на способноста содржи, како мерка за заштита, и одредба за спроведување на здравствена контрола (ЗК).

Член 9

Во случаите кога при оценувањето на здравствената и физичката способност се утврди заболување кое претставува пречка за донесување на оцена на способноста, оцената се донесува по завршеното лекување (Л).

Член 10

Ако за време на школувањето на Воената академија дојде до нарушување на здравствената и физичката способност на питомецот кое не овозможува натамошно школување, односно негово оспособување за воен старешина истиот се оценува како „неспособен“ за служба во Армијата на Република Македонија.

Член 11

Со денот на влегувањето во сила на овој правилник престанува да важи Правилникот за мерилата за оценување на посебната здравствена и физичка способност за служба во Армијата на Република Македонија („Службен весник на Република Македонија“ бр.79/03 и 5/04).

Член 12

Овој правилник влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 01-2873/1
28 април 2011 година
Скопје

Министер за одбрана,
Зоран Коњановски, с.р.

Прилог бр.1

СПИСОК
на болестите, телесни мани, недостатоци и повреди
за оцена на здравствената способност за служба
во Армијата на Република Македонија

**ОБЈАСНЕНИЈА КОН ОДДЕЛНИ ТОЧКИ НА СПИСОКОТ НА
БОЛЕСТИТЕ, ТЕЛЕСНИТЕ МАНИ, НЕДОСТАТОЦИ
И ПОВРЕДИ**

3.2. Оцената „способен“ се дава ако од потполното излекување поминале три години.

3 и 4. Туберкулоза на мозочните обвивки, на ЦНС, цревата перитонеумот и мезентеријалните жлезди со обзир на патогенезата и последиците кои можат да останат, за воени старешини, оценката се дава по завршеното лекување, според исходот на лекувањето. Кога последиците не се посебно изразени, се оценуваат какоа ограничено способни, а со поголеми функционални фразројства, се оценуваат како неспособни.

5.2, 5.4. и 5.8. Оцената „способен“ се дава ако од времето на смирувањето на болеста поминале четири години.

5.3, 5.5 и 5.6. Оцена треба да се дава според утврдената деформација и соодветната точка.

Точка	НАЗИВ НА БОЛЕСТА	Воени старешини и профес. војници	Пилоти на Воена академија
1	2	3	4
1. ОДРЕДЕНИ ИНФЕКТИВНИ И ПАРАЗИТСКИ БОЛЕСТИ (A00-B99)			
1.	A.ТУБЕРКУЛОЗА (A 15 - A 19)	3	4
	Туберкулоза на белите дробови (A 15, - A 19) Активна:	Л	Н (Л)
	1. Новооткрисна	Л	Н (Л)
	2. Хронична, рецидивирачка, бациларна	Н	Н (Л)
	Инактивна:	С	Н (С)
	3. Без општетувања или со општетување на функцијата на белите дробови од лесен степен	ОГ (г) Н	Н
1.*	4. Со општетување на функцијата на белите дробови од среден степен	ОГ (а,г) Н	Н
	5. Со општетување на функцијата на белите дробови од тежок степен	Н	Н
	Друга респираторна туберкулоза (A 16.0)	Л	Н (Л)
2.	1. Туберкулоза на слузницата на носот, грлото и гркланот	Л	Н (Л)
	2. Туберкулозен плевритис со излив (еднострано или обострано) (A 16.5)	Л	Н (Л)
3.*	Туберкулоза на рбстиот мозок и на централниот нервен систем (A 17) 1. Активна	Л	Н (Л)
	Инактивна: 2. Без последици	С	Н (С)
	3. Со утврдени трајни последици	ОГ (г)Н	Н
4.*	Туберкулоза на цревата, перитонеумот и на мезентеријалните жлезди (A18.3)	Л	Н (Л)

5.*	Туберкулоза на коските и зглобовите (A18.0) 1. Еволутивна форма на заболувањето без оглед на локализацијата	Л	Н (Л)
	Инактивна форма: На долгите коски 2. Без функционални оштетувања	С	Н (С)
	3. Со функционално оштетување или со разни потенци деформации	ОГ (а) Н	Н

5.9. Со полесно и умерено функционално оштетување на зглобовите-да се дава оцена „ограничено способен“, а со потешко-оцена „ неспособен“.

6. Дијагнозата на туберкулозата на урогениталните органи мора да биде документирана со наод на туберкулозен бацил во мочта или со хистолошки наод на извадениот заболени орган.

7.2,7.4,7.6. и 7.9. Ако од активното туберкулозно заболување поминале три години, се смета дека туберкулозата е инактивна-залежена.

7.6. Способноста се одредува според функцијата на видот.

7.8. и 7.9. Туберкулозата на меките ткива мора да се докаже бактериолошко-хистолошки. Таа обично е секундарна па оцената се дава според исходот на локалното и примарното заболување.

8. Под дисеминирана туберкулоза на повеќе серозни мембрани се подразбира зафаќање со туберкулозен процес, освен на плеврата, и на другите серозни мембрани.

9.1 9.2 и 9.3 Оштетувањето на функцијата на белите дробови се докажува со измерените вредности при " мала спирометрија ", споредени со табличните вредности (дадени во табела како прилог) и вредностите на гасовите во артеријската крв во мирување и при оптоварување.

Оштетување на функцијата на белите дробови од лесен степен има ако:

ВК(витаен капацитет) изнесува од 80% до 65 % од нормалните вредности;

ФЕВ 1 (форсиран експираторен волумен во 1 сек. е 75 % до 60 % од нормалните вредности;

Т и ф и о индекси 100 X ФЕВ 1 / ВК , е до 60 % од норм. вредности;

Гасовите во артеријската крв се нормални;

Оштетувања на функцијата на белите дробови од среден степен има, ако:

ВК е 65 - 50 % од нормалните вредности ;

ФЕВ 1 е 60 % до 45 % од нормалните вредности.

Гасовите во артеријската крв се нормални.

Оштетување на функцијата на белите дробови од тежок степен има , ако:

ВК е помал од 50 % од нормалните вредности.

ФЕВ 1 е помал од 45 % од нормал. вредности ;

100 x ФЕВ 1/ ВК е помал од 45 %.

Наод на патолошки вредности на гасовите во артеријската крв во мирување или под оптоварување.За патолошки вредности се сметаат следните : Ра О 2 под 9,3 кПа (70 ммХг), SaO 2 од 94 % и Ра СО 2 на 6,7 к Па.(50 ммХг).

Во недоволно јасни случаи се користат и параметрите добиени со методата на телесна плетизмографија (нарочно за проценка за отпорите во дишните патишта и хиперинфлацијата на белите дробови),капнографија,комплијанса,дифузионски капацитет на белите дробови и др.

По оваа точка се цени функцијата на белите дробови без знаците за оптоварување на десното срце.За докажување на трајно оптоварување на десното срце се неопходни клинички,електрокардиографски и рентгенолошки како и ехокардиографски параметри.

1	2	3	4
5.*	Кратки коски	С	Н (С)
	4. Без функционални оштетувања	ОГ (а) Н	Н
	5. Со функционално оштетување	ОГ (а) Н	Н
	6. На рбетни прилени	ОГ (а) Н	Н
	Туберкулоза на зглобовите 7: Еволутивна форма	Л	Н (Л)
	Инактивна форма: 8. Без функционални оштетувања	С (ЗК)	С (ЗК)
6.*	9. Со функционално оштетување	ОГ (а) Н	Н
	Туберкулоза на урогениталниот систем (A18.1) 1. Активна	Л	Н
	2. Инактивна	ОГ (а) Н	Н

1	2	3	4
7.*	Туберкулоза на другите органи (A18.0) На кожата (A 18.4)	Л	Н (Л)
	1. Активна		
	2. Инактивна	С	Н (С)
	На Лимфните жлезди: (A 18.2)		
	3. Активна	Л	Н (Л)
	4. Инактивна	С	С
	На органите на видот: (A 18.5)		
	5. Активна	Л	Н (Л)
	6. Инактивна	С	Н (С)
	7. На срцевото кесе (A 18.8)	Л	Н (Л)
8.*	На меките ткива на усната празнина:		
	8. Активна	Л	Н (Л)
9.*	9. Инактивна	С	Н (С)
	Дисеминирана туберкулоза на повеќе серозни мембрани (A 19)	Л,ОГ (а)	Н (Л)
9.*	Инактивна туберкулоза на белите дробови, Подоцнежни последици на туберкулозата на белите дробови, плеврата и нивно лекување (B 90) 1. Без оштетување или со оштетување на функцијата на бе- лите дробови од лесен степен	С	Н (С)

Ад.18.Вклучува - прогресивна парализа, табес дорзалис, генерализирана пареза и други форми на сифилис на ЦНС.

18.5. и 18.6. Оцената се дава според состојбата и функцијата на зафатените органи и соодветната точка.

18.6. Се вклучуваат: прогресивна парализа, табес дорзалис, генерализирана пареза и други форми на сифилис ЦНС.

19. Се вклучуваат сите локализации и сите стадиуми на гонореја.

21. Акутен вирусен хепатит мора да биде утврден во болничко-клиничка установа.

22. H i V позитивност и дијагнозата на А И Д С се утврдува во носно-здравствени или цивилни здравствени установи предвидени за конфирмација за Х И В позитивност и за поставување на дијагноза А И Д С. По потреба се користат и здравствени установи во странство.

1	2	3	4
9.*	2. Со оштетување на функцијата на белите дробови од среден степен	С (ЗК) ОГ (а,г)	Н
	3. Со оштетување на функцијата на белите дробови од тежок степен	ОГ (а,г) Н	Н
16.	Б.БАКТЕРИСКИ БОЛЕСТИ (A 30- A 49)		
	Лепра (A30)	Н	Н
17.*	Гноен менингитис (A39)	С	
	1. Непосредно после заболувањето	С (ЗК)	Н (С)
	2. Со утврдени трајни последици	ОГ (аг) Н	Н
18.*	В. ИНФЕКЦИИ ГЛАВНО СО СЕКСУАЛЕН НАЧИН НА ПРЕНЕСУВАЊЕ (A50-A63)		
	1. Конгенитален сифилис (A50)	-	Н
	2. Ран сифилис-примарен (A51,0)	Л	Н (Л)
	3. Ран сифилис-секундарен (A51,3-A51,4)	Л	Н (Л)
	4. Латентен сифилис (A51,5) (A51,5)	Л	Н
	5. Кардиоваскуларен сифилис (A52,1)	Н	Н
	6. Сифилис на централниот нервен систем (A52,1)	Н	Н

19.*	Гонореја (A54.0) Акутна и хронична	Л	С (Л)
20.*	Г. ЗАБОЛУВАЊА ПРЕДИЗВИКАНИ ОД ВИРУСИ		
	Серозен менингитис-менингосцефалитис (A80-A89) 1. Потешки клинички форми	Л	Н (Л)
	2. Со утврдени трајни последици	С, ОГ (а) Н	Н
21.*	Акутен вирусен хепатитис (B15-B17) Прележано инфективно воспаление на црниот дроб	С (ЗК)	Н (С - ЗК)
22*	Н i V инфекции (B 20-B24) 1. Без опортунитички инфекции и тумори Н i V позитивни	Н	Н
	2. Со опортунитички инфекции и (или) тумори	Н	Н

24. Габичко заболување на белите дробови мора да биде верифицирано со миколошки преглед на извадок од ткиво на белите дробови или содржина од белите дробови добиена со аспирациска биопсија.

25. Се вклучуваат:

- ехинококоза,
- хидатидна болест,
- хидатидоза.

А. Оцената за малигни неоплазми зависи од природата, големината и локализацијата на туморот (хистолошки докажан), како и од функционалните нарушувања на органите-системите што ги зафаќа малигниот тумор.

41. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- усната (C00 - C00,9)
- јазикот (C01-C02)
- плунковната жлезда (C08)
- непцата (C05)
- дното на усната празнина (C04)
- другите делови на усната празнина (C05)
- орофаринксот (C10)
- назофаринксот (C11)
- хипофаринксот (C13)
- фаринксот (C14)

42. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- хранопроводникот (C15)
- желудникот (C16)
- тенкото црево (C17)
- дебелото црево (C18)
- ректумот и ректосигмоидниот премин (C19)
- црниот дроб (C22)
- жолчното кесе и жолчните патишта (C23)
- панкреасот (C25)
- перитонеумот (C28)

43. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- носот, носните празнини, средното уво и аксесорните синуси (C30- C31)
- ларинксот (C32)
- трахејата, бронхиите и белите дробови (C33- C34)
- плеврата (C38.4)
- медијастинумот (C38.3)
- другите респираторни органи (C39)

1	2	3	4
23*	Д. МИКОЗИ (B 35-B 49)		
	Габични заболувања на кожата (B 36) 1. Дерматофити	С	Н (С)
	2. Габични заболувања на влакнатиот дел на главата	С	Н (С)
24*	Габични заболувања на белите дробови (B37-B49)	Л	Н

25*	Г. ХЕЛМИНТИЈАЗИ (В 65-В83)		
	Ехинококоза (В67)	ОГ (а)	Н
	Ехинококски цисти на црниот дроб	Н	
	1. Неоперирани		
	Оперирани	С (ЗК)	
	2. Без оштетување на функцијата на црниот дроб	ОГ (а)	Н
	3. Со оштетување на функцијата на црниот дроб	Н	
	Цисти на белите дробови (В 67.1)	ОГ (а)	Н
	4. Неоперирани	Н	
	Оперирани		
	5. Без оштетување или со оштетување на функцијата на белите дробови од лесен степен	С (ЗК)	Н (С-ЗК)
	6. Со оштетување на функцијата на белите дробови од среден степен	ОГ(а)	Н
	7. Со оштетување на функцијата на белите дробови од тежок степен	Н	Н
	8. Рецидивиращки цисти на белите дробови	Н	Н
II. НЕОПЛАЗМИ (СОО- D 48)			
41.*	A. МАЛИГНИ НЕОПЛАЗМИ (СОО-С 97)		
	Малигни неоплазми на усната празнина и фарингсот (СОО-С14)	С (ЗК)	Н
		Н	
42.*	Малигни неоплазми на дигестивните органи и на перитонеумот (С 15-С 26)	Л	
		ОГ(а)	Н
		Н	
43.*	Малигни неоплазми на респираторниот систем (С30-С39)	Л	
		ОГ(а)	Н
		Н	

44. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- коските (С 40)
- врзивното и другото месо ткиво (С 41)

45. За малигниот меланом од кој и да е степен се дава оценка „неспособен“

47. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- простата (С 61)
- тестисите (С 62)
- другите машки генитални органи (С 63)
- мочното бабуле (С 67)
- уринарните органи: бубрезите, бубрежната карлица, уретерот и др. (С 64)

49. Се вклучуваат малигните неоплазми на:

- мозокот (С 71)
- другите делови на нервниот систем: кранијалните нерви, мозочната мембрана, рбетниот мозок и мембраната на рбетниот мозок (С 72)

50. Се вклучуваат малигните неоплазми на: (С 73-С 75)

- тироидната жлезда
- другите ендокрини жлезди

51. Се вклучуваат малигните неоплазми:

- лимфосарком и сарком на ретикуларните клетки (С 85)
- ходжкиновата болест (С 81)
- други неоплазми на лимфното ткиво (С 83)
- мултипли миелом (С 90)
- лимфоидна леукемија (С 91)
- мијелоидна леукемија (С 92)
- моноцитна леукемија (С 93)
- други леукемии и полицитемија вера (С 94)

Б. Оцената за бенигните неоплазми зависи од природата, големината, локализацијата, можноста за хируршки зафат и влијанието на функцијата на органот-системот, односно на естетскиот изглед.

56. Се вклучуваат бенигните неоплазми на:

- усната празнина и фарингсот (D 10)
- носот, носната празнина, средното уво и аксесорните синуси (D 14.0)
- ларингсот (D 14.1)
- трахејата (D 14.2)
- кожата (D22-D 23)

57. Се вклучуваат бенигните неоплазми на други делови на дигестивниот систем:

- на хранопроводникот (D 13.0)
- на желудникот (D 13.2)
- на тенкото и дебело црево со ректумот (D 13.3)
- на црниот дроб и жолчните патишта (D 13.4)
- на панкреасот и перитонеумот со ретроперитонеално ткиво (D 13.6)

58. Се вклучуваат бенигните неоплазми на:

- бронхиите и белите дробови (D 14.3)
- плеврата (D 14.4)
- медијастинумот (D 15.2)

58.2, 58.3. и 58.4. Види објасниенне Ад 9.

1	2	3	4
44*	Малигни неоплазми на коските и врзивното ткиво (C40-C41)	C (ЗК) ОГ (а) Н	Н
45*	Малигни неоплазми на кожата (C43-C44) 1. Со поволен тераписки исход	C(ЗК) ОГ(а) Н	Н
	2. Со поголема деструкција на ткивото и метастази	Н	Н
46	Малигни неоплазми на дојката и на женските полни органи (C 50 и C 51-C58)	ОГ(а) Н	Н
47*	Малигни неоплазми на генитоурнариите органи (C 60-C 68)	C(ЗК) ОГ(а) Н	Н
48	Малигни неоплазми на окото (C 69)	Н	Н
49*	Малигни неоплазми на мозокот и на нервниот систем-оперирани и неоперирани (C 70 - C 72)	C (ЗК) ОГ (а) Н	Н
50*	Малигни неоплазми на ендокрините жлезди (C73-C75)	C(ЗК) ОГ(а) Н	Н
51*	Малигни неоплазми на лимфниот и хематопоезкото ткиво (C 81-C 96)	C (ЗК) ОГ (а) Н	Н
Б. БЕНИГНИ НЕОПЛАЗМИ (D 10-D 36)			
56*	Бенигни неоплазми на усната празнина и фарингсот, носот, носната празнина, средното уво и аксесорните синуси, ларингсот, трахејата и кожата (D10,D11, D14).		
	1. Кои прават естетски и функционални пречки и можат да се отстранат оперативно без последици	С	С
	2. Кои поради својата големина можат да предизвикуваат помали субјективни и функционални пречки	С	Н (С)
	3. Кои предизвикуваат појаки субјективни естетски и функционални пречки а со операција настануваат поголеми дефекти	ОГ(ф) Н	Н
57*	Бенигни неоплазми на други делови на дигестивниот систем (D12-D13)		
	1. Кои незначително ја смеќаваат функцијата, а не можат да се отстранат оперативно	С	Н (С)
	2. Кои значително ја смеќаваат функцијата, а не можат да се отстранат оперативно	Н	Н
58*	Бенигни неоплазми на градниот кош (неоперирани и оперирани) (D14-D15)	Л С	Н (С)
	1. Неоперирани		
	Оперирани:		
	2. Без општетување или со општетување на функциите на белите дробови од лесен степен	С	Н (С)
	3. Со општетување на функцијата на белите дробови од среден степен	С ОГ (ф)	Н
	4. Со општетување на функцијата на белите дробови од тежок степен	ОГ (а) Н	Н

59. Се вклучуваат бенигните неоплазми на:

- коските и рскавицата (D 15)
- мускулното и врзивното ткиво, освен лимфотот (D 21)

60.2. и 60.3. Се вклучуваат бенигните неоплазми на утерусот, овариумот и другите делови на женските генитални органи

61. Се вклучуваат бенигните неоплазми на:

- машките полни органи (D 29)
- бубрезите и другите мочни органи (D 30)

62. Оцената зависи од големината, локализацијата и општетувањето на функцијата на видот, како и од можноста за оперативнo лекување на бенигниот тумор.

63. Се вклучуваат бенигните неоплазми на мозокот, краниалните нерви (и оптичките), мозочните мембрани, рбетниот мозок и мозочната мембрана

Оцената зависи од големината, природата, локализацијата на туморите, како и од функционалните нарушувања што тие ги предизвикуваат. Природата на туморите се докажува хистолошки.

64. Се вклучуваат бенигните неоплазми на:

- тимусот (D 15.0)
- спифизата (D 35.4)
- хипофизата (D 35.2)

65. Се вклучуваат бенигните неоплазми на останатите локализации:

- липом
- фибром
- невус
- хемангиом

65.2. Хемангиомите и невусите, од поголемо пространство на деловите на телото на кои лесно доаѓа до повредавање (притисок, носење на облека) се оценуваат по оваа точка.

1	2	3	4
59*	Бенигни неоплазми на коските, рскавиците и на меките ткива (D16)	C	H (C)
	1. Кои се ограничени и не рецидивираат		
	2. Кои се инфилтративни и рецидивираат	ОГ (f) H	H
60*	Бенигни неоплазми на дојката и женските полни органи		
	1. Дојка (D 24)	C	H (C)
	Женски полни органи (D 25-D 28)		
	2. Без функционални нарушувања или со полесни функционални нарушувања	C	H (C)
	3. Со потешки функционални нарушувања	ОГ (a) H	H
61*	Бенигни неоплазми на урогениталните органи (D 29-D 30)		
	1. Кои незначително ја смеќаваат функцијата, а можат да се отстранат оперативнo	C	H (C)
	2. Кои значително ја смеќаваат функција, а не можат да се отстранат оперативнo	ОГ (a) H	H
62*	Бенигни неоплазми на окото (D 31)	C ОГ (б) H	H
63*	Бенигни неоплазми на мозокот и на другите делови на нервниот систем (D 32-D 33)		
	1. Оперирани, без функционални нарушувања	C	H (C)
	2. Оперирани, со функционални нарушувања	ОГ (f) H	H
	3. Иноперабилни поради локализацијата, со функционални нарушувања	H	H

64*	Бенигни неоплазми на ендокрините жлезди (D 34-D 35)		
	1. Оперирани, без нарушувања на функцијата	С	Н (С)
	2. Неоперирани	Н	Н
65*	Други бенигни тумори (D 36)		
	1. Фиброми, липоми, невуси и ограничени ангиоми	С	С
	2. Опсезни ангиоми и невуси	ОГ (f) Н	Н

66.. Под полесни форми на анемија се подразбираат анемиите со вредности на еритроцити меѓу $3,0 \times 10^{12}/l$ до $3,5 \times 10^{12}/l$ хемоглобин меѓу 100-120 g/l, што можат да се корегираат со лекување. Освен намалена феремија, треба да биде намалена и концентрацијата во железото на еритроцитите.

67.2. и 67.3. Се утврдува врз основа на намален број на тромбоцитите, слаба ретракција на коагулумот и наод со зголемен број на непродуктивни мегакариоцити во коскената ерж.

70.2. Под хронична рецидивирачка саркоидоза се смета ако болеста трае подолго од 2 години и ако покрај лекувањето промената на белите дробови или на другите органи не се повлекуваат или рецидивираат после прекинувањето на терапијата, или од почетокот белодробните промени имаат карактер на фиброзни лезии (III стадиум).

III. БОЛЕСТИ НА КРВТА И НА КРВОТВОРНИТЕ ОРГАНИ И ОДРЕДЕНИ ЗАБОЛУВАЊА ШТО ГО ЗАФАКААТ ИМУНИОТ МЕХАНИЗМ (D 50 – D 77)			
66*	Хронична малокрвност (D 50)		
	1. Полесна форма - Сидеропенична (D 50) - Хемолитична-стекната (D 55-0 5) - симптоматска (D 63)	Л С (ЗК)	Н (С)
	2. Пернициозна анемија од типот Adonson-Biermer (D 51)	С (ЗК)	Н
	3. Анемии отпорни на терапија - сидеропенична - хемолитична - апластична (D 60-D 64)	С ОГ (а) Н	Н
67*	Коагулациони дефекти, пурпура и други хеморагични состојби (D 65- D 69)	С	Н (С)
	1. Од алергијска етиологија		
	Идиопатска тромбоцитопенија (M. Werhof) 2. Со ретки и оскудни крварења (D 69-P 69,3)	С ОГ (f)	Н (С)
	3. Со чести и обилни крварења	ОГ (f) Н	Н
	4. Хемофилии и други тешки облици на коагулопатии со чести крварења (D 66- D 68)	ОГ (f) Н	Н
68	Сленектомии (D 73.0)	С	Н (С)
	1. По повреда		
	2. Ефикасна спленектомија поради: - Конгенитална сфероцитоза (D 52- D 53) - M. Werhof (D 82,0)	С	Н (С)
69	Нарушување на имунитетот	Л ОГ (а) Н	Н
	1. Нарушување на имунитетот со учество на имунитетниот механизам-секундарни имуно дефиценции		
	2. Нарушување на метаболизмот на плазма протеините: Валдестром, моноклонска парапротеинемија и други парапротеинемии	ОГ (а) Н	Н
70*	Саркоидоза		
	1. Активна, новооткриена, локализирана на лимфните јазли или во белите дробови	Л	Н (С)
	2. Хронична, рецидивирачка или со вонбелодробна локализација	Н	Н

73.5. Дебели во појак степен се чија телесна маса е поголема од идеалната за повеќе од 30% (според нормите дадени во прилогот 4 на Правилникот).

71-75. Ендокрините заболувања, како и благите и непотполно изразени форми на ендокрини заболувања и болести на метаболизмот се дијагностицираат во болничко-клинички установи или во специјалистичко-ендокринолошки амбуланти.

71. Се вклучуваат:

- проста гушавост-струма
- нетоксична нодуларна гушавост

72.1. Лесен,стабилен дијабетес кој добро се регулира со диетален режим на исхрана и со перорални антидијабетски средства.

72.2 Дијабетес кој потешко се регулира со перорални антидијабетски средства(лекови)

2. инсулинозависен , стабилен дијабет, без компликации;
3. лесен дијабет со почетни компликации (лесни промени на фундусот, лесна форма на полиневропатија со ЕМГ промени).

Ограничувањето на способноста се однесува на физички напори и службата на дежурство.

72.3 Нестабилан инсулинозависен дијабет.

Дијабетес со изразени компликации.

74. Под хипербилирубинемија се подразбира состојба со билирубин во крвта поголем од 20,5 микромоли/литар. Оваа дијагноза се дава под услов да е поставена во болничко-клиничка установа (се исклучуваат органските заболувања на црниот дроб, жолчните патишта, хемолитична жолтица) со применување на современи методи на испитување , вклучувајќи ја и биопсијата на црниот дроб.

Оцената на способноста се дава зависно од резултатите на клиничкото, биохемиското, хематолошкото и хистолошкото испитување.

74.3. Дијагнозата се поставува по комплетно болничко-клиничко испитување. Разни докажани форми на хемолитички состојби, што доведуваат до хипербилирубинемија се оценуваат во зависност од хематолошкиот наод, според точ. 66.1 и 66.3.

75. Вклучува : тумори на хипофизата, хипопитуитаризам, инсипиден дијабет.

77.За проценка на изразеноста на хипогонадизмот во прв ред се изгледот и развисноста на гениталиите (пенисот) а потоа телесната конституција и маскулинизацијата .Потребно е да се примени супституциона терапија.

1	2	3	4
IV. ЕНДОКРИНИ, НУТРИТИВНИ И МЕТАБОЛИЧНИ БОЛЕСТИ (Е 00 – Е 90)			
71*	Заболувања на штитната жлезда (Е00-Е 07) Обична струма: 1. Која не е следена со механички пречки на крвотокот и дишењето	С	С
	2. Која е следена со умерени механички пречки на крвотокот и дишењето, со можност за оперативно отстранување	С ОГ (а)	Н (С)
	3. Која со своите размери му смета на носењето војничка облека или е следена со трајно нарушување на срцевата и респираторната функција	Н	Н
	Нарушувања на функцијата на штитната жлезда: 4. Хипертиреоза (Е05) и хипотиреоза (Е01)	С ОГ (f)	Н
72*	Шеќерна болест (Е10-Е14) 1.Лесна форма	С	Н
	2.Средно тешка форма	ОГ (а) Н	Н
	3.Тешка форма	Н	Н
73.	Хипогликемин (Е15-16) 1.Функционална	С ОГ (а)	Н
	2.Органска	ОГ (а) Н	Н
74.	Заболување на паратироидните жлезди 1.Хиперпаратиреоидизам	ОГ (а) Н	Н
	2.Хипопаратиреоидизам	Н	Н
75.*	Заболување на хипофизата	ОГ (а) Н	Н
76.	Заболување на надбубрежните жлезди 1.Хиперфункција	ОГ (а) Н	Н
	2.Хипофункција	ОГ (а) Н	Н
	Хипогонадизам (Е25)		
77*	1.Благ или непотполно изразен хипогонадизам	С	Н
	2.Изразен хипогонадизам	ОГ (а) Н	Н

78*	Други метаболички нарушувања 1. Генопатии: албинизам, порфирија и др. (Е 70.3)	С С (ЗК)	Н
	2. Нарушување на метаболизмот на порфириот-акутна (интемитентна), фамилијарна, хепатична и латентна порфирија (Е 80)	ОГ (f) Н	Н
	Гихт примарен (клинички манифестиран)-урично заболување на зглобовите и бубрезите (Е 79)	С С (ЗК)	Н
	3. Полесни форми, без општетување на функцијата на зглобовите или на бубрезите	ОГ (f) Н	Н
	4. Потешки форми, со општетување на зглобовите или на бубрезите	С	Н (С - ЗК)
	Згосност во појак степен (Е 66) 5. Без циркулаторни и респираторни пречки	ОГ (a) Н	Н
79*	6. Со изразени циркулаторни и респираторни пречки Хипербилирубинемија (Е 80)	С (ЗК)	Н (С - ЗК)
	1. Од 20,5 до 51,3 микромоли по литар	ОГ (a)	Н
	2. Над 51,3 микромоли по литар	ОГ (a) Н	Н
	3. Конјугирана (Е 80.6) 4. Тип Dubin-Johnson, Роторов синдром		

83. Мислењето и предлогот на оцената за способност се дава по амбулантно-поликлиничка тимска обработка или обработка во болничко-клиничка установа, во која се утврдуваат видот, формата и квалитетот на абнормалноста и (не) способноста за воена служба , вклучувајќи ги и 83,2

83.2. Се вклучуваат:

- акутна и диференцирана шизофренија
- неозначено
- индуцирана психоза
- други неоргански психози

84. За давање предлог на оцена за способност потребно е покрај психолошко- психијатриско испитување и амбулантно-поликлиничка тимска обработка да се користат и податоци за евентуалното социопатско однесување (прекршоци, кривични дела и др .

85.1. Мислењето и предлогот на оцена за способност за воена служба се дава по амбулантно-поликлиничка тимска обработка или обработка во болничко-клиничка установа со користење на медицинската документација.

87. Оцената се дава врз основа на амбулантно- поликлиничка или болничко-клиничка тимска проценка на нарушувањата на личноста, а со добивање податоците од командата на единицата. Секуалните настраниности, освен хомосексуалноста, се разгледуваат на ист начин како нарушувањата на личноста.

88.4 Нарущувањето на однесувањата и други нарушувања кои се јавуваат после земање алкохол или опивање се повторуваат повеќе пати и покрај превземните мерки , се оценуваат по оваа точка.Оцената се донесува после амбулантно поликлиничка или болничка обработка со податоци од органите на одбраната или командите на единиците.

88.5 Мислење и Предлог за оцена "неспособен "дава специјалист невропсихијатар после болничко - клиничко (интердисциплинарно) испитување.

1	2	3	4
V. ДУШЕВНИ РАСТРОЈСТВА И РАСТРОЈСТВА ВООБНОСКИТЕ (F 00 – F –99)			
83*	Психози 1. Функционални психози: - шизофренија (F-20 - F 29) - манично-депресивна психоза (F 30-F 39) - параноја и др. F 22 (F 22.0)	Н	Н
	2. Реактивни психози: - шизофренија (F20-F 29) - депресивна (F 30-F 39) - параноидна и др. (F 20.0)	Л Н	Н
	3. Органски психози: - алкохоличарски (F 10) - инфекциозно-токсични (F11-F19) - метаболички и др. (F11-F19)	Л Н	Н

84*	Нарушување на структурата на личноста (F 60-F 69) 1. Параноидни, афективни, шизоидни, експлозивни, хистерични и др.	С Н	Н
	2. Нарушување на личноста со предоминантни манифестации на социопатија и асоцијални манифестации (асоцијални и антисоцијални психопатии)	Н	Н
	3. Други нарушувања на личноста (незрела личност, емоционална незрела личност и др.)	С Н	Н
85*	Неврози (F 48) 1. Јадровни неврози (хистерични, фобични, опсесивно-компулзивни и др.)	Н	Н
	2. Актуелни и ситуациони неврози	С Н	Н
86*	Растројствата на физиолошки функции предизвикани од психички чинители: кардиоваскуларни, респираторни, гастроинтестинални и др. (F 50)	С Л	Н
87*	Сексуални настраности и нарушувања (F 52)	Н	Н
88*	Алкохолизам и наркоманија (F 10-F19) Хроничен алкохолизам (F10.2) 1. Претоксикоманска фаза	С Н	Н
	2. Токсикоманска фаза	Н	Н

89.1. Ако се работи за нарушување кое може да се сфати како симптом на јадровна неvroза, кој а сериозно го нарушува комуницирањето, по амбулантно-поликлиничко или болничко-клиничко испитување се дава оцена "неспособен". Ако станува збор за осамен симптом кој го смекчава успешното комуницирање се дава оцена „ограничено способен“ а за активности што бараат јасен и течен говор-оцена „неспособен“: Во сите останати случаи се дава оцена „способен“:

89.2. Мислење и предлог на оценка на способноста за воена служба се дава по амбулантно-поликлиничка тимска

обработка или обработка во болничко-клиничка установа, при користење на податоци од единицата.

89.3. Во случај нарушувањето да предизвикува невозможност за адекватна комуникација се огласуваат за "неспособен" во рамките на невротските нарушувања, а во останатите случаи - оцена „способен“.

90. Мислење и предлог на оцена на способноста за воена служба дава специјалист-невропсихијатар.

91. Мислење и предлог на оцена на способноста за воена служба се дава по амбулантно-поликлиничка тимска обработка или обработка во болничко-клиничка установа, со што се утврдува потеклото на заболувањето и неговата невротска „суперпозиција“.

92. Степенот на душевната заостанатост се утврдува со психолошки и психијатриски наоди. По исклучок, кога е во прашање јасно изразена тешка и длабока душевна заостанатост, оцената на способност може да се утврди со процена на невропсихијатар или лекар по општа медицина, односно врз основа на соодветна медицинска документација.

97.1. Се вбројуваат:

- менингитис
- енцефалитис, миелитис и енцефаломиелитис, со задолжителен ЕЕГ наод и своцирани потенцијали;
- интракранијален и интраспинален апсес,
- флебитис и тромбофлебитис на интракранијалните венозни синуси
- дојци последици на интракранијален апсес или пиогени инфекции
- други хередитирани и фамилијарни болести на нервниот систем
- паралисис агитанс
- други екстрапирамидални заболувања и ненормални движења
- спиноцеребрални заболувања
- болести на моторниот неврон, со задолжителен електромиографски наод,
- други болести на рбетниот мозок,
- заболување на автономниот нервен систем,
- мултипли склероза со примена на мултимодални своцирани потенцијали

1	2	3	4
88*	3. Склоност кон дроги-наркофилија (F 10.2)	С Л	Н
	4. Наркоманија (F 10)	Н	Н
	5. Епизодично експесивно опивање	С Л	Н
89*	Посебни симптоми (F 90-F 98) 1. Нарушувања на говорот (тешкање, дизартрија)	ОГ Н	Н
	2. Енуреза, психогено условена	Л С	Н
	3. Други посебни симптоми: - тикови, - психомоторни нарушувања, - специфични нарушувања на сонот и др. - Церебрална дизритмија	С Н	Н
90*	Поминливи ситуациони нарушувања (F 43) 1. Акутна стресна реакција (F 43.0)	Л С	Л С
	2. Реакција на приспособување-краткотрајни и продолжени депресивни состојби (F 06)	Л С	Л С Н
91*	Специфични неспихотични дупесни нарушувања: (последичи на повреди на мозокот, инфекции, интоксикации на ЦНС и др.) (F 43.9)	С Л ОГ Н	Н
92*	Душевна заостанатост (F 70-F 79) 1. Потпросечна интелигенција-тапи нормални (IQ 80-90)	-	Н
	2. Душевна заостанатост на граница на нормално-тапи (IQ 75-79)	-	Н
	3. Лесна, умерена, тешка и длабока душевна заостанатост слабоумни (IQ. под 75)	-	Н
VI. БОЛЕСТИ НА НЕРВНИОТ СИСТЕМ			
97*	A. ЗАБОЛУВАЊА НА НЕРВНИОТ СИСТЕМ (G 00-G 90)		
	Органски заболувања на ЦНС кои оставаат трајни функцио- нални нарушувања: воспалителни, демијелинизациони, дегенеративни, херододегенеративни, поради нарушување на метаболизмот, паразитални, токсични, малформациони и др.	Л С ОГ	Н
	1. Дефинитивни резидуални состојби со помали функциона- лни нарушувања		
	2. Со трајни функционални нарушувања на среден и појак степен	Н	Н

- други демијелинизациони болести на ЦНС
- церебрална спастична инфантилна парализа
- други паралитични синдроми
- мигрена
- каталепсија и нарколепсија со задолжителен ЕЕГ/холтер и ЕЕГ- наод,
- други состојби на мозокот
- други и неозначени заболувања на нервниот систем

97.2. Се подразбираат нарушувања каде што не може да се очекува подобрување, а постојат можности за натамошно напредување на болеста.

99. Се вбројуваат: генерализирана неконвулзивна, генерализирана конвулзивна, статус епилептикус и парцијална епилепсија.

Се утврдува со болничко-клиничко испитување, при задолжителен ЕЕГ-преглед.

Се прифаќаат како утврдени и оние случаи кои порано се докажани на невропсихијатриски клиники, ако поседуваат соодветна отпусна листа-писмо. Случаите на детски епилепсии се сметаат за излекувани ако по дванаесеттата година од животот немале напади, под услов во тој ист период да не примале антиепилептична терапија. Мислење и предлог за оцена на способност дава само специјалист-невропсихијатар. За дијагностика на епилепсија потребно е да се исклучи цистицеркоза.

100. Се вбројуваат:

- оштетувања на тригеминусот
- оштетувања на фаџијалисот
- оштетувања на другите кранијални нерви
- оштетувања на нервните корени и плексусот
- мононеуритис на горните екстремитети и мононеуритис мултиплекс
- мононеуритис на долните екстремитети
- херидитарна и идиопатска периферна невропатија
- инфламаторна и токсична невропатија

105. Во овие заболувања спаѓаат тешките хронични воспалителни или дегенеративни процеси на рабовите на капациите и врзаницата кои барат долготрајно лекување и значително ја смеќаваат функцијата на окото.

106.1. Способноста се одредува според точките кои се однесуваат на настанатите очни промени, на состојбата на функцијата на органите за вид (острина на видот, видно поле, поле на поглед, адаптација и др.).

107. Конечната оценка на способноста се донесува по завршеното лекување во зависност од степенот на функционалните оштетувања и врз основа на соодветните точки од овој Список.

108. Под јако упорно стеснување се подразбира стеснување кое јасно се изразува во сите околности, а не само попремено. Во заболувања, односно мани кои можат да предизвикаат такво стеснување спаѓаат на пример: атрезија на солзните точки, стенози од појак степен или облитерации на одводниот систем на солзите, солзни фистули и др.

109.8. Под тешки и прогресивни последични миоптични промени во окото треба да се подразбираат: руптури (бруховиамембрана), крвни изливи во хориоретината во јак степен, опсежна раресфикација на пигментниот епител, атрофија на хориоретината, заден стафилом, упадлива стеснетост и издолженост на крвните садови на мрежницата, јако изразена дистонидна дегенерација на мрежницата, јако изразена разредност на стаклестото тело со густе матности сл.

1	2	3	4
98	Мускулни заболувања од воспалителна, метаболична и друга природа, прогресивна мускулна дистрофија, конгенитална миотонија, дистрофична миотонија, миастенија гравис, прогресивна мускулна спинална атрофија и др. (G-10- G 59)	ОГ Н	Н
99*	Епилепсија (Е 40)	ОГ Н	Н
100*	Заболувања на периферниот нервен систем (Е 60-Е 64) 1. Без функционални нарушувања и со полесни функционални нарушувања	С	С Н
	2. Со умерени функционални нарушувања на нервите (или само на еден нерв) кои не ги нарушува битните функции	С ОГ	Н
	3. Со потешки функционални нарушувања	Н	Н
VII. БОЛЕСТИ НА ОКТО И НА АДНЕКСИТЕ (H00-H 59)			
104	Конјуктивитис перналис (H10) 1. Полесна форма	С	С
	2. Потешка форма	С(ЗК)	Н (С-ЗК)
105*	Тешки хронични заболувања на прзницата или рабовите на капациите на едното или обете очи (H00-H03)	С ОГ (г)	Н (С)
106*	Трахом (H02.0) 1. Полесна форма	Л	Н (Л)
	2. Потешка форма	С ОГ (г)	Н (С)
107*	Воспалителни заболувања и состојби по повреда на окото: - кератитис (H16) - склеритис (H15) - иродоциклитис (H20) - хориоретинитис (H30) - увеитис - ретинитис (H33) - неуритис оптици и др. (H46)	Л	Л
108*	Воспаление на солзната жлезда и на солзните водови (H04)	Л ОГ (г)	Н (С)
109*	Рефракциони аномалии (H52) 1. Кратковидност на едното или на обете очи преку две диоптрии или далековидност на едното или на обете очи преку три диоптрии	С ОГ (б)	Н (С)

110. Под дефектен бинокуларен вид се подразбира непостоење на фузија или доколку стереоскопски вид е преку 400 испитан со орторејтер или со некоја друга метода.

111. Случаите со диплопија се оценуваат како ограничено способни, доколку двосликите се присутни во подрачјето кое се наоѓа надвор од 20 аголните степени во однос на точката на фиксација.

112.1. Под компензиран глауком се подразбира глауком кај кого интраокуларниот притисок се регулира со помош на лекови или по оперативен пат и кај кој не постојат функционални промени (нормална острина на видот , без промени во видното поле и сл.).

112.2. После завршеното лекување оценката на способност се донесува според состојбата на видот и последиците кои се настанати од секундарниот глауком или од примарното заболување кое довело до настанување на секундарен глауком.

116.Под поголеми трајни дефекти во видното поле се подразбираат хемианопсии и поголеми парацентрални, апсолутни скотомички, чиј најмал размер е поголем од 30° и поголеми периферни испади и депресии чиј најмал размер е поголем од 40° или ако испадот досегнува до 10 од фиксационата точка.

1	2	3	4
109*	2. Прост кратковид астигматизам на едното или на обете очи со рефракција на едниот меридијан преку две диоптрии, или прост далековид астигматизам на едното или обете очи со рефракција на едното или обете очи преку две диоптрии	С ОГ (б)	Н (С)
	3. Сложен кратковид астигматизам на едното или обете очи со рефракција на едниот меридијан преку две диоптрии или сложен далековид астигматизам на едното или обете очи со рефракција на едниот меридијан преку три диоптрии	С ОГ (б)	Н (С)
	4. Кратковидост или далековидост на обете очи преку седум диоптрии	С ОГ (б)	Н
	5. Сложен кратковид или далековид астигматизам на обете очи кај кого разликата во рефракцијата меѓу два меридијани е поголема од четири ипол диоптрии	С ОГ (б)	Н
	6. Сложен далековид или кратковид астигматизам на двете очи со рефракција на еден меридијан преку седум диоптрии	С ОГ (б)	Н
	7. Прост или мешовит астигматизам на обете очи преку четири ипол диоптрии	С ОГ (б)	Н
	8. Кратковидност или кратковид астигматизам на обете очи со тешки и прогресивни последични промени на очното дно, без оглед на степенот на рефракцијата	ОГ (б) Н	Н
	9. Анизометропија поголема од шест диоптрии	С ОГ (б)	Н
110*	Нарушување на мотилитетот на очите (H49-H50)	С ОГ (б)	Н (С)
	1. Придружен страбизам	С ОГ (б)	Н (С)
111*	2. Хетерофори	С ОГ (б)	Н (С)
	Парализи и парези на мускулите на очното јаболкце (H51)	С ОГ (б)	Н (С)
112*	1. Без диплопии	ОГ (б) Н	Н
	2. Со диплопии	ОГ (б) Н	Н
113	Глауком (H40) окуларна хипертензија	ОГ (б) Н	Н
	1. Примарен глауком	Л	Н (Л)
114	2. Секундарен глауком на едното или обете очи	ОГ (б) Н	Н
	Аблација на мрежницата или ретиношиза (H33)	ОГ (б) Н	Н
115	Идиопатска хемералопија (H53)	ОГ (б) Н	Н

117. Означените острини на видот се однесуваат на вредностите постигнати со корекциони стакла. Острината на видот систематски се испитува со орторејтер, а алтернативно со ортоптички таблички.

118. Способноста за распознавање на боите се испитува со орторејтер, псеудоизохроматски таблички спред Ишијар или со аномалоскоп. При одредувањето на должноста во одделни видови, родови и служби да се раководи со степенот на нарушувањето на колорниот вид.

119 и 120. При оценувањето на способноста со едностран афакија, со сублуксација или на леќите, како мерило да се земе острината на видот со оние корекциони стакла што при бинокуларен вид може субјективно да се поднесат.
Оцената се дава по завршеното лекување. Ако лицето одбива операција и лекување се оценува како неспособно.

121. При разгледувањето на оцената на способноста по овие точки да се земат предвид критериумите наведени во точ. 116 и 117 од кои исто така зависи оцената на способноста.

1	2	3	4
115.*	Тапеторетинална дегенерација (H35)	ОГ (б) Н	Н
116*	Поголеми трајни дефекти во видното поле (H53-H54) 1. На едното око	С ОГ (б)	Н (С)
	2. На двете очи	Н	Н
117*	Трајно намалување на острината на видот од функционална природа или поради матност во прозрачни средини, промени на очното дно, во видниот пат или во оптичките центри: - амблиопија Н 53 - матност на рожницата, леќата и стаклестото тело (H25H28) - хориоретинитис (H30) - атрофија на видниот нерв и др. (H46) 1. Острина на видот на едното око помала од 0,50, а на другото око поголема од 0,70	С ОГ (б)	Н
	2. Острина на видот на двете очи помала од 0,70	С ОГ (б)	Н
	3. Острина на видот на двете очи помала од 0,40	ОГ (б) Н	Н
	4. Целосно слепило или намалување на острината на видот на едното око под 0,10 без оглед на острината на видот на другото око	ОГ Н	Н
118*	Растројства во распознавањето на бои (H53) 1. Аномални дихромати и трихромати	С ОГ (б)	Н (С)
	2. Дихромати	ОГ (б)	Н (С)
	3. Ахроматопсија	ОГ (б)	Н
119*	Афакија стекната или псеудоафакија на едното или на двете очи (H27)	ОГ (б) Н	Н
120*	Луксација или сублуксација на леќите во едното или двете очи (H27)	Н	Н
121	Меѓусебно сраснување на капаците или капаците и очното јаболкце (H02-H03) Ако во помала мерка ја нарушува функција на очите: 1. На едното око	С	Н (С)
	2. На двете очи	С ОГ (б)	Н (С)
	Ако појакно ја нарушува функцијата на очите (острината на видот, видното поле или полето на погледот) 3. На едното око	С ОГ (б) Н	Н
	4. На двете очи	Н	Н
122*	Трајна спуштеноост на горниот капак (H02-H03) 1. Кои при хоризонтална положба на очното јаболкце делумно ја покрива зеницата на едното или двете очи	С ОГ (б)	Н (С)

123. и 124. При оценувањето да се земат предвид само оние растројства кои можат да доведат до оштетување на очното јаболкце. Доколку овие промени предизвикуваат упорно солзење, оштетување на врзницата или рожницата, тогаш се оценуваат според точка 117.

125. и 127. Оцена се дава по комплетното офталмошко испитување, земјаки ја предвид острината на видот.

131. Во поретки случаи воените старешини кои имаат често повторувачко воспаление на средното уво им се дава оценка,ограничено способен (независно од состојбата на слухот) поради подложноста на штетното дејствување на исполнителните метеоролошките услови. Доколку истовремено значително е оштетен слухот, се оценува согласно на точка 134.Слухот се испитува со скрининг аудиометрија или со шепот. Сите откриени наглувости се испитуваат со тонална линеарна аудиометрија.

132. Оцената за способноста кај растројствата на вестибуларната функција ја дава само оториноларингологот врз основа на калоричен и ротаторен тест.

Доколку вестибуларно растројство постои и поголем губиток на слухот, се оценува по Т 134.

134 Наглувост или глувост поради хронично воспаление на средното уво, состојба после воспаление на средното уво, тимпаносклероза, отосклероза,состојби после оперативни интервенции; стапедектомија,радикални трепанации, тимпанопластика и сл.невросензитивни оштетувања на слухот, конгенитални мани и др.

Просечната загуба на слухот ја оценува надлежен оториноларинголог.

1	2	3	4
122	2. Трајна или целосна спуштеноост на горниот капак на едното или двете очи	Н	Н
123*	Лагофталмус на едното или двете очи (НО2)	ОГ (б) Н	Н
124*	Ентропијум, ектропиум (НО2) 1. На едното око	С ОГ (б)	Н (С)
	2. На двете очи	ОГ (б) Н	Н
125*	Кератокопус на едното или двете очи (Н18.6)	ОГ (б) Н	Н
126	Недостаток на едно око (Н55, Q11)	ОГ (б)	Н
127*	Нистагмус на окуларна генеза (Н55)	ОГ (б) Н	Н
VIII. БОЛЕСТИ НА УВОТО И МАСТОИДНИОТ ИЗРАСТОК (Н60-Н95)			
131*	Хронично гнојно еднострано или обострано воспаление на средното уво (мезотимпанално, оситично, со холестеатом или со голема сува перфорација на ушното тапанче (Н66-Н75)	С ОГ (в,г)	Н (С)
132*	Изолирани периферни вестибуларни растројства, со нормален или лесно редуциран слух: невронитис, вестибуларис, мениериформен синдром,лабиринтопатија и др. Н 80-Н-83	С ОГ (г) Н	Н (С)
134*	Наглувост и глувост (Н90) 1. На едното уво просечната загуба на слухот до 50 dB, а на другото слухот е нормален	С	Н (С)
	2. На едното уво просечната загуба на слухот е поголема од 55 dB, а на другото слухот е нормален	С ОГ (в)	Н (С)
	3. На двете уши просечната загуба на слухот е до 50 dB	С ОГ (вг)	Н
	4. На едното уво просечната загуба на слухот е поголема од 50 dB, а на другото-до 50 dB	С ОГ (в,г,д)	Н
	5. На двете уши просечната загуба на слухот е поголема од 50 dB	ОГ(в) Н	Н

141. Ревматична грозница се утврдува во болничко-клинички установи.

142. Се вклучуваат стекнати срцеви мани на:

- валвули на митрално устие
- валвули на аорта
- митрални и аортални валвули
- на други ендокардијални структури

Дијагнозата на срцевата мана мора да биде поставена со определена спецификација на видот, а не само „vitium cordis“. Дијагнозата мора да ја утврди кардиолог.

142.1. Како мана на срце, стекната од лесен тип се смета ако нема ЕКГ РТГ и ехокардиографски знаци за зголемување на срцевите структури, со уреден тест на оптоварување. Се речепава болнички или поликлинички, од кардиолог.

142.2. Како стекната срцева мана од потежок степен се смета ако има знаци за зголемување на срцевите структури на ЕКГ, РТГ или ехокардиографија или знаци за срцева декомпензација.

143. Вродени мани утврдува кардиолог како под точка 142.

144. Оцена за поволен и неповолен тераписки исход дава кардиолог како точка 142.

145.1. Сите недоволно дефинирани или гранични случаи треба да се упатат на преглед кај лекар-специјалист-кардиолог.

145.2 Под непостојано зголемување на крвниот притисок од потежок степен се подразбира зголемување на крвниот притисок преку 24,0 кПа за систолниот и (или) преку 13,3 кПа за дијастолниот. Во оваа група спаѓаат и случаите од точка 145.1 со хиперинтензивно реагирање при оптоварување. Хиперинтензивно реагирање при оптоварување настанува кога при субмаксималниот тест на оптоварување ќе дојде до скок на вредноста на крвниот притисок преку 14,7 кПа за дијастолниот и преку 26,7 кПа за систолниот.

145.3. Трајно зголемување на крвниот притисок од полесен степен постои ако вредностите на систолниот крвен притисок за време на набљудувањето во стационарот се постојано на 24,0 кПа, а помали се од 26,7 кПа или ако вредностите на дијастолниот крвен притисок се постојано на 13,3 кПа, а се помали од 14,7 кПа. Овие случаи, без промени на срцето и крвните садови и без хипертензивно реагирање при оптоварување се оценуваат со оцената „ограничено способен“.

Во сите горенаведени случаи под оваа точка се земаат во обзир само оние вредности на крвниот притисок кои се утврдени во текот на набљудувањето во болничка установа и без никаква медикаментозна терапија.

146. Коронарна болест докажана со ЕКГ, коронарен стрес тест, ехокардиографија, imaging техники или коронарографија. Лица со полесен степен на коронарна болест или по извршени интервентни кардиолошки процедури со постигнат поволен резултат (верификуван со КСТ, Е X О техники или др. imaging техники) , може да се оценуваат како " ограничено способни ".

1	2	3	4
135	Вродени и стекнати мани на надворешното и средното уво (H61,Q16- Q 17)	С	С
	1. Кои предизвикуваат помал естетски дефект	ОГ (г)	Н
	2. Кои претставуваат голем естетски дефект, со деформација на лицето	Н	Н
IX. БОЛЕСТИ НА ЦИРКУЛАТОРНИОТ СИСТЕМ (100-199)			
141*	Ревматска грозница:	Л С ОГ (а)	Н (С)
	1. Без заболување на срцето (100)	Л ОГ (в)	Н
	2. Со заболување на срцето (101)	Л ОГ (а)	Н
142*	3. Рецидив на ревматска грозница	Л ОГ (а)	Н
	Стегнати срцеви мани (105-109)	ОГ (а)	Н (С)
	1. Од полесен степен	Н	Н
143*	2. Од потежок степен	Н	Н
	Вродени мани на срцето и големите крвни садови (Q 20-Q 24)	ОГ (а)	Н
	1. Од полесен степен	Н	Н
	2. Од потежок степен	Н	Н

144*	Оперирани мани на срцето 1. Оперирани вродени мани на срцето со поволен тераписки исход	ОГ(а)	Н
	2. Оперирани вродени мани на срцето со неповолен тераписки исход	Н	Н
	3. Сите оперирани стекнати мани на срцето	ОГ(а) Н	Н
145*	Зголемување на крниот притисок (110-115) Непостојано зголемување на крвниот притисок: 1. Од полесен степен	С	Н (С)
	2. Од потежок степен	С (ЗК)	Н
	Трајно зголемување на крвниот притисок: 3. Полесен степен, без промени на срцето, крвните садови и без хипертензивно реагирање при оптоварување	С (ЗК) ОГ(а)	Н
	4. Трајно потежок степен,	ОГ(а) Н	Н
146*	<u>Коронарна болест на срцето:</u> 1. полесен степен	ОГ(а)	Н
	2. потежок степен	Н	Н

147.1 За утврдување на исхемична болест на срцето од полесен степен потребно е болничко - клиничко испитување.

147.1,3 и 4 Ако постои веродостојна медицинска документација, не е потребно болничко - клиничко испитување.

149.2. Бактериски ендокардитис мора да биде утврден во болничко - клиничка установа.

- Хроничните заболувања на миокардот мора да се утврдат во болничко - клинички установи или во кардиолошка амбуланта врз основа на подолго набљудување, при што мора да постои соодветна медицинска документација од повеќе контролни прегледи.
151.1. Оваа точка го опфаќа и блокот на десната гранка со должина на трасе на комплексот од 0,12 секунди и повеќе, како и А V блок од прв степен со PQ интервал преку 0,24.
- Одлука за способноста на лицата со промени кои се наведени во оваа точка потребно е да се донесува само после болничко- клиничко испитување. Доколку кај тие лица дојде до некое влошување, треба да се упатуваат на повторно испитување поради донесување на нова оценка на способноста.
Под нецелосен блок на десната гранка треба да се смета блок на десната гранка со продолжување на QRS комплексот до 0,12 секунди.
При проценка на способноста на лицата со WPW - синдром ако се утврди дека имаат или порано имале напади на пароксизмална тахикардија (дури и многу ретко) се оценуваат по точка 151.

153. Се вклучуваат:

- церебрално крварење
 - оклузија на прецеребрални артерии
 - церебрална тромбоза
 - други цереброваскуларни заболувања
 - емболија и тромбоза на церебралните артерии
- Оцената се дава според наодот на невролог.

1	2	3	4
147	Перикардитис од истуберкулозна природа (130)		
	1. Без последици и со полесни последици, но без знаци на констриктивен синдром	С (ЗК) ОГ (а)	Н (С)
	2. Со знаци на констриктивен синдром	ОГ (а) Н	Н
148*	Ендокардитис (133) 1. Ендокардитис без дефинитивно јасни срцеви мани во состојба на компензација	С(ЗК) ОГ (а)	Н
	2. Бактериски ендокардитис со изразена срцева мана	Н	Н
149*	Прележан акутен миокардитис (140)	С(ЗК) ОГ(а)	Н (С)
150*	Хронични заболувања на срцевниот мускул (142) 1. Лесно хронично оштетување на срцевниот мускул потврдено со ЕКГ, РТГ и ехакардиографија	С (ЗК) ОГ (а)	Н
	2. Посилно изразено хронично заболување со знаци за пропнување, попуштање и намалена ЕФ	ОГ (а) Н	Н

151*	Растројство на спроводливоста и ритмот, без знаци на општетување на миокардот и без клиничките знаци на растројство на срцевата функција (I 47-I 52)		
	1. СВЕС, ВЕС, АВ блок I, АВ блок II, тип МоБиЦ I, нодален ритам кој добро поднесува тест на оптоварување, блок на десната гранка, нецелосен блок на лева гранка, пресексцитација	С (ЗК) ОГ (а)	Н
	2. Пароксизмална тахикардија, пресексцитација со тахикардија, ВЕС (ЛОУН- III-IV), апсолутна аритмија, болест на синусен јазол, комплетен блок на лева гранка, бифасцикуларен блок, АВ, блок II Мобиц II, АВ, блок III.	ОГ (а) Н	Н
152*	Пролапс на митрална вавлула	С	С
	1. Без клиничка манифестација на болеста		
	2. Со бенигни растројства на ритмот и мала митрална инсуфициенција	ОГ (а)	Н (С)
	3. Со малигни растројства на ритмот и изразена митрална инсуфициенција	ОГ(а) Н	Н
153*	Васкуларни заболувања на ЦНС со трајни невролошки функционални растројства (тромбоза, емболија, крварење и др.) (I 60-I 69)	ОГ(а) Н	Н
	1. Во помал степен		
	2. Во поголем степен	Н	Н

157. Дијагнозата, како и степенот на заболувањето, како и состојбата на функцијата на екстремитетите, треба да бидат установени во болничко-клиничка установа во која постојат соодветни услови за такви испитувања.

159. Воспаленија на длабоките вени од горните екстремитети со трајни последици (оток, трофични промени на кожата и др.) се оценуваат според точка 163.

159. Под оваа точка се оценуваат и случаите со воспаление на длабоките вени на горните екстремитети со трајни последици (оток на рацете, трофични промени на кожата и др.).

154	Аневризми на аортата или белодробната артерија, артериско-венски фистули на белите дробови (I 71-I 72)	ОГ (а) Н	Н
155	Аневризми на периферните крвни садови (I 77)	С ОГ (а)	Н
	1. Кои појакно не ја нарушуваат функцијата на крвотокот, а можат оперативнo да се отстранат.		
	2. Кои појакно ја нарушуваат функцијата на крвоток, а не можат оперативнo да се отстранат, или ако состојбата по операцијата значително не се поправа	ОГ(а) Н	Н
156	Вродени аномалии на крвните садови (Q 25-Q 28)		
	1. Ангиоми помали од капиларен тип	С	С
	2. Ангиоми големи и лесно вулнерабилни, артериско-венски фистули на екстремитетот со оток и трофични промени	ОГ (а) Н	Н
157*	Заболувања на периферните артерии (I 73)		
	1. Заболување на периферните артерии кои предизвикуваат умерени растројства во крвотокот и функцијата на екстремитетите во полесен степен	С ОГ (а)	Н
	2. Облитерирачки процеси на периферните артерии, кои потешко ја нарушуваат функцијата на екстремитетите или доведуваат до видни трофични промени на нив (Burger) I 73.1	ОГ (а) Н	Н

1	2	3	4
158	Генерализиран васкулитис: polyarteritis nodosa, Vagenerova грануломатоза, хиперсензитивен васкулитис-есенцијална мениовита криоглобулинемија, М. Henosh-Schonlein, Behcetova болест и др. (М 30-М 36)	С ОГ (а)	Н (С)
	1. Полесна форма		
	2. Потешка форма	ОГ (а) Н	Н
159*	Проширување на вените на екстремитетите (I 83)		
	1. Проширување на вените, односно појакно изразени вени без варикозни јазли на потколеницата	С	Н (С)
	2. Појакно проширување на вените со варикси на колатералите и главното стебло v.saphagae magnaе, кое се простира и на бутот	С ОГ (а)	Н
	3. Пигментација околу зглобовите со индурација на кожата, хроничен едем на кожата, атрофија на кожата, улкус со варикозитет, кои не можат да се отстранат со операција или со друго лечење	ОГ (а) Н	Н
	4. Sundroma Raunaud (I 73.0)	ОГ (а)	Н
160	Хемороиди (I 84)	С ОГ (а)	Н (С)
	1. Кои можат да се излечат без последици или со полесна инсуфициенција на аналниот сфинктер		

162. Оцената се дава според состојбата на екстремитетите (оток, трофични промени), како и спрема состојбата на кожата.

164. Дијагнозата се поставува во болничко-клинички установи. Оцената се донесува по завршеното лекување.

165.1. Под рецидивирачки акутен бронхитис подразбираме повторување на инфекцијата на дишните патишта на протрахираниот тек, следени со опструкција на дишните патишта, кој не ги исполнува критериумите за дијагноза на хроничен опструктивен бронхитис и бронхијална астма.

165.2. Под тешки форми на воспаленија на белите дробови и белодробната плевра се подразбираат оние случаи чие лечење траело преку 30 дена, а регресијата не била целосна.

166. Оваа точка се однесува на лицата кои боледуваат или биле болни од заболувања на дишните патишта или белите дробови од различна етиологија, освен туберкулоза, а се со хроничен тек и имаат последици кои влијаат на нивната функција како и на функцијата на кардиоваскуларниот систем. Дијагнозата на наведените заболувања се поставува во специјализирани болнички установи.

Види го објаснувањето по Т 9.

160	2. Хемороиди по неуспешни оперативни зафати со инсуфициенција на аналниот сфинктер	С ОГ (а) Н	Н
161*	Варикоксела (I 86)	С	С
162*	Елефантијаза на екстремитети и другите хронични едеми на екстремитетите како последица на промени на вените од воспаленија, без секундарни варикси, како и на едеми поради патеката на лимфата, според степенот на изразеноста и функционални пречки (I 87-I 88)	ОГ (а)	Н
163*	Тромбоза на длабоките вени на екстремитетите (I 82)	ОГ (а) Н	Н
164	Белодробен тромбосмболизам (I 26)	Л ОГ (а) Н	Н

X. БОЛЕСТИ НА РЕСПИРАТОРНИОТ СИСТЕМ (J00-J 99)			
165*	Акутни респираторни заболувања (J00-J06 и J 20-J22) 1. Рецидивирачки акутен бронхитис	Л	Н (Л)
	2. Абсцес на белите дробови и тешки облици на воспаление на белите дробови и белодробната плевра со излив (J85 J 90)	Л	Н (Л)
166*	Хронични заболувања и последици од хронични заболувања на дишните патишта и белите дробови од нетуберкулозна природа Хроничен бронхитис (J 41, J42, J 44) 1. Без оштетување на функцијата на белите дробови	С	Н
	2. Со оштетување на функцијата на белите дробови од лесен или среден степен	С (ЗК) ОГ(г)	Н
	3. Со оштетување на функцијата на белите дробови од тежок степен	ОГ (гд) Н	Н
	Емфизем на белите дробови (J43) 4. Опструкциски и едностран емфизем	С С (ЗК)	Н
	5. Пневмонија (J 60-J 65)	С (ЗК) ОГ (С)	Н
	6. Болести предизвикани со органска причина (екстринзичен алергиски алвеолитис) (J 67)	ОГ (г) Н	Н
	7. Цистична фиброза на белите дробови (J 84.1)	С ОГ (г) Н	Н

168.1. Под полесни облици се подразбира астма без напади на душење во последните две години.

Со бронхопровокациско тестирање се докажува помал степен на бронхна реактивност.

168.2. Под потежок облик на бронхијална астма се подразбира заболување кое се манифестира со чести напади на душење за време на работна служба, кое го опервира лекар. Оцената се дава по пократка хоспитализација. Во потешки облици на астма, со бронхопровокациско тестирање се докажува поголем степен на бронхна хиперактивност. Во потешки облици на астма може да се вброи и заболување за кое се поседува медицинска документација од специјализирана установа за континуирано лекување на болеста.

169.2. Оцената и склеромот мора да се дијагностицираат во болничка установа.

171. Полипозис назални деформаци - Woakes- се дијагностицира во болничко-клиничка установа.

172. Според оваа точка се дава оценка ако нема пречки при дишењето, а ако има се оценува според точка 173.

173. Болестите и маните наведени во оваа точка се установуваат само со специјалистички преглед. За груба ориентација на респираторната функција на носот може да служи и ориентацијата за проодноста на носниците со последователно затнување на носниците и со дишење на незатнати носници.

168*	Бронхијална астма (J45) 1. Полесни облици	С С (ЗК) ОГ (г)	Н
	2. Потешки облици (J 46)	ОГ (г) Н	Н
169*	Хронични заболувања на носните шуплини (J31.0) 1. Хроничен атрофичен ринитис без создавање на красти во носните шуплини (rinitis atrofika simpleks)	С ОГ (г)	Н (С)
	2. Озена и склером	С ОГ (г) Н	Н
170*	Хронични заболувања на синусите (J32) 1. Катарални и гнојни	С (ЗК)	Н (С)
	2. Алергични заболувања на слузницата на носот и на носните синуси (J 30)	С ОГ (г)	Н
	3. Со полипоза која го отежува дишењето (J33.0)	С ОГ (г)	Н

171*	Poluposls nasi juvenils deformans-Woakes (J33.1)	ОГ (f) Н	Н
172*	Трајни конгенитални и стекнати оштетувања на надворешниот нос кои предизвикуваат (J 34, Q 30)	С	Н (С)
	1. Умерени естетски дефекти (ринолордоза-риносколиоза во поголем степен) без функционални растројства	ОГ(f) Н	Н
173*	Мани и последици по повреди и заболувања на носот 1. Со незначителни пречки при дишењето (перфорација на септумот, девијација на септумот, синехии и др) (J30-J 34 Q30)	С	Н (С)
	2. Со отежнати пречки при дишењето	ОГ (f) Н	Н
	3. Со тешки пречки при дишењето, кои со оперативен пат не можеле да се отстранат (коскеста атрезија на хоанот, стеноза на носницата и др.)	ОГ (f) Н	Н

175.2. Оценка „ограничено способен“ се дава при состојба без невролошки испади.

177. 1.Ограничена способност се однесува на специјални родови и служби. Не се способни за нуркачи, падобранци и сл.

177.2. По хируршко згрижување со торактомија.

177.3. Ако рецидивскиот пневмоторакс не е згрижен хируршки, а рецидивите не се повторуваат, може да се даде и конечна оценка „ограничено способен“.

178. Бронхиектазии докажани бронхографски.

178.1. Под полесни облици на бронхиектазии се подразбираат цилиндрични или варикозни бронхиектазии во едното белодробно крило, кои се без присуство на секундарна инфекција без локализирани рецидивирачки пневмони и белодробната функција е нормална.

178.2. Под потешки облици на бронхиектазии се подразбираат врежести или цистични бронхиектазии, без оглед на пространството, цилиндрични или варикозни бронхиектазии кои зафаќаат повеќе од едно белодробно крило или бронхиектазии со трајно присуство на секундарна инфекција со рецидивирачки пневмонии или бронхиектазии со потешки оштетувања на белодробната функција (види 1.5.).

179. До 183 да се видат објаснувањата под Точка 9.

174	Вродени и стекнати мани на гркланот(J 37, J 38,Q 31) 1. Кои не го отежнуваат нормалното дишење не го отежнуваат говорот (едностран парализа на гласниците, фонастенија)	С ОГ (f)	Н (С)
	2. Кои го отежнуваат дишењето по природен пат и говорот (стенози, обострана парализа на гласниците жици, состојба по ларингектомија, неизлечени бенигни тумори)	ОГ (f) Н	Н
175*	Вродени или стекнати мани на фронталните синуси 1. Состојба по повреда или операција на фронталните синуси	С ОГ (r)	Н
	2. Состојба на повреда или операција на фронталните синуси, ако недостасува табула интерна	ОГ (r)	Н
177*	Пневмоторакс (J 93) 1. Спонтан пневмоторакс, прв пат	Л	Н (Л)
	2. Рецидивски спонтан пневмоторакс, опериран	ОГ (а) Н	Н
	3. Рецидивски спонтан пенмоторакс, неопериран	ОГ (а) Н	Н
178*	Бронхиектазии (J47) 1. Полесни облици	С (3К) ОГ (r)	Н
	2.Потешки облици	ОГ (r) Н	Н

179*	Вродени мани на органите за дишење: белодробен секвестар и цисти на белите дробови и патолошки белодробни артериско-венски комуникации (Q 32-Q 34) 1. Неоперирани	C ОГ (а) Н	Н
	2. Оперирани	ОГ (а) Н	Н
180*	Последици од хронични запаленија на белите дробови и белодробната плевра (J44-J47, J60-J70) 1. Со нормална белодробна функција	C	Н (C)
	2. Со оштетување на функцијата на белите дробови од полесен и среден степен	C (3K) ОГ(а)	Н
	3. Со оштетување на функцијата на белите дробови од потежок степен	ОГ(а) Н	Н
181*	Релаксација на дијафрагмата (J 98.6) 1. Од помал степен без оштетувања или со оштетување на функцијата на белите дробови од полесен степен	C	C
181	2. Од среден степен, со оштетување на функцијата на белите дробови од среден степен	C ОГ (а)	Н (C)
	3. Од поголем степен, со оштетување на функцијата на белите дробови од потежок степен	ОГ (а) Н	Н
182	Последици од повреда на белите дробови и плеврати (S27-S 29) 1. Без оштетувања или со оштетувања на функцијата на белите дробови од полесен степен	C	Н (C)
	2. Со оштетување на функцијата на белите дробови од среден степен	C ОГ (а)	Н
	3. Со оштетување на функцијата на белите дробови од потежок степен	ОГ (а) Н	Н
183	Состојба по лобектомија, сегментектомија или парцијални ресекции поради различни заболувања на нстуберкулозна и немалигна етиологија (J 95-J 96)	C ОГ(а)	Н
184	Состојба по пулмектомија и билобентомија поради различни заболувања	ОГ(а) Н	Н
185*	Солитарни сенки во белите дробови, со неутврдена етиологија 1. Неоперирани	C ОГ(а)	Н
	2. Оперирани	C ОГ (а)	Н
XI. БОЛЕСТИ НА ДИГЕСТИВНИОТ СИСТЕМ (K 00-K 93)			
186	Анодонција (K.00.0)	C	Н (C)
187	Парадентопатија (K05-K-06)	C	Н (C)
188	Вродени и стекнати мани на усната шуплина, јазикот, вилицата, виличните зглобови и жлездите за плукање (Q 35-Q-38) 1. Во полесен степен, без функционални пречки	C	Н (C)
	2. Во потежок степен, со функционални пречки	ОГ (í) Н	Н
	3. Ринопалија кај вродени расцепи на непцето	C	Н
	4. Фистула на непцето по реконструиран расцеп	ОГ(í) Н	Н

189	Leukoplakija mukozе oris generalizata (K 13.2)	C ОГ (f)	H
190	Вродени или стекнати мани, како и последици од повреди, заболувања и операции на хранопроводникот (K22.5,Q 39) 1. Без функционални растројства	C	H (C)

191. Дијагнозата на улкусната болест мора да биде документарна со директни радиолошки и гастроскопски односно дуоденоскопски наоди на улкусната болест.

Непосредни радиолошки наоди на улкусните болести се:

- ниша, без оглед на тоа дали има или нема деформации,
- конвергенција на наборите кон една точка, без оглед на тоа дали постои деформација или не,
- константна деформација на булбусот и конвергенција на наборот

192. Се вклучуваат:

- гастритис и дуоденитис
- растројство на желудачната секреција

192.2. Дијагнозата се утврдува од страна на гастроентеролог врз основа на болничко - клиничко испитување.

193. Потребно е болничко-клиничко испитување.

194.1. и 194.2. Се вклучуваат херниите:

- ингвинални,
- скротални,
- крурални,
- епигастрични,
- умбиликални,
- вентрални,
- лумбални

190	2. Со лесни функционални растројства (дивертикули, кардио-спазми и др.) (K 22.5 K 220)	C ОГ (f)	H
	3. Со потешки функционални растројства (стенози, сраснување и др.) (K 22.2)	ОГ (f) H	H
191*	Улкусна болест: На желудникот (K 25) 1. Првпат откриен, свеж облик	C (3K)	H (C)
	2. Рецидивирачки, резистентен на терапија (болниот не се сложува на операција)	C (3K) ОГ (f)	H (C)
	Опериран желудник: 3. Billroth I, Billroth II гастроентероанастомоза, со ваготомија или без ваготомија, без функционални пречки или со потешки односно со тешки функционални пречки	ОГ (f) H	H
	4. Пептичен улкус по операција на желудникот	ОГ (f) H	H
	На дванаесетопалачното црево (K 26) 5. Првпат откриен, свеж облик	C (3K)	H (C)
	6. Хроничен улкус, без тешки функционални растројства во опитата состојба (K 25.7)	C (3K)	H (C)
	7. Хроничен улкус со потешки функционални растројства (пенетрација во околните органи, стеноза, повторени крварења), ако болесникот не сака да се оперира (K 25.4.)	ОГ (f) H	H
192*	Хроничко воспаление на слузокожата на желудникот или цревата (K 29.5) 1. Без растројства на опитата состојба	C	C
	2. Со потешки растројства на опитата состојба	ОГ (f) H	H
193*	Други долготрајни и неизлечиви болести на желудникот и цревата: стенози, стеркорални фистули, улцерозни колитис, Crohn- ова болест, други тешки облици на колитис и ентеритис и потешки последици од операции на овие органи (K31.1 K 31.6 K 51 K 50 K 52)	ОГ (f) H	H

194*	Хернии (К 40-К 46) 1. Кои можат оперативно да се излечат	С ОГ (а)	Н (С) Н
	2. Кои не можат оперативно да се излечат и рецидивни на хернија	С ОГ(а) Н	Н
	3. Хернии: - дијаграматични (К 44) - оптураторни (К 45) - исхијадични (К 45) - перинеални (К 45)	С ОГ(а) Н	Н

195. По оваа точка се земаат предвид само случаите на хроничен адхезивен перитонитис, кој може да се докаже со објективни испитувања.

196.1. Анални фистули и фисури можат оперативно да се лечат, а во случај на неуспех-се дава оцената според точка 196.4.

197.1. Според оваа точка се оценуваат и фистулите во stomачниот сид, поради заостанати конци по операција.

197.2. Под фистула на stomачниот сид, која настанала како последица на повреди на органите, се подразбира фистула која комуницира со абдоминалните органи (црева, екстрахепатични патишта и сл.).

198. Се вклучуваат:

- цревни опструкции
- гастродуоденитис и колитис (со исклучок на улцерозен) од неинфективно потекло
- дивертикули на цревата
- функционални растројства на цревата
- други болести на цревата и перитонеумот

При оценувањето на способноста, покрај органските и функционалните растројства, треба да се имаат предвид и растројствата на општата состојба на болесникот (малокрвноста, телесната слабост, лабилноста на централниот нервен систем и сл.). Оваа точка не се однесува на хернии, кои се распоредени во точка 194.

198.1. Се подразбира стеснување на луменот, кој не причинува пречки во пасажата или другите функции на цревата.

199. Дијагнозата на хроничниот хепатитис мора да биде утврдена во болничко-клиничка установа со хистолошки преглед на ткивото на црниот дроб добиено со биопсија. Ако од било која причина не е вршен наведениот преглед, оценка се дава врз основа на клиничкиот наод и сестрано биохемиско-лабораториско испитување.

200. Дијагнозата се поставува исклучиво во болничко-клинички установи, а врз основа на хистолошки и биохемиски наоди.

194*	4. Хијатус хернии (К 44)	С,ОГ (а) Н	Н
195*	Перитонеални адхезии (К 66.0) 1. Перитонеални адхезии без растројства во пасажот	С	С
	2. Хроничен адхезивен перитонитис од истуберкулозна природа, кој создава пречки во пасажот (К 65.8)	ОГ (а) Н	Н
196*	Заболувања на ректумот и анусот (К 60-К 62) Кои можат да се излечат без последици: 1. Анални фистули и фисури перианален апсес К 60 (К 61.0)	С ОГ (а)	Н (С)
	Кои не можат да се излечат без последици: 2. Пролапс на ректумот (К 62.3)	ОГ (а) Н	Н
	3. Пелвиректални фистули (К 604)	ОГ (а) Н	Н
	4. Рецидивни анални фистули со инсуфициенција на сфинктерот (К 60.1)	Н	Н
	5. Конгенитални малформации и последици од повреди со изразити функционални пречки (Q 40- Q 43)	Н	Н
197*	Фистули на stomачниот сид (К 60.4) 1. Без повреди на органите или коските	С	С
	2. Како последица на повреди на органите или коските	Н	Н
198*	Други заболувања на органите за варење или последици од операции на нив (К 90-К 93) 1. Без растројства на функцијата	С	С
	2. Со умерено растројство на функциите	С ОГ (а,б)	Н
	3. Со потешки и тешки растројства на функциите	Н	Н

199*	Хроничен хепатитис (К 73.0) 1. Хроничен перзистентен хепатитис	С ОГ (а)	Н (С)
	2. Хроничен активен хепатитис (К 73.2)	ОГ (а) Н	Н
200*	Стеатоза на црниот дроб (К 76.0)	С ОГ(а) Н	Н

202.2. Под потежок облик на сраснување или калкулоза на жолчната кесичка се подразбира хронично воспаление на жолчната кесичка со оштетување на функцијата на црниот дроб и жолчните патишта. Оценка се дава врз основа на клиничкиот наод и сестрано биохемиско-лабораториско испитување.

202.4. Функционалните растројства треба да се земат предвид кај операциите на жолчните патишта, по кои доаѓа до холангити и холангиолити, и тоа кај дериватни операции на жолчните патишта (кај стеноза на папилата, Т-дренажа, холедоходуоденоанастомоза, холедохојејунуанастомоза и трансдуоденална папилотомија).

203. Оценка се дава врз основа на болничко-клиничко испитување.

207. Дијагноза на дерматози поставува дерматолог, а ако е потребно, се верифукуваат и хистолошки.

208. Оценка се дава врз основа на наодот на дерматолог, а по потреба, и на алерголог.

209.4. и 209.5. Се вклучуваат фотодерматози:

- предизвикани од радијации
- предизвикани од други специфични агенси
- несназначена причина

209.6. 209.7. и 209.8. Се вклучуваат лузни ограничени на:

- окото
- лицето, главата и вратот
- трупот
- горниот екстремитет, освен рачниот зглоб и шепата
- рачниот зглоб и шепата
- долниот екстремитет
- лицето, главата и вратот со екстремитетите
- трупот со екстремитетите
- лицето, главата и вратот со трупот и екстремитетите
- други и несназначени делови

215. Лузните и лузничните атрофии на кожата ги оценува и хирург, а оцената на способноста се дава зависно од оштетувањето на функцијата на соодветни органи (зглобови, мускули и др.).

201	Цироза на црниот дроб (К 74)	ОГ (а) Н	Н
202*	Хронично заболување на жолчната кеса и жолчни патишта (К 81 Е) Сраснувања по процес на воспаление на жолчната кеса: 1. Од полесен облик (дискинезија, без калкулоза)	С ОГ (f)	Н (С)
	2. Од потежок облик или калкулоза на жолчната кеса (К 80)	Л С ОГ (f)	Н
	Оперирана жолчна кеса поради каменица или хронично заболување: 3. Без функционални растројства (К 80)	С	Н (С)
	4. Со функционални растројства	ОГ (а) Н	Н (С)
203*	Хронични заболувања на панкреасот: хроничен панкреатитис, циста, литијаза и др. (К 86.1, К 86.2, К 86.8)	С ОГ(а) Н	Н
204	Асимтоматска ХБсАг-емија и анти ХЦВ позитивност	С	Н (С)

XI. БОЛЕСТИ НА ДИГЕСТИВНИОТ СИСТЕМ (К 00-К 93)			
207*	Гнојни заболувања на кожата и нејзините аднекси (L00-L 08) 1. Акутни облици	С	С
	2. Полесни хронични облици	С	Н (С)
	3. Потешки хронични облици	С ОГ(ф)	Н
208*	Алергични заболувања 1. Уртикариа акута (L50)	С	С
	Уртикариа рецидиванс хр (L 50.8) 2. Полесни форми	С	Н (С)
	3. Потешки форми	С ОГ(ф)	Н
	4. Екцем, невродермитис и други хронични алергиски дерматози (L 20-L30)	С ОГ(ф)	Н
209*	Физички оштетувања на кожата Оштетувања од студ (Т33-Т 35) 1. Последици од замрзнувања од полесен степен, без функционални растројства	С	С
	2. Последици од замрзнувања од потежок степен, односно хроничен облик, без функционални пречки	С	Н (С)
	3. Последици од замрзнувања од потежок степен, односно хроничен облик, со функционални растројства	С ОГ(ф)	Н (С)
	Фотодерматози (L 55- L 56) 4. Благ облици без функционални оштетувања	С	С
209*	5. Потешки хронични облици со функционални растројства	С ОГ(ф)	Н (С)
	6. Термичка повреда (подоцнежни последици)	С ОГ(ф) Н	Н (С)
	Последици од ренгенско зрачење: 7. Мали поврцини без функционални растројства	С	Н (С)
	8. Со функционални пречки	ОГ(ф) Н	Н
210	Булозни дерматози (L10-L14) 1. Дерматитис херпетиформис (M. Duhring)	С ОГ (ф)	Н (С)
	2. Сите облици на пемфигус	ОГ (ф) Н	Н
211	Хронични дискоидни еритемски лупус (L 93) 1. Со помало пространство	С	Н
	2. Со поголемо пространство	С ОГ (ф)	Н
212	Псоријаза (L 40) 1. Со помало пространство	С	Н
	2. Генерализирани артропатски и пустулозни форми	ОГ(ф) Н	Н
213*	Генодерматози (L 85) 1. Ихтиозис-полесен облик	С	Н (С)
	2. Ихтиозис-потежок облик	ОГ (ф) Н	Н
	3. Кератодермија палмоплантаре	Н	Н
214	1. Витилиго од помал степен	С	С
	2. Витилиго со поголемо пространство	С,ОГ (ф)	Н
215*	Лузни на кожата (L 90, L 91) 1. Без функционални растројства	С	С
	2. Со функционални пречки, вулнерабилни, што можат оперативно да се згрижат	С,ОГ (а)	Н (С)
	3. Со функционални пречки, вулнерабилни, што не можат оперативно да се згрижат	ОГ (ф) Н	Н

222.3. Овде се распоредуваат и сите полесни случаи на заболување на зглобовите, кои се придружени со болки, но кај кои не постојат објективни промени на зглобовите, како и случаите со краткотрајни отоци без знаци на еволуција.

222.4. По оваа точка се дава оценка, ако постојат изразени растројства на функцијата на зглобовите (остеоартритис, траматски артритис и артритис со неопределена етиологија).

223. За оцената на способноста по оваа точка, како основен критериум, треба да служи степенот на растројство на функцијата на заболениот дел на локомоторниот апарат, потпирајќи се и врз радиографскиот наод. Рендгенскиот наод понскогаш може да биде изразен, иако заболувањето на зглобовите не е придружено со болки и растројство на функцијата. Во тие случаи оценка тимски даваат хирургот и рендгенолог, а по потреба и друг специјалист.

За сите деформиращки спондилартрози и спондилози, како последици на повреди, оцените се даваат според оваа точка.

216	Циркумскриптна склеродермија и други хипертрофични и атрофични состојби на кожата (L 94.0) 1. Без функционални растројства	C ОГ(f)	H
	2. Со функционални растројства	ОГ (f) H	H
217	Други хронични и неизлечливи болести на кожата (L 93-L 99)	C ОГ(f) H	H
218	Alopecia totalis (L63.0)	C	H (C)
XIII. БОЛЕСТИ НА МУСКУЛНО-СКЕЛЕТНИОТ СИСТЕМ И СВРЗНОТО ТКИВО (M00-M 99)			
221*	Акутни артритис 1. Серозен (M05)	L	L (C)
	2. Пиоген (M00)	L	L (C)
222*	Хронични воспалувачки заболувања на зглобовите (M00-M25) 1. Недоволно дефиниран артритис (M13)	L ОГ(a) H	L H (C)
	2. Травматски, хроничен вилозен полиартритис	ОГ (a) H	H
	3. Со полесни деформативни промени и со полесно растројство на функцијата на зглобовите	C ПГ (a)	H
	4. Тешки облици, со потешки деформативни промени	ОГ (a) H	H
	5. Ревматоиден артритис и спондилоартрис анкилопостика (M 45)	ОГ(a) H	H
	6. Јувенилен хроничен артритис кај возрасните (M08)	ОГ (a) H	H
	7. Arthritis psoriatica (M07)	ОГ (a) H	H
	8. Серонегативни артропатии во текот на хронични ентеропатии (M07.6)	ОГ (a) H	H
223	Хронични дегенеративни заболувања на зглобовите: артрозис, остеоартрозис деформанс, спондилозис, спондилартрозис деформанс (M47) Остеоартрозис и сродни состојби други специфични облици на артритис 1. Полесни облици без поголеми функционални пречки	C ОГ (a)	H (C)
	2. Потешки форми со појаки функционални растројства во зглобовите или рбетниот столб	ОГ(a) H	H

224. Способноста се оценува по болничко-клиничко испитување.

224.1. Од полесен степен се оние заболувања на зглобот кои овозможуваат отворање на устата повеќе од 20 мм.

224.2. Од потежок степен се оние заболувања на зглобот, кои ја отежнуваат функција на зглобот така што устата не може да се отвори повеќе од 15 мм.

225. Заболувањата распоредени во оваа точка спаѓаат во групата колагенози и можат да се дијагностицираат само во болничко-клиничка установа.

227.2. Под појак степен треба да се подразбираат оние случаи кај кои постои јака асиметрија на лицето, јако скратување на мускулатурата и изразена деформација на вратниот дел на рбетот. Таквите случаи, покрај функционалните ограничувања, претставуваат и естетски упадлив дефект.

Кај неврогени случаи треба да се консултира невролог, заради диференцирање на етиологијата (паралитична, спастична, хистерична и аграматорска).

228.1. и 258.2. Се иземаат остеомиелитични процеси на фалангите на прстите.

229. Се вклучува остеохондроза

230. Според мислење на невролог.

224*	Хронични дегенеративни заболувања на виличниот зглоб	С	С
	1. Од полесен степен	С	С
	2. Од потежок степен	ОГ(ф) Н	Н
225*	Дифузни болести на сврзувачкото ткиво: - M. Sjoogren (M35.0) - комбинирана системска болест на сврзувачкото ткиво (M 30-36) - недоволно дефинирано системско заболување (M 35.9)	С ОГ(а) Н	Н(С)
	Екстрартикуларни ревматични заболувања на мускулите: лумбаго, паникулитис, фиброзитис, периартитис, тендовагинитис и др. (M 54.4., M 79.3) (M65)	С	Н(С)
226	1. Со полесни или променливи функционални пречки	С	Н(С)
	2. Со потенцијални растројства на функцијата на зглобовите или на делови од телото	ОГ(а) Н	Н
227*	Капут опстипум-„кривошија“ (M43.6- Q 68.0) 1. Вродени или стекнати од полесен степен, кои можат оперативнo да се коригираат	С	Н(С)
	2. Неврогени(вродени или стекнати) од појак степен, со изразено скратување на мускулите, асиметрија на лицето и деформација на вратниот дел на рбетот	Н	Н
228*	Остеомиелитис (M 86) 1. Акутен во тек на лекување (M 86.0)	Л	Н(Л)
	2. Хроничен рецидивирачки облик (M 86.4)	ОГ(а) Н	Н
229*	Заболувања на коските и на рскавицата од хроничен тек: Paget ова болест, остеопороза од потежок степен, остеома- лација, остеофибритис деформанс и др. (M 80-M 90)	ОГ(а) Н	Н
	1. Со незначителни функционални растројства	Н	Н
	2. Со значителни функционални растројства	Н	Н
230*	Недостатоци на коскестото ткиво на черепот, замесети со цврста лузна или остеоластика (M 95, Q 07) 1. Без невролошки функционални растројства	С	Н(С)
	2. Со невролошки функционални растројства	ОГ(ф) Н	Н

232.1. Лускации кои по оперативен зафат не ја нарушуваат функцијата.

232.2. Во оваа точка треба да се вбројат лускациите по хируршкиот зафат (рецидивирачките и оние со поголеми функционални пречки).

234.2 Само артроскопски утврдени промени.

235.1. и 235.2. Се подразбираат повреди од трет степен утврдени артроскопски.

236. Невролошки растројства кај дископатии се манифестираат со радикуларни болки, кои ги следат радикуларна мускулна слабост и атрофија, како и радикуларни испади на рефлексите. Оцена се дава само ако постојат знаци на неврогена лезија што се потврдуваат со ЕМНГ-преглед.

232*	Хабитулни лускации на големите зглобови: на (рамото, лактот, колелото и колкот (Q 65) 1. Излечени	С ОГ (а)	Н (С)
	2. Неизлечиви	ОГ (а) Н	Н
233	Вродени паралитички и застарени траматски лускации на големите зглобови, кои не можат хируршки да се поправат ((Q 65- Q 79)	Н	Н
234*	Последици од повреди на менискусот на колелото /М 23) 1. Без артритични промени	С ОГ (А)	Н (С)
	2. Со артритични рендгенски видливи промени и функционални оштетувања	ОГ (а) Н	Н
	Оперативно отстранет менискус: 3. Без артритични промени	С	С
	4. Со помала артроза	С ОГ (а)	Н
	5. Со артроза од појак степен	ОГ (а) Н	Н
235*	Поповреди на лигаментарниот апарат на зглобот на колелото (М 23) 1. Изолирани со присуство на релаксација	С ОГ (а)	Н
	2. Здружени со лезија на повеќе лигаменти (коллатерални, вкрстени)	ОГ (а) Н	Н
236*	Дископатии со невролошки растројства и рендгенолошки установени промени (М 50) 1. Од полесен степен	С ОГ (а)	Н
	2. Од потежок степен	ОГ (а) Н	Н
237	Вкочанетост (анкилоза) на зглобовите (М 24) 1. Вкочанетост(анкилоза) на поголемите зглобови (на рамото, лактот, рачниот зглоб, колкот, колелото, скокачкиот зглоб)	ОГ (f) Н	Н
	2. Флексиона или екстензиона контрактура на сите прсти на едната шеп	ОГ (f) Н	Н
	3. Флексиона или екстензиона контрактура (освен на палецот и показалецот)	С ОГ (f)	Н (С)
	4. Тесна контрактура на палецот и показалецот на една шеп	ОГ (f) Н	Н

238.1. и 238.2. Овие случаи ги решава максилофацијелен хирург.

239.1. Овде спаѓаат: се навикуларе, ос лунатум, метакарпални и метатарзални коски, фибули, клавикули и др. без поголеми функционални оштетувања.

Доколку е во прашање псевдоартроза на навикуларната коска со значителни артритични промени и со редукција на моторната сила на шепата, оцена се дава по точка 243.2

240. и 241. По овие точки треба да се оценуваат оние вродени или стекнати деформатите од појак степен, кои значително ја отежнуваат функцијата на одделни органи или на делови од телото, а не се опфатени со другите точки.

238*	Вкочанетост (анкилоза) на виличниот зглоб (М 24.6)	С	Н (С)
	1. Од полесен степен		
	2. Од потежок степен	ОГ (f) Н	Н
239*	Псевдоартрози (М 17-М 19)	С	Н (С)
	1. на малите коски, без дегенеративни промени		
	2. На долгите коски, кои оперативно можат да се излечат	С ОГ (a) Н	Н
	3. Кои оперативно не можат да се излечат	ОГ (a) Н	Н
240*	Вродена или стекната ограничена подвижност-контрактура (М 20-М 25) На рамото:	С	С
	1. Елекција преку 90°		
	2. Абдукција под 90°	С	Н (С)
	На лакотот:		
	3. Флексија можна од 45° до 130°	С	С
	4. Неможност на флексија до 90°	ОГ (f) Н	Н
	На рачниот зглоб	ОГ (f) Н	Н
	5. Контрактура во флексија		
241*	Вродена или стекната ограничена подвижност-контрактура (М20-М25) На колкот:	С ОГ(f)	Н (С)
	1. Неможност на флексија до 90°		
	2. Флексионни контрактури	ОГ (a) Н	Н
	На коленото:		
	3. Неможност на флексија над 85°	ОГ (a) Н	Н
	4. Флексионни контрактури	ОГ (a) Н	Н
	На скокачкиот зглоб	ОГ (a) Н	Н
	5. Неможност на дорзална или плантарна флексија над 10°		
242	Туѓи или слободни тела во поголемите зглобови (М20-М25)	С	Н (С)
	1. Без функционални растројства		
	2. Со функционални растројства и манифестирана артроза	ОГ (a) Н	Н
243	Вродени или стекнати аномалии на шаката (М20-М21)	С	Н (С)
	1. Со полесно функционално оштетување (Q65-Q74)	ОГ(f)	
	2. Со потешко функционално оштетување	ОГ (f) Н	Н
244	Релаксација на зглобовите (728)	С	Н (С)
	1. Која може да се коригира	ОГ (a)	

- сколиози од I степен: минимални девијации на рбетниот столб со нефиксациона искривеност, кои со активна корекција лесно се исправат и умерена торзија на градниот кош уочлива дури при свиткување на телото напред;
- сколиози од II степен: јасно назначени деформации на рбетот во форма на буквата „S“ кои со активна корекција не можат во целост да се исправат, а пасивна корекција во целост е изводлива, јасно назначена торзија на градниот кош уочлива кај исправениот став и лесно издигната лопатка на издигнатата страна на градниот кош;
- кифози настанати како последица на: вродени аномалии (делумен недостаток на телото на рбетниот пршлен, постоењето на т.н. дорзален рбетен пршлен, дисплазија на интервертебалниот пршлен-Schmorl-ова хернија синостоа или коскен блок на еден пршлен или повеќе пршлени), по прележани системски заболувања на скелетот-кои не довеле до потешки деформитети(прележан рахитис, вертебра plana, остеопороза, јувенилни или адолесцентни дисплазии од типот на Schouermann), лошо држење на телото при одењето или седењето во клупа или на работно место.

245.2. Во потешок степен се оценуваат:

- сколиози од III степен: јасно изразени деформации на рбетниот столб во вид на буквата „S“ или „C“, јасно назначена торзија на градниот кош со асиметрија на лопатките(на заостанатата страна од градниот кош јасно се глед анеговиот конкавитет насочен спрема конкавитетот на деформацијата на рбетот) при свиткување напред се уочава јасна торзија на рбетот и асиметрија на градниот кош.
- сколиози од IV степен: тешки деформации на рбетот, со упадлива деформација и асиметрија на градниот кош, несразмерност во височината на горната и долната половина на телото(се стекнува впечаток дека градниот кош седи на карлицата), изразен ригидитет на надолжната грбан мускулатура,
- кифози настанати како последица на: прележани системски заболувања на скелетот (хондродистрофија, синхондрална дисостоза, периостално и ендостално растројство на осификацијата, ендокрино растројство- посебно на тироидната жлезда) по примарни миопатии (distrofia muskolorum progresiva, miotonia congenita ili miastenia gravis pseudoparalitika) по воспалувачки заболувања, повреди или тумор на рбетот.
- лордоза (секундарни) обусловени од конгенитални дисплазии (luksacio kokse kongenita, distrofiamusculorum progresiva) или стекнати по специфични заболувања, повреда или тумори.

246.1. Деформациите опфатени во оваа точка се статички и не причинуваат особени пречки во нормалната работа и во воената служба, под услов да се коригирани со ортопедска вложка.

249.1. Доколку статичките деформации на стапалата се поизразени и постои деформација на палецот на двете стапала, на воените обврзници им се дава оцената „ограничено способен“.

249.2. Кога се деформациите од таков степен и облик да го отежнуваат одат и носењето на нормални обувки, се дава оцената "ограничено способен" или "неспособен". Задолжително треба да се консултира невролог.

250. Кога се во прашање статички промени, оценка се дава по оваа точка. Доколку се во прашање деформитети настанати како последица од други заболувања (ревматоиден артритис, полиартритис и др.), оценка се дава според основното заболување.

244	2.Која не може да се коригира	ОГ (а) Н	Н
245*	Сколиози, кифози, лордоза (М 40-М43) 1. Од полесен степен	С	С
	2. Од потежок степен	ОГ (а) Н	Н
246*	Рамни стапала 1. Педес плани и педес трансверзоплани (М21.3. М 21.4)	С	С
	2. Халуцес валги (М.21.0)	С ОГ (а)	Н (С)
	3.Ригидни ста пала (М21.1)	С ОГ (а) Н	Н
247	Валгус положба на нозете (М21.0, Q 66) 1. Валгус положба на нозете, доколку растојанието меѓу внатрешните малеолусе до 12 см	С ОГ (f)	Н
	2. Валгус положба на нозете, доколку растојанието меѓу внатрешните малеолусе е над 12 см	ОГ (f) Н	Н

248	Варус положба на нозете (M21.1, Q 66) 1. Варус положба на нозете која при мерењето меѓу медијалните кондили на фемурот има растојание до 15 см	С ОГ (f)	Н
	2. Варус положба на нозете која при мерење меѓу медијалните кондили на фемурот има растојание над 15 см	ОГ (f) Н	Н
249*	Деформации на стапалата: пес, варус, пес валгус, пес екскаваторус, пес калканеус-травматски, параличички или вроден (M20-M21, Q 66) 1. Код во помал степен го отежнуваат одењето	С ОГ (a)	Н
	2. Код во поголем степен го отежнуваат одењето и носењето на војнички обувки	ОГ (a) Н	Н
250*	Вкочанетост или згрченост на прстите на нозете (M20-M21) 1. Прстите јаваат еден преку друг според степенот и бројот на прстите	С ОГ (a)	Н
	2. Три или повеќе прсти на едното или двете стапала	ОГ (a) Н	Н
251	Недостаток на горниот екстремитет во целост или на неговите битни делови-подлактица и шепи (755 и 887)	Н	Н
252	Вродено или стекнато скратување на горниот екстремитет без други функционални пречки (M.21.8, Q71) 1. Скратување до 10 см.	С ОГ (f)	Н
	2. Скратување преку 10 см	Н	Н

253.2. За недостаток на палецот на доминантната шепи се смета ако недостасува ноктната фаланга на палецот а за другите прсти ако недостасуваат по две дистални фаланги.

253.8. Доколку зглобот функционално е употреблив, а функционалните да се третираат како да не постојат.

258. Доколку ја спречува функцијата на шепата, оценка се дава според точка 237.3.

253*	Недостаток или деформитет на прстите на шепата (Q68-Q74) 1. Иредуктибилна луксација на палецот, без оштетување на другите прсти	С	С
	2. Целосен недостаток на палецот на едната шепи	С ОГ (f)	Н (С)
	3. Обостран недостаток на палецот на шепите	ОГ (f) Н	Н
	4. Недостаток на еден член на палецот на која и да е шепи, а другиот палец целосно недостасува	С ОГ (f) Н	Н
	5. Недостаток на палецот и показалецот во целост	ОГ (f) Н	Н
	6. Недостаток на три и повеќе прсти на една шепи	ОГ (f) Н	Н
	7. Недостаток на ноктените членови делумно или во целост на еден или повеќе прсти	С	С
	8. Недостаток на два члена на показалецот или еден на палецот	С	С
254	Синдактилија (Q 70) 1. Делумно сраснување на прстите доколку втората и третата фаланга се слободни	С	С
255	Недостаток на долниот екстремитет во целост или на негови битни делови-потколеница или стапала (775, 896 и 897)	Н	Н
256	Вродено или стекнато скратување на долниот екстремитет, без други функционални растројства (Q68-Q77) 1. Од 2 до 3 см	С	С
	2. Преку 3 см	ОГ (f) Н	Н

257	Вроден или стекнат деформитет или недостатокна прстите на долниот екстремитет, без други функционални растројства (Q68-Q77) 1. Недостаток на палец на едната или на двете нозе	ОГ (f)	Н
	2. Недостаток на еден од три прсти на едното или двете стапала, без васкуларни оштетувања и трофични промени	С ОГ (f)	Н (С)
	3. Недостаток на еден до три прста на едното или двете стапала, со васкуларно оштетување и трофични промени	ОГ (f) Н	Н
	4. Недостаток на повеќе од три прсти на едната нога	ОГ (f) Н	Н
258*	Полидактилии (Q 69) На прстите на шепата 1. Без растројство на функцијата на шепата	С, ОГ (f)	Н
	На прстите на стапалата: 2. Без пречки при оденето	С	С
	3. Со пречки при оденето	Н	Н

259. Според оваа точка се дава оцена за деформитети кои не се опфатени со другите точки.

260. При оценувањето на промените по оваа точка, да се води сметка за состојбата на паравертебралната мускулатура, како и за состојбата на функцијата на лумбосакралниот дел на рбетот.

260.1. и 260.2. За давање на оцената "ограничено способен" или "неспособен" пресуден е невролошкиот наод.

262. На процената на тежината на деформација влијае објективниот изглед на градниот кош и степенот на оштетувањето на белодробната функција (Види објасненија 1.3. до 1.5).

263. Оцената се донесува според функцијата на вградениот зглоб.

267.1. Ова заболување мора да биде утврдено исклучиво во болничко-клиничка установа.

267.2. По излекувањето се дава оцена „способен“.

267.3. Се вклучуваат:

- нефроза
- нефритис
- нефросклероза
- пиелонефритис

За сите хронични состојби на едниот функционално активен бубрег, со нормална функција на другиот бубрег, се дава оцена „способен“

259*	Вроден или стекнат деформитет од појак степен кој значително ја отежнува функцијата на одделни органи или делови од телото (Q65-Q79)	ОГ (f) Н	Н
260*	Спондилолистеза (Q76.2 i M 43.1) 2. Без невролошки промени, со лизгање на приленот помал од една третина	С	Н (С)
	2. Со невролошки промени, со лизгање на приленот поголем од една третина	С ОГ (a)	Н
261	Спина бифида (Q 05) 1. Окулта без енуруса	С	С
	2. Окулта со енуруса или со менингоцела	Н	Н
262*	Вродени стекнати и постоперативни деформации на градниот кош: пектус каринатум, пектус екскаватум и др. Q67) 1. Од полесен степен	С	С
	2. Од среден степен	С ОГ (a)	Н (С)
	3. Од потежок степен	ОГ (a) Н	Н
263*	Состојба после вградени големи вештачки зглобови	ОГ (a) Н	Н

XIV и XV БОЛЕСТИ НА ГЕНИТО-УРИНАРНИОТ СИСТЕМ (N00-N 99)			
267*	Заболувања на бубрезите (N00-N23) 1. Акутен гломерулонефритис (N 00)	Л	Н
	2. Акутен пиелонефритис (N10)	Л	Н
	3. Сите хронични заболувања на едниот бубрег со хипофункција, со нормална функција на другиот бубрег	С ОГ (а)	Н
	4. Сите хронични заболувања на двата бубрега, без инсуфицијенција	ОГ (а) Н	Н
	5. Сите хронични заболувања на двата бубрега, со бубрежна инсуфицијенција	ОГ (а) Н	Н
	6. Престанок на функцијата на еден бубрег, со нормална функција на другиот или недостиг на еден бубрег по операција	ОГ (а) Н	Н
268	Хидронефроза (N13.0) 2. Еднострана, без функционални растројства на бубрегот и инфекција	С ОГ (а)	Н
	2. Обоестрана хидронефроза и еднострана хидронефроза од потежок степен со растројство на бубрежната функција	ОГ (а) Н	Н
269	Бубрежни камењчиња (N20) Камен во бубрегот или уретерот: 2. Кој спонтано се елиминира или оперативнo се отстранува без функционално оштетување на бубрегот или инфекција	С	С

271.1. Дијагнозата на ова заболување се поставува преку анамнестичко, рендгенолошко, ендоскопско и сфинктеростометриско испитување.

271.2. По оваа точка се оценуваат лица со тешки инфламаторни промени на мочното бабуле со растројство на функцијата.

276.2. За потковичав бубрег со нормална функција се дава оцена „способен“.

277. За подвижен бубрег кој под ребарниот лак може да се палпира во стоечки став, а не предизвикува бубрежни колики, се дава оцена според оваа точка, кога прави компликации во смисла на пиелонефритис и хипертензија, се оценува според точка 267.

269	2. Со обоестрано оштетена бубрежна функција	ОГ (а) Н	Н
	3. Камен на бубрегот со еднострано оштетена бубрежна функција или инфекција	ОГ (а) Н	Н
	4. Камен во мочното бабуле кој може успешно да се излечи	С	Н (С)
	5. Коралиформна калкулоза на двата бубрега	ОГ (а) Н	Н
270	Рецидивирачка калкулоза на мочните органи (N20-N23) 1. Со оштетување на бубрежната функција	ОГ (а) Н	Н
271*	Заболувања на мочното бабуле 2. Инсуфицијенција на сфинктерниот механизам на мочното бабуле следено со снуреза (N 31)	ОГ (а) Н	Н
	2. Долготрајно хронично воспаление на мочното бабуле (N 30) со растројство на функцијата.	Н	Н
272	Хидрокела (N43) 1. По успешното лекување	С	С
	2. Неоперирана која го отежнува одењето и носењето на униформа.	ОГ (а) Н	Н

273	Стеноза на уретра кој бара бужирање (N 35)	ОГ (а) Н	Н
274	Заболување на простата (N40) 1. Хроничен простатитис без гнојна секреција и без поголеми функционални растројства	С	С
	2. Хроничен гноен простатитис со појаки пречки	ОГ (а) Н	Н
275	Фуникулоксела	С	Н (С)
276*	Вродени аномалии на бубрезите (Q60-Q63) 2. Недостаток на еден бубрег, со целосно функционално и морфолошки уреден друг бубрег	С ОГ(а)	Н
	2. Потковичав бубрег со оштетена функција	ОГ (а) Н	Н
	3. Ектопија (илијачна, пелвична, вкрстена)	С ОГ (а)	Н
	4. Полицистични бубрези	ОГ (а) Н	Н
277*	Подвижен бубрег Без функционално оштетување и хидронефроза	С ОГ (а)	Н
278	Аномалии на мочното бабуле 1. Дивертикулум кој може оперативнo да се излечи (32.3)	С	Н
	2. Екстрофија на мочното бабуле (Q64.1)	Н	Н

279.2. Кај хипоспадија и еписпадија, кои не прават битни пречки, а има нормален млаз на мочката и владее со микцијата, се дава оцена „способен“.

279.3. Доколку се корегира оперативнo, се дава оцена „способен“.

285. Се вклучуваат изолирани или комбинирани хронични воспаленија (со исклучок на туберкулоза и сл) на јајниците Fallopі-свата туба, карличното ткиво, перитонеумот и утерусот, со исклучок на цервиксот, со анатомопографски промени или без нив.

286. Се вклучуваат хронични инфламаторни заболувања на цервиксот, вагината и пулвата.

289. Овде спаѓаат растројство од менструација и други абнормални крварења од женскиот генитален тракт.

279*	Аномалии на мочната цевка (Q62-Q 64) 1. Дивертикулуми и фустули на мочната цевка со компликации. (Q 64)	ОГ (а) Н	Н
	2. Хипоспадија и еписпадија на предниот дел на уретата, хипоспадија и еписпадија glandуларис (Q 54)	С	Н
	3. Хипоспадија перинеалис и хипоспадија на корпусот (Q 51)	С	Н
	4. Еписпадија пенисубична и еписпадија glandуларис со инконтиненција (Q54)	Н	Н
280	Хермафродитизам (Q 56)	ОГ (а) Н	Н
281	Аномалии на гениталиите (Q 53-Q55) 2. Неспунтени тестис, еднострано или обострано, без знаци на хипогонадизам	С	С
	2. Недостаток на полов орган	Н	Н
282	Недостаток или атрофија на еден тестис, кога не постојат знаци на хипогонадизам (Q53-Q55)	С	С
283	Недостаток или изразена атрофија на обата тестиси со знаци на хипогонадизам (Q53-Q55)	ОГ (а) Н	Н
284	Гинескомастија (N 62)	С	С
285*	Хронични заболувања на внатрешните женски полови органи (N 70) 2. Без функционални растројства или со полесни функционални растројства	С	С
	2. Со потешки функционални растројства и почести егзацербации, што не можат да се исправаат по хируршки пат	Н	Н

286*	Хронични заболувања на надворешните женски полови органи	С ОГ (а)	Н (С)
287	Рецел на меѓичката со функционални оштетувања на сфинктерот, кои не можат да се отстранат хируршки	Н	Н
288	Пропале на матката, цистокела, ректоцела (N 81)	ОГ (а) Н	Н
289*	Функционални растројства поради хормонална дисфункција (аменореја, хиперменореја, полимениреја, дисменореја и др.)	С ОГ (а)	Н (С)
290	Последици од операции на матката, јајководите и јајниците (салпингектомија, аднексектомија, миомектомија), со полесни функционални растројства или без нив	С ОГ (а)	Н (С)
291	Бременост и компликации на бременост, раѓање и пурперимот (O20-O 89)	Л С	Л С

292. Се вбројуваат сите облици на акутни воспаленија на надворешните гениталии-цервиксот, вагината и вулвата (флегмони, фоликулити, флегденични улкуси на вулвата, херпес, апсес на Bartholini-свата жлезда и др.).

XVII. Конгенитални аномалии во претходните групи, аздено со стекнатите аномалии, се опфатени, и тоа:

- мани на солниот апарат
- спуштеноост на горниот капак
- кератоконус
- недостаток на едно око
- нистагмус на окуларна генеза
- мани на надворешното и средното уво
- мани на срцето и големите крвни садови
- аномалии на крвните садови
- деформации и мани на носот и непцето
- мани на гркланот
- мани на фронталните синуси
- мани на дишните патишта
- мани на усната шуплина, јазикот, вилицата, зглобовите на вилиците и жлездите за плукање
- мани на храноводот
- малформации на ректумот и анусот
- аномалии на бубрезите
- аномалии на мочното бабуле
- аномалии на мочната цевка
- хермафодитизам
- аномалии на машките гениталии
- аномалии на тестисот
- аномалии на вратот „Кривошија“
- недостатоци на коскено то киво на черепот
- лускации на големите зглобови
- контрактура на лактот, рамото и рачниот зглоб
- контрактура на колкот, колното и скокачкиот зглоб
- аномалии на шепата
- деформации на стапалата
- недостаток на горен екстремитет
- скратување на горен екстремитет
- недостаток или деформитет на претите од шепата
- синдактилија
- недостаток на долен екстремитет
- скратување на долен екстремитет
- недостаток или деформитет на претите од стапалата
- полидактилија
- деформитет од појак степен
- деформации на градниот кош

298. Ги опфаќа инконтиненците кои не се ограничени на дневно или нојно неконтролирано мочање, туку се постојани и лесно се дијагностицираат со инспекција на половите органи, бидејќи попостојано капање на мочта од уретерата. Во повеќето случаи оваа инконтиненција е последица на некое невролошко заболување.

299. За донесување на одлука по оваа точка неопходно е поли клиничко испитување.

Ако промените во урината се одржуваат и потоа, одлука се донесува по болничко-клиничко испитување.

292*	Акутни воспаленија на надворешните женски полови органи	Л	Л (С)
293	Акутно воспаление на цервиксот и вагината, со општетување на егзоцервиксот (N72)	Л	Л (С)
294	Ендометриоза-верифицирана (N80)	ОГ (а) Н	Н (С)
295	Промена на положбата на половите и соседните органи кај жените	С ОГ(а)	Н
	1. Без функционални растројства	ОГ(а) Н	Н
	2. Со функционални растројства		
XVI. ОДРЕДЕНИ СОСТОЈБИ ШТО НАСТАНУВААТ ВО ПЕРИНАТАЛНИОТ ПЕРИОД (P00-P 96)			
XVII. КОНГЕНИТАЛНИ МАЛФОРМАЦИИ, ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОЗОМСКИ НЕНОРМАЛНОСТИ (Q 00-Q 99)			
XVIII. СИМПТОМИ И НЕДОВОЛНО ДЕФИНИРАНИ СОСТОЈБИ (R00-R99)			
297	Спленомегалија (R16)	С ОГ(а)	Н (С)
	1. Зголемена тврда слезина по прележани паразитски заболувања, без промени во периферната крв		
	2. Јако зголемена тврда слезина или зголемена слезина со промени во периферната крв	ОГ (а) Н	Н
298*	Целосна никотиненција на урината (R 32)	Н	Н
299*	Еритроурија и (или) протсинурија (R31, R80)	Л С ОГ(а) Н	Л Н (С)

306. Во повреди на мозокот и рбетниот мозок спаѓаат:

- доцни последици на комозија,
- доцни последици на лацерација и контузија на мозокот
- доцни последици на субарахноидално, субдурално и екстрадурално крварење по повреда, без забелешка за лацерација и контузија на мозокот
- доцни последици од друго интракранијално крварење по повреда, без напомена за лацерација и контузија на мозокот
- доцни последици од општетување на рбетниот мозок без знаци на повреда на рбетот-коските

Оцена се дава врз основа на мислење на невролог.

307. Во повреди на нервите и периферниот нервен систем спаѓаат доцни последици од повреди на:

- видниот нерв
- други кранијални нерви
- нерви на надлактицата
- нерви на подлактицата
- нерви на рачниот зглоб и шепата
- нерви во бутот
- нерви на потколеницата
- други нерви и повреди на нерви на повеќе места

308. до 309. При оценување на способноста, покрај органските и функционалните растројства, треба да се имаат предвид и растројствата ана општата состојба на болниот (малокрвност, телесна слабост, лабилност на централниот нервен систем и сл.)

309. За последиците од повредите на бубрезите и карличните органи со органски и функционални испади оцената се дава врз основа на степенот на општетувањето, според соодветните точки.

310. Се вклучуваат руптури и хернии на мускулатурата на:

- рамото и подлактицата
- лактот и подлактицата
- рачниот зглоб и шепата
- колкот и бутот
- колното и нозете
- глуждот и стапалата
- сакроилијачниот предел
- други делови на грбот
- други делови на телото

301	Општа слабост и истоштеност по прележани акулни (тешки) заболувања и малокрвност по мали загуби на крв и оперативни зафати (R57- R 75)	Л	Л
302	Пострауматски последици од поминлив карактер-протрахирано формирање на калуси, атрофични промени, потреба за рехабилитација (R 50-R 75)	Л	Л
XIX. ПОВРЕДИ И ТРУЕЊА И ДРУГИ ОДРЕДЕНИ ПОСЛЕДИЦИ ОД НАДВОРЕШНИ ПРИЧИНИ (S00-T98)			
306*	Повреди на мозокот и рбетниот мозок со трајни и невролошки функционални растројства (S00-S09, S10-S19)	ОГ (f)	Н
	1. Од полесен степен	Н	Н
307*	Повреди на нервите и периферниот нервен систем: (S04)	С	С
	1. Без функционални растројства	С	Н (С)
	2. Со полесни функционални растројства на нервите или само на еден нерв, кој не ги нарушува битните функции	ОГ (f)	Н
308*	Повреди на нервите и периферниот нервен систем: (S04)	Н	Н
	3. Со потешки функционални растројства	Н	Н
309*	Последници од повреди на органите за варење (S30-S39)	С	С
	1. Без растројств ана функциите	С	С
	2. Со растројства на функцијата	ОГ (f)	Н (С)
310*	3. По оперативно згрижување, со органски и функционални последици	Н	Н
	Повреди на бубрезите и карличните органи, без органски и функционални последици (S37)	С	С
311	Руптури и херии на мускулатурата	С	Н (С)
	1. Без функционални растројства	С	Н
312	2. Со функционални растројства	ОГ (a)	Н
	Последници од скршеница и процесус трансферзус и спиноус на пршлените на рбетниот столб (S20-S30, T08-T14)	С	С
312	Последници од скршеница на корпусот и импресионите скршеници на корпусот на пршлените на рбетниот столб (S 20- S 30, T 08- T14)	С	С
	1. Без функционални растројства	С	С
	2. Со полесни функционални растројства	ОГ (a)	Н (С)
312	3. Со потешки и тешки функционални растројства	ОГ (a)	Н
		Н	Н

НОРМИ ЗА ФИЗИЧКА РАЗВИЕНОСТ

Висина во см.	Тежина во кгр.	
	Развиено подрачје	Неразвиено подрачје
158-159	50	47
160-161	51	48
162-163	52	49
164-165	53	50
166-167	54	51
168-169	55	52
170-171	56	53
172-173	57	54
174-175	58	55
178-179	61	58
180-181	62	59
182-183	64	61
184-185	66	63
186-187	67	64
188-189	68	65
190-191	69	66
192-193	70	67

* При оценувањето на физичката развиеност се применуваат следните критериуми:

- минимална висина на кандидатите за професионални војници да не изнесува под 160 см., а максималната висина да не надминува 200 см.,
- кандидатите за професионални војници за специјални единици да не се пониски од 170 см. и не повисоки од 200 см.,
- кандидати за питомци да не се пониски од 165 см. и не повисоки од 200 см.,
- за кандидатите за стручно усовршување и оспособување за офицери и подофицери се применуваат нормите како и за кандидатите за питомци,
- кандидатите од женски пол за професионални војници и за стручно оспособување и усовршување за офицери и подофицери да не се пониски од 160 см. и не повисоки од 200 см.,
- телесната тежина на кандидатите да не надминува 30% од идеалната тежина за згоени, а за телесно неразвиени да не изнесува под 20% од идеалната тежина.

Прилог бр. 3

ТАБЕЛА НА ОТСАПУВАЊА НА ВИСТИНСКАТА ОД ИДЕАЛНАТА ТЕЛЕСНА МАСА

Височина на шелошо во см.	Идеална телесна маса по Лоренц	Вистинска телесна маса и нејзино процентуално отстапување од идеалната					
		Слаби -20% и повеќе	Умерено слаби -15,1% до -20%	Средно исхр- анеиши -15% до +10%	Умерено де- бели +10,1% до +20%	Дебели +20,1% до +30%	Премногу дебели +30,1% и повеќе
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
145	46,2	36,9	37,0-39,2	39,3-50,8	50,9-55,4	55,5-60,1	60,2
146	47,0	37,5	37,6-39,9	40,0-51,7	51,8-56,4	56,5-61,1	61,2
147	47,7	38,1	38,2-40,5	40,6-52,5	52,6-57,2	57,3-62,0	62,1
148	48,5	38,7	38,8-41,2	41,3-53,5	53,4-58,2	58,3-63,1	63,2
149	49,2	39,3	39,4-41,7	41,8-54,2	54,3-59,1	59,2-64,0	64,1
150	50,0	39,9	40,0-42,4	42,5-55,0	55,1-60,0	60,1-65,0	65,1
151	50,7	40,5	40,6-43,0	43,1-55,8	55,9-60,9	61,0-65,9	66,0
152	51,5	41,1	41,2-43,7	43,8-56,6	56,7-61,8	61,9-66,9	67,0
153	52,2	41,7	41,8-44,3	44,4-57,5	57,6-62,7	62,8-67,9	68,0
154	53,0	42,3	42,4-44,9	45,0-58,3	58,4-63,6	63,7-68,9	69,0
155	53,7	42,9	43,0-45,5	45,6-59,1	59,2-64,5	64,6-69,9	70,0
156	54,5	43,5	43,6-46,2	46,3-59,9	60,0-65,4	65,5-70,8	70,9
157	55,2	44,1	44,2-46,8	46,9-60,8	60,9-66,3	66,4-71,8	71,9
158	56,0	44,7	44,8-47,5	47,6-61,6	61,7-67,2	67,3-72,8	72,9
159	56,7	45,3	45,4-48,1	48,2-62,4	62,5-68,1	68,2-73,8	73,9
160	57,5	45,9	46,0-48,8	48,9-63,2	63,3-69,0	69,1-74,7	74,8
161	58,2	46,5	46,6-49,4	49,5-64,1	64,2-69,9	70,0-75,7	75,8
162	59,0	47,1	47,2-50,1	50,2-64,9	65,0-70,8	70,9-76,7	76,8
163	59,7	47,7	47,8-50,7	50,8-65,7	65,8-71,7	71,8-77,7	77,8
164	60,5	48,3	48,4-51,3	51,4-66,5	66,6-72,6	72,7-78,6	78,7
165	61,2	48,9	49,0-51,9	52,0-67,4	67,5-73,5	73,6-79,6	79,7
166	62,0	49,5	49,6-52,6	52,7-68,2	68,3-74,4	74,5-80,6	80,7
167	62,7	50,1	50,2-52,2	53,3-69,0	69,1-75,3	75,4-81,5	81,6
168	63,5	50,7	50,8-53,9	54,0-69,8	69,9-76,2	76,3-82,5	82,6
169	64,2	51,3	51,4-54,5	54,6-70,6	70,7-77,1	77,2-83,5	83,6
170	65,0	51,9	52,0-55,2	55,3-71,5	71,6-78,0	78,1-84,5	84,6
171	65,7	52,5	52,6-55,8	55,9-72,3	72,4-78,9	79,0-85,5	85,6
172	66,5	53,1	53,2-56,4	56,5-73,1	73,2-79,8	79,9-86,4	86,5
173	67,2	53,7	53,8-57,0	57,1-73,9	74,0-80,7	80,8-87,4	87,5
174	68,0	54,3	54,4-61,1	57,8-74,8	74,9-81,6	81,7-88,4	88,5
175	68,7	54,9	55,0-58,3	58,4-75,6	75,7-82,5	82,6-89,4	89,5
176	69,2	55,5	55,6-59,0	59,1-76,4	76,5-83,4	83,5-90,3	90,4
177	70,7	56,1	56,2-59,6	59,7-77,3	77,4-84,3	84,4-91,3	91,4
178	71,0	56,7	56,8-60,3	60,4-78,1	78,2-85,2	85,3-92,3	92,4
179	71,7	57,3	57,4-60,9	61,0-78,9	79,0-86,1	86,2-93,2	93,3
180	72,5	57,9	58,0-61,5	61,6-79,7	79,8-87,0	87,1-94,2	94,3
181	73,2	58,5	58,6-62,1	62,2-80,6	80,7-87,9	88,0-95,2	95,3
182	74,0	59,1	59,2-62,8	62,9-81,4	81,5-88,8	88,9-96,2	96,3
183	74,7	59,7	59,8-63,4	63,5-82,2	82,3-89,7	89,8-97,1	97,2
184	75,5	60,3	60,4-64,1	64,2-83,0	83,1-90,6	90,7-98,1	98,2
185	76,2	60,9	61,0-64,7	64,8-83,8	83,9-91,5	91,6-99,1	99,2
186	77,0	61,5	61,6-65,4	65,5-84,7	84,8-92,4	92,5-100,1	100,2
187	77,7	62,1	62,2-66,0	66,1-85,5	85,6-93,3	93,4-101,1	101,2
188	78,5	62,7	62,8-66,6	66,7-86,3	86,4-94,2	94,3-102,1	102,2
189	79,2	63,3	63,4-67,2	67,3-87,2	87,3-95,1	95,2-103,0	103,1
190	80,0	63,9	64,0-67,9	68,0-88,0	88,1-96,0	96,1-104,0	104,1
191	80,7	64,5	64,6-68,5	68,6-88,8	88,9-96,9	97,0-104,9	103,0
192	81,5	65,1	65,2-69,2	69,3-89,5	89,6-97,8	97,9-105,9	106,0
193	82,2	65,7	65,8-69,8	69,9-90,4	90,5-98,7	98,8-106,9	107,0
194	83,0	66,3	66,4-70,5	70,6-91,3	91,4-99,6	99,7-107,9	108,0
195	83,7	66,9	67,0-71,0	71,1-92,1	92,2-100,5	100,6-108,9	109,0
196	84,5	67,5	67,6-71,7	71,8-92,9	93,0-101,4	101,5-109,8	109,9
197	85,2	68,1	68,2-72,3	72,4-93,7	93,8-102,3	102,4-110,8	110,9
198	86,0	68,7	68,8-73,0	73,1-94,6	94,7-103,2	103,3-111,8	111,9
199	86,7	69,3	69,4-73,6	73,7-95,4	95,5-104,1	104,2-112,8	112,9
200	87,5	69,9	70,0-74,3	74,4-96,2	96,3-105,0	105,1-113,7	113,8

Прилог бр. 4

ТАБЕЛА НА СТАНДАРДНИТЕ ПРОСЕЧНИ ВРЕДНОСТИ НА ВИТАЛНИОТ
КАПАЦИТЕТ (ВК) И ФОРСИРАНИОТ ЕКСПИРИУМСКИ ВОЛУМЕН ВО СЕКУНДА (ФЕВ)

Доба на живој	18-19	20-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59
Височина во см.	ВК- ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ	ВК ФЕВ
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
145	3039	2493	3146	2511	3131	2440	3100	2388
146	3081	2527	3190	2546	3174	2474	3143	2421
147	3145	2579	3256	2598	3240	2525	3208	2471
148	3209	2632	3323	2652	3307	2577	3274	2522
149	3275	2686	3391	2706	3374	2630	3341	2574
150	3341	2741	3459	2761	3443	2683	3409	2660
151	3409	2796	3529	2816	3512	2737	3477	2679
152	3477	2852	3600	2873	3582	2792	3547	2732
153	3546	2908	3671	2930	3653	2847	3617	2787
154	3616	2966	3744	2988	3725	2904	3689	2847
155	3687	3024	3817	3046	3798	2961	3761	2897
156	3758	3083	3891	3106	3872	3018	3834	2954
157	3831	3142	3967	3166	3947	3077	3909	3011
158	3905	3203	4043	3226	4023	3136	3984	3069
159	3980	3264	4120	3288	4100	3196	4060	3127
160	4055	3326	4198	3351	4178	3256	4137	3187
161	4132	3389	4278	3414	4257	3318	4215	3247
162	4209	3452	4358	3478	4337	3380	4294	3308
163	4288	3517	4439	3543	4417	3443	4374	3369
164	4367	3582	4521	3608	4499	3507	4455	3432
165	4447	3648	4604	3675	4582	3571	4537	3495
166	4529	3714	4689	3742	4666	3637	4620	3559
167	4611	3782	4774	3810	4751	3703	4704	3624
168	4694	3850	4860	3879	4836	3770	4789	3689
169	4779	3919	4948	3948	4923	3837	4875	3755
170	4864	3989	5036	4019	5011	3909	4962	3822
171	4950	4060	5125	4090	5100	3975	5050	3890
172	5038	4132	5216	4162	5190	4045	5139	3959
173	5126	4204	5307	4235	5281	4116	5230	4028
174	5215	4278	5400	4309	5373	4188	5321	4099
175	5306	4325	5493	4384	5467	4261	5413	4170
176	5397	4427	5588	4460	5561	4334	5506	4242
177	5490	4503	5684	4536	5656	4408	5601	4314
178	5583	4580	5781	4613	5753	4484	5696	4388
179	5678	4657	5879	4691	5850	4560	5793	4462
180	5774	4733	5978	4788	5949	4636	5890	4539
181	5870	4815	6078	4851	6048	4714	5989	4613
182	5968	4895	6179	4931	6149	4793	6089	4690
183	6067	4976	6282	5013	6251	4872	6190	4768
184	6167	5058	6385	5096	6354	4953	6292	4847
185	6268	5141	6490	5179	6454	5034	6395	4928
186	6371	5225	6596	5264	6564	5116	6499	5006
187	6474	5310	6703	5349	6670	5199	6605	5088
188	6578	5396	6811	5435	6778	5283	6711	5170
189	6684	5482	6920	5523	6886	5367	6819	5253
190	6790	5570	7031	5611	6996	5453	6928	5336
Табеларна вреднос ФЕВ/ВК	82%	80%	78%	77%	74,5%	75,5%	73,5%	72%