

20252444744

МИНИСТЕРСТВО ЗА СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА, ДЕМОГРАФИЈА И МЛАДИ

Në bazë të Nenit 69 paragrafi (3) të Ligjit për Sigurimin Pensional dhe Invalidor (Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë nr. 98/12, 166/12, 15/13, 170/13, 43/14, 44/14, 97/14, 113/14, 160/14, 188/14, 20/15, 61/15, 97/15, 129/15, 147/15, 154/15, 173/15, 217/15, 27/16, 120/16, 132/16, 35/18, 220/18 и 245/18 dhe "Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut" nr. 180/19, 275/19, 31/20, 267/20, 67/22, 79/23, 194/24, 75/25 dhe 154/25), Ministri i Politikës Sociale, i Demografisë dhe i të Rinjve, miratoi

R R E G U L L O R J A **PËR LISTËN E LLOJEVE TË LËNDIMEVE TRUPORE NË BAZË TË CILAVE** **FITOHET E DREJTA PËR KOMPENSIM NË TË HOLLA DHE PËRQINDJET E** **KËTYRE LËNDIMEVE**

Neni 1

Me këtë rregullore përcaktohet lista e llojeve të lëndimeve trupore në bazë të të cilave fitohet e drejta për kompensim në të holla dhe përqindjet e lëndimeve të tilla.

Neni 2

Llojet e lëndimeve trupore që janë bazë për fitimin e së drejtës për kompensim në të holla për lëndime trupore dhe përqindjet për ato lëndime janë si më poshtë:

I. KOKA, ZGAVRA E GOJËS DHE QAFJA

A. Kafka dhe fytyra

1. Skalpi (humbja e një pjese të madhe ose mungesë e plotë e flokëve në skalp) - 30-40%.
2. Defekt i kafkës pas traumës mbi 3 cm në diametër më të ngushtë pa simptoma të dukshme fokale - 30%. Defekti i kafkës përkufizohet si mungesa e një pjese të kockës së kafkës.
3. Shpërfytyrimi i fytyrës, varësisht nga shkalla - 30-50%. Dëmtimet e vogla në pamjen estetike të fytyrës përjashtohen. Shpërfytyrimi i fytyrës i referohet ndryshimeve më të rënda në fytyrë që janë të pakëndshme dhe e bëjnë të vështirë kontaktin me mjedisin.
4. Humbje e plotë e njërës guaskë të veshit- 30%.
5. Humbja e pjesës më të madhe ose e të dy guaskave të veshëve -40%.
6. Humbja dhe dëmtimet e hundës:
 - a) Humbja e pjesëve të buta me kërce- 30%;
 - b) humbje e indeve të buta, me deformim ose mungesë të indit kockor që çon në dëmtim të përhershëm të lehtë deri në të moderuar të funksionit të frymëmarrjes - 40%;
 - c) humbja e pjesëve të buta, me deformim ose mungesë të pjesëve kockore që çon në dëmtim të përhershëm të funksionit respirator të shkallës së rëndë - 50%. Shkalla e dëmtimit të funksionit respirator të hundës përcaktohet me metodën e rinomanometrisë sipas procedurës standarde.

B. Zgavra e gojës dhe qafa

1. Pamundësia për të hapur gojën (distanca midis dhëmbëve të sipërm dhe të poshtëm deri në 1.5 cm, për shkak të së cilës është i nevojshëm ushqimi i lëngshëm) - 50%.
2. Dëmtime në nofull, gjuhë, mishrat e dhëmbëve, faring dhe laring (defekte, humbje ose çrregullime funksionale):
 - a) me të folur të dëmtuar- 30-40%;

- b) me humbje të folurit- 70%;
- c) me ushqim të rënduar- 40-50%;
- ç) me vështirësi në të ngrënë dhe të folur të dëmtuar- 50-60%;
- d) me vështirësi në të ngrënë dhe humbje të të folurit- 80%.
- 3. Mbajtja e përhershme e kanulës pas trakeotomisë - 60%.
- 4. Laringektomi:
- a) e pjesshme - 60%;
- b) e plotë - 80%.

II. NERVAT KRANIALE, SHQISAT E SHIKIMIT DHE SHQISAT E DËGJIMIT

A. Nervat kraniale

1. Mpirja - ptoza e njërës ose të të dy qepallave që nuk mund të mënjanohet në rrugë kirurgjikale:

- a) nëse pjesa më e madhe e bebes së syrit është e mbuluar- 30%;
- b) nëse bebjë e syrit është e mbuluar plotësisht - 70%.

2. Mpirja e plotë ose e pjesshme i bulbomotorëve të inervuar nga nervat okulomotor, troklear dhe abducens me shfaqjen e diplopiës të cilat janë vërtetuar objektivisht:

- a) në njërin sy- 30-40%;
- b) në të dy sytë- 40-50%.

3. Mpirja e plotë e njëanshme e nervit të fytyrës pa aftësinë për të mbyllur syrin-30%.

4. Mpirja e dyanshme e nervit të fytyrës:

- a) e pjesshme - 30%;
- b) e plotë - 50%.

5. Mpirja e izoluar i nervit trigeminal:

- a) i pjesshëm - 30% (me keratit neuroparalitik);
- b) i plotë - 40%.

6. Mpirja e plotë e aksesorit - 40%.

Mpirjet e kombinuara dhe lezionet e nervave kranial V, VI, IX, X dhe XII mbulohen nga emri i zakonshëm "paralizë bulbare", vlerësohen si lezione të trungut të trurit dhe paraliza pseudobulbare në përputhje me kapitullin III, pika 9 të këtij neni.

B. Shqisat e shikimit

1. Humbje e të dy syve, humbje e plotë e shikimit në të dy sytë ose humbje shumë e rëndë e shikimit (mprehtësia vizuale në syrin më të mirë më e vogël se 0,05) - 100%.

2. Humbje e rëndë e shikimit në të dy sytë nëse mprehtësia vizuale e syrit më të mirë është 0.4 ose më e vogël, në krahasim me humbjen totale të shikimit - 30-90%.

3. Humbja e njërit sy ose humbja e plotë e shikimit në njërin sy, me mprehtësi të zvogëluar të shikimit në syrin tjetër (nëse mprehtësia e shikimit në syrin tjetër është 0.05 ose më e vogël) -50-90%.

Mprehtësia vizuale nënkupton mprehtësinë vizuale të fituar me përdorimin e syzeve korrigjuese. Përqindja e dëmtimit fizik nga pikat 8 dhe 9 të këtij kapitulli përcaktohet sipas tabelës:

Syri më i dobët

Π ο δ ο β ρ ο ο κ ο		0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0.05	0.00
	08-10	∅	∅	∅	∅	∅	∅	30%
	0.6-0.7	∅	∅	∅	∅	∅	∅	30%
	0.5	∅	∅	∅	∅	∅	∅	30%
	0.4		∅	30%	30%	40%	40%	50%
	0.3			30%	40%	40%	50%	60%
	0.2				50%	60%	70%	80%
	0.1					80%	80%	90%
	0.05						90%	90%
	0.00							100%

Nëse mprehtësia vizuale shprehet me dy shifra dhjetore, shifra e dytë dhjetore injorohet, përveç mprehtësisë vizuale prej 0.05 ose 0.00. Mprehtësia vizuale më e vogël se 0.1 dhe më e madhe se 0.05 vlerësohet si mprehtësi vizuale prej 0,05.

4. Humbja e njërit sy ose humbja e shikimit në njërin sy, nëse mprehtësia vizuale e syrit tjetër është më e madhe se 0.5 - 30%. Humbja praktike e njërit sy kuptohet gjithashtu nëse mprehtësia vizuale është më e vogël se 0,05.

5. Hemianopsi të izoluar me karakter të përhershëm (përveç kuadrantit, binazalit dhe temporalit superior):

- a) hemianopsi bilaterale- 30%;
- b) hemianopsi homonime- 50%;
- c) hemianopsi horizontale e poshtme- 50%.

6. Ngushtim koncentrik i fushës vizuale të të dy syve me karakter organik:

- a) 30° deri në 21° - 50%;
- b) 20° deri në 11° - 60%;
- b) 10° dhe më pak - 90%.

B. Shqisat e dëgjimit dhe sindromat vestibulare

1. Humbje e plotë e dëgjimit në të dy veshët - 70%. Humbje e plotë e dëgjimit konsiderohet humbja e dëgjimit mbi 95% sipas metodës Fouler Sabin.

2. Humbje e rëndë bilaterale e dëgjimit mbi 90%, sipas metodës Fouler Sabin - 60%.

3. Humbje e rëndë e dëgjimit në dy anët:

- a) humbje totale e dëgjimit mbi 70%, dhe deri në 90% sipas metodës Fouler-Sabin -50%,
- b) humbje totale e dëgjimit nga 60% deri në 70%, sipas metodës Fouler-Sabin - 40%.

4. Sindroma vestibulare e pakompensuar e izoluar me karakter të përhershëm - 30%. Sindromat vestibulare të shoqëruara me çrregullime të sistemit nervor qendror për shkak të dëmtimit ose sëmundjes së trurit dhe trungut të trurit përjashtohen, dhe raste të tilla vlerësohen në përputhje me kapitullin III, pika 9 të këtij neni.

III. TRURI, TRUNGU I TRURIT DHE PALCA KURRIZORE

1. Mpirje e pjesshme motorike e njërit krah ose njëres këmbës- 40-60%.

2. Mpirje e plotë motorike e njërit krah ose njëres këmbës - 80%.

3. Mpirje e pjesshme motorike në njëren anë të trupit - 40-80%. Deficitet diskrete piramidale nuk merren parasysh.

4. Mpirje e plotë motorike në njëren anë të trupit, paraplegji, triplegji dhe kuadriplegji- 100%.

5. Afazi motorike, shqisore ose të kombinuara, të pjesshme ose të plota, sipas shkallës:

- a) pa çrregullime në lexim dhe shkrim- 30-70%;
- b) me çrregullime të leximit dhe shkrimit - 50-90%.

6. Sindroma ekstrapiramidale (me shenja të qarta klinike):

- a) të njëanshme, sipas shkallës- 40-60%;
- b) të dyanshme, sipas shkallës- 50-100%.

7. Epilepsi traumatike (të vërtetuara në rrugë klinike ose me elektroencefalologi, varësisht nga forma, frekuenca e krizave dhe ndryshimet psikike):

- a) pa ndryshime të theksuara psikike - 40%;
- b) me ndryshime më të lehta psikike - 50-60%;
- c) me ndryshime më të rënda psikike - 70-90%.

8. Çrregullime organike të përhershme pas lëndimeve kranioerebrale (sipas peshës së çrregullimeve neurologjike dhe psikologjike) - 30-100%.

9. Pasojat e sëmundjeve ose dëmtimeve të SNQ-së (truri, trugu i trurit, palca kurrizore) të paspecifikuara në asnjë pikë të këtij kapitulli, sipas peshës së çrregullimeve neurologjike.- 30-100%.

Dispozitat e pikave 1 deri në 6 të këtij kapitulli zbatohen për sëmundjet dhe lëndimet. Dispozitat e pikave 7 dhe 8 të këtij kapitulli zbatohen për pasojat e lëndimeve. Dispozitat e pikave 8 dhe 9 të këtij kapitulli zbatohen për paralizat bulbare dhe pseudobulbare, lezionet dhe çrregullimet difuze dhe të tjera të SNQ-së, si dhe të gjitha çrregullimet e tjera të atij sistemi që nuk janë të listuara në dispozitat e pikave 1 deri në 7 të këtij kapitulli. Dispozitat e pikës 9 të këtij kapitulli zbatohen edhe për pasojat e sëmundjes ose pasojat e dëmtimeve të palcës kurrizore që nuk mbulohen nga dispozitat e pikave 1 deri në 8 të këtij kapitulli. Në përcaktimin e përqindjes së dëmtimit fizik në raste të tilla, merret parasysh edhe funksioni i sfinkterit. Përqindja e dëmtimit fizik, në kuptimin e pikave 8 dhe 9 të këtij kapitulli, duke pasur parasysh diapazonin e madh, përcaktohet me analogji sipas shkallës së dëmtimit të funksioneve nga pikat 1 deri në 7 të këtij kapitulli.

IV. NERVAT KURRIZORE, SISTEMI NEUROMUSKULOR DHE LËKURA

A. Nervat kurrizore

1. Dëmtimi i pleksusit brachial:

- a) mpirje e plotë e pleksusit brachial - 80%;
- b) mpirje e pjesshme e pleksusit brachial - 40-60%;
- c) mpirje e nervit radial ose median - 30-40%;

Shkalla e dëmtimit fizik në abduksionin e pjesshëm të pleksusit brachial vlerësohet në varësi të gjetjeve klinike dhe elektrodiagnostikuese. Mpirja e plotë e nervit radial ose median vlerësohet në 40%, dhe mpirja e pjesshme në 10% me 30%.

- d) mpirje e plotë e nervit ulnar- 30%.

Nëse, në kushtet nga pika 1 nën b) dhe c) të këtij kapitulli, vërehen ndryshime të rëndësishme trofike, kauzalgji (në rast të dëmtimit të nervit median), përqindja e përcaktuar mund të rritet me 10%.

2. Dëmtimi i pleksusit lumbosakral:

- a) mpirje e femoralit - 40%;
- b) mpirje e plotë e nervave gluteal të poshtëm dhe të sipërm - 40%;
- c) mpirje e nervit shiatik - 50%;
- d) mpirje e tibialisit ose peroneusit - 30%.

Mpirjet e pjesshme të nervave femoralë dhe shiatikë vlerësohen në përqindje adekuate më të ulët. Mpirjet e pjesshme të nervave kurrizorë konsiderohen çrregullime funksionale të qarta klinike dhe elektrodiagnostike, ndërsa lezionet diskrete nuk merren parasysh.

B. Muskujt dhe sistemi neuromuskulor

Distrofitë muskulore, atrofitë muskulore kurrizore, polimioziti dhe dermatomioziti, si dhe sëmundje të tjera kryesisht muskulore, varësisht nga shkalla e reduktimit ose humbjes së funksionit - 30-100%. Për të përcaktuar përqindjen e dëmtimit fizik për sëmundjet dhe lëndimet muskulore dhe neuromuskulore, duhet të ketë dokumentacion të plotë mjekësor (ekzaminim klinik, elektrofiziologjik, gjetje të testimit të muskujve dhe ndoshta testim enzimatik dhe biopsi). Përqindja e dëmtimit fizik për dëmtimin e funksioneve të muskujve, duke pasur parasysh diapazonin e gjerë, përcaktohet në mënyrë analoge me dëmtimin e funksioneve të sistemit nervor dhe të kyçeve.

C. Lëkura

Pasojat e djegieve të lëkurës që përfshijnë më shumë se 25% të qafës dhe trungut, të cilat çojnë në shpërfytyrim dhe dëmtim funksional, të cilat përcaktohen sipas sistemit nëntë pikësh 40-70%.

V. MUSHKËRITË DHE ZEMRA

A. Mushkëritë

1. Zvogëlim i përhershëm i funksionit të mushkërive si pasojë e lëndimit ose sëmundjes gjatë dëmtimit të rëndë të funksionit të mushkërive:

- a) pa shenja të ngarkesës së barkushes së djathtë- 50-60%;
- b) me shenja të ngarkesës së barkushes së djathtë - 70-100%.

2. Humbja e një mushkërie:

a) pa ndryshime në hemitoraksin e kundërt dhe pa shenja të ngarkesës së barkushes së djathtë- 60%;

b) me ndryshime në hemitoraksin e kundërt ose me dëmtim të rëndë të funksionit pulmonar dhe me shenja të theksuara të ngarkesës së barkushes së djathtë- 70-100%.

3. Humbja e një pjese të mushkërive (gjendje pas lobektomisë) me dëmtim të moderuar të funksionit të mushkërive- 30-40%.

4. Sëmundjet profesionale të mushkërive (pneumokonioza, astma bronkiale profesionale, etj.):

a) me dëmtim të përhershëm të funksionit të mushkërive të shkallës së moderuar- 40-60%;

b) me dëmtim të rëndë të përhershëm të funksionit të mushkërive dhe shenja të ngarkesës së përhershme të barkushes së djathtë- 70-100%.

Gjatë përcaktimit të shkallës së dëmtimit të funksionit të mushkërive, është e nevojshme të përcaktohet se cila fazë është e dëmtuar (ventilimi, shpërndarja e ventilimit, difuzioni, perfuzioni), si dhe shkalla e dëmtimit. Vlerat e parametrave bazë spirometrikë (VC, FEV1 dhe indeksi Tifono) përdoren si pikënisje, ndërsa ekzaminimet shitesë përdoren për të specifikuar gjendjen e mushkërive (spirometria globale, radiografia e krahavorit dhe e zemrës, pletizmografia e trupit, testet jo specifike dhe specifike të bronkoprovokimit, kapaciteti i difuzionit, testimi ergometrik, etj.). Mosfunksionimi respirator i referohet rënies së përhershme të funksionit të mushkërive, e matur me parametrat e mëposhtëm:

Параметар	Нормална функција	Лесно оштетување	Средно оштетување	Тешко оштетување
ФВЦ	> 80%	60-80%	40-59%	< 40%
ФЕВ1	> 80%	60-80%	40-59%	< 40%
ФЕВ1/ФВЦ	> 70%	60-70%	40-59%	< 40%

Përqindjet e rënies së funksionit të mushkërive llogariten në lidhje me vlerat referuese.

B. Zemra

1. Gjendje më të rënda pas një infarkti të mëparshëm të miokardit sipas shkallës së dëmtimit të funksionit kardiak - 50-100%. Përqindja e specifikuar zbatohet nëse pas një infarkti të mëparshëm ka pamjaftueshmëri koronare kronike, aneurizëm të zemrës, perforim septal ose çrregullime të ritmit ose përçueshmërisë, të cilat duhet të vërtetohen me anë të elektrokardiogramës, ekokardiografisë, Holter-EKG 24-orësh, rendgenogram, testit të stresit koronar, koronarografisë, etj.

2. Dëmtimi i zemrës për shkak të traumës ose ndërhyrjes kirurgjikale të vërtetuar me metodat e mësipërme - 50-100%.

3. Defektet e zemrës - sipas shkallës së dëmtimit të funksionit të zemrës që duhet të vërtetohet me metodat e mësipërme - 50-90%.

Ekokardiografia (vlera e fraksionit të ejeksionit - $EF > 70\%$; 50-69% dhe $< 50\%$) dhe klasifikimi funksional i NYHA-s për sa i përket tolerancës ndaj sforcimit fizik (klasa I - IV) përdoren për të vlerësuar gjendjen funksionale të zemrës. Në mosfunksionimin e lehtë kardial, dëmtimi fizik vlerësohet në 50-60%, në mosfunksionimin e moderuar kardial në 70-80%, dhe në mosfunksionimin e rëndë kardial, dëmtimi fizik është më shumë se 80%.

VI. GJYMTYRËT E SIPËRME

1. Humbje e plotë e krahut në shpatull, ose humbje e krahut në nivelin e krahut të sipërm me pjesë të mbetur më të shkurtër se 14 cm të matur nga akromioni ose me pjesë të mbetur të papërshtatshme për protezë, ose humbje e krahut në nivelin e krahut të sipërm ose bërrylit me mpirje ose kontrakturë të nyjës së shpatullës në pozicion të pafavorshëm:

- a) dora dominuese - 80%;
- b) dora jodominuese - 70%.

Për pjesë të mbetur të gjymtyrës të papërshtatshme për protezë të krahut të sipërm konsiderohet pjesë e mbetur e gjymtyrës në të cilën ka ndryshime trofike, ënjtje të përhershme, defekte indore, fistula, neuroma të dhimbshme, deformime dhe atrofi ekstreme muskulore. Pozicion i pafavorshëm i nyjës së shpatullës është abduksioni mbi 80 gradë, adduksioni nën 60 gradë, antefleksioni mbi 20 gradë ose retrofleksioni.

2. Humbja e krahut në nivelin e krahut të sipërm ose bërrylit, me pjesë të mbetur të mirë dhe nyje shpatulle e drejtë funksionale, ose humbja e krahut në nivelin e parakrahut me pjesë të mbetur më të shkurtër se 10 cm (e matur nga olekrani) ose me pjesë të mbetur të papërshtatshme për protezë, ose humbja e krahut në nivelin e parakrahut me mpirje ose kontrakturë të nyjës së shpatullës ose bërrylit në pozicion të pafavorshëm - 70%. Pozicion i pafavorshëm i nyjës së bërrylit është pozicioni kur bërryli është në pozicion të shtrirë ose në kënd më të madh se 120 gradë ose më pak se 80 gradë.

3. Humbje e krahut në nivelin e parakrahut me pjesë të mbetur të mirë dhe nyje funksionale e drejtë e shpatullës dhe bërrylit - 60%.

4. Humbja e dorës, ose e të gjithë gishtërinjve të dorës - 60%.

5. Humbja e gishtërinjve të dorës:

- a) humbja e katër gishtërinjve, përveç gishtit të madh- 50%;
- b) humbja e gishtit të madh, gishtit tregues dhe njërit gisht të dorës - 40%;
- c) humbja e gishtit të madh me kockën metakarpale- 40%;
- ç) humbja e gishtit të madh dhe gishtit tregues të dorës - 40%;
- d) humbja e një gishti të madh dhe dy gishtërinjve të dorës, përveç gishtit tregues - 40%;
- e) humbja e gishtit tregues dhe dy gishtërinjve të dorës, përveç gishtit të madh- 40%;
- ë) humbja e gishtit të madh të këmbës - 30%;
- f) humbja e gishtit të madh dhe një gishti të dorës përveç gishtit tregues- 30%;
- g) humbja e gishtit tregues dhe një gishti të dorës, përveç gishtit të madh- 30%;
- gj) humbja e gishtit të mesëm, afër gishtit të vogël të dorës - 30%.

6. Humbja e falangave:

a) humbja e falangës së gishtit të madh dhe dy falangave të katër gishtërinjve të tjerë të dorës - 40%;

b) humbja e falangës së gishtit të madh dhe dy falangave të gishtit tregues dhe dy falangave të dy gishtave të tjerë të dorës - 40%;

c) humbja e falangës së gishtit të madh dhe dy falangave të gishtit të mesëm, afër gishtit të vogël dhe tregues të dorës - 30%;

d) humbja e dy falangave të katër gishtërinjve të dorës, përveç gishtit të madh - 30%.

7. Humbja e nëntë falangave në gishtërinjtë e njërës ose të të dy duarve - 30%.

Për çdo humbje të mëtejshme të tre falangave të gishtërinjve të duarve, shtohet 10%. Dispozita e pikës 7 të këtij kapitulli zbatohet vetëm për rastet e humbjes së falangave ose gishtave të dorës që nuk mbulohen nga pikat 4, 5 dhe 6 të këtij kapitulli. Falanga e gishtit konsiderohet e humbur nëse falanga është më e shkurtër se gjysma. Gishti konsiderohet i humbur nëse pjesa e mbetur e falangës proksimale është më e shkurtër se gjysma.

8. Çrregullime të nyjës së shpatullës:

a) mpirje e nyjës së shpatullës në pozicion të favorshëm - 30%;

Pozicion i favorshëm i nyjës së shpatullës konsiderohet abduksion nga 70 deri në 80 gradë me antefleksion 20 gradë.

b) mpirje e nyjës së shpatullës në pozicion të pafavorshëm - 40%.

Pozicion i pafavorshëm është abduksioni mbi 80 gradë, adduksioni ose retrofleksioni.

c) kontraktimi i nyjës së shpatullës me abduksion të ruajtur nën horizontale - 30%;

ç) nyje e lirshme e shpatullës, zhvendosje jo e reduktuar në nyjën e shpatullës me funksion të kufizuar- 40%.

9. Pseudoartroza e humerusit- 50%.

Pseudoartroza vlerësohet pavarësisht nga aftësia për të mbajtur aparate.

10. Çrregullime të nyjeve të bërrylit:

a) mpirje e nyjës së bërrylit në pozicion të favorshëm - 30%;

b) mpirje e nyjës së bërrylit në pozicion të pafavorshëm - 40%;

c) kontraktura e nyjës së bërrylit me lëvizje të mundshme vetëm në pozicion të pafavorshëm- 30%;

ç) nyje e lirshme e bërrylit me aparat të nevojshëm - 40%.

Pozicion i favorshëm i nyjës së bërrylit ekziston kur bërryli është në kënd nga 90 deri në 120 gradë, dhe parakrahu është në pozicion të mesëm midis pronacionit dhe supinacionit. Pozicion i pafavorshëm i nyjës së bërrylit ekziston kur bërryli është në pozicion të shtrirë ose në kënd më të madh se 120 gradë ose më pak se 90 gradë, dhe parakrahu është në pronacion ose supinacion.

11. Pseudoartroza e parakrahut:

a) nëse janë të prekura të dy kockat - 40%;

b) nëse është prekur vetëm rrezja - 30%.

Pseudoartroza vlerësohet pavarësisht nga aftësia për të mbajtur aparat.

12. Mpirja e parakrahut:

a) në pozicion pronacion- 30%;

b) në pozicion supinacion- 40%.

Mpirja e parakrahut ekziston kur kryerja e supinimit dhe pronacionit varet nga pozicioni. Pozicioni i mesëm konsiderohet i favorshëm dhe është më pak se 30%.

13. Mpirja e kyçit të dorës:

a) në pozicion të pafavorshëm të fleksionit volar- 40%;

b) në pozicion të pafavorshëm dorsifleksioni ose devijimi ulnar ose radial- 30%;

c) në pozicion të favorshëm në të dy kyçet- 30%.

Pozicion i pafavorshëm i kyçit të dorës konsiderohet të jetë fleksioni dorsiflektiv mbi 30 gradë ose volar mbi 20 gradë, ose deviacioni radial mbi 20 gradë ose deviacioni ulnar mbi 30 gradë. Pozicion i favorshëm i kyçit të dorës është pozicioni midis 30 gradëve të fleksionit dorsiflektiv dhe 20 gradëve të deviacionit radial dhe deri në 30 gradë të deviacionit ulnar. Gradacioni i pozicionit të kyçit të dorës kryhet nga zero si pozicion fillestar. Pozicioni zero është kur dora është në zgjatim të boshtit të parakrahut.

14. Mpirje e të gjitha nyjeve metakarpofalangeale dhe interfalangeale të gishtit të dytë deri në të pestë:

- a) në pozicion të favorshëm në njërën dorë - 30%;
- b) pozicioni i pafavorshëm i njërës dorë - 40%;
- c) në pozicion të pafavorshëm në të dy duart- 70%.

Pozicion i favorshëm i dorës ekziston nëse me gishtin e madh mund të preken gishtat e mpirë.

15. Kontraktura më të rënda të katër ose pesë gishtave, eventualisht të ndërlikuara nga ankiloza e kyçeve të caktuara, varësisht nga pesha ose ruajtja e funksionit të përgjithshëm të dorës:

- a) në një dorë- 30-40%;
- b) në dy duart- 50-70%.

Kontraktimet më të rënda të gishtave konsiderohen kontraktura që pengojnë kapjen e sendeve me gishta, leximin dhe shkrimin.

16. Humbje e plotë e përdorimit të të gjithë dorës- 80%.

Dispozita e pikës 16 të këtij kapitulli zbatohet vetëm në rastet që nuk mbulohen nga pikat 1 deri në 15 të këtij kapitulli. Mpirja e plotë e një nyje konsiderohet si mpirje ose nëse lëvizjet janë të mundshme vetëm deri në 15 gradë në maksimum. Nëse, në rastin e dëmtimit fizik të gjymtyrëve të sipërme nga pikat 8 deri në 16 të këtij kapitulli, ka edhe ndryshime të rëndësishme trofike, ënjtje të përhershme, fistula, defekte të indeve ose neuroma të dhimbshme, përqindja e dëmtimit fizik rritet me 10%.

Si mungesë gishti konsiderohet kontraktura e rëndë ose ankilozë e gishtit, nëse mungon edhe ndonjë gisht në të njëjtën dorë. Nëse ka disa dëmtime fizike në njërën dorë sipas kuptimit të këtij kapitulli, përqindja totale nuk mund të jetë më e madhe se përqindja e zbatueshme për amputimin nga pikat 1, 2 dhe 3 të këtij kapitulli.

VII. GJYMTYRËT E POSHTME

1. Humbja e këmbës në legen ose humbja e këmbës në nivelin e kofshës me pjesë të mbetur më të shkurtër se 12 cm të matur nga trokanteri më i madh, humbja e këmbës në nivelin e këmbës së poshtme me mpirje ose kontrakturë të nyjës së legenit në pozicion të pafavorshëm ose humbja e këmbës në nivelin e kofshës me pjesë të mbetur të papërshtatshme për protezë - 80%.

Në pozicion të pafavorshëm i nyjës së legenit nënkuptohet fleksioni nën 160 gradë, abduksion dhe adduksion mbi 10 gradë në rrotullimin e jashtëm ose të brendshëm.

2. Humbja e këmbës në nivelin e kofshës me pjesë të mbetur funksionale të drejtë dhe nyje e legenit ose humbje e këmbës në gju me pjesë të mbetur të papërshtatshme për protezë ose nyje të gjurit funksionale të dëmtuar - 30-50%.

3. Humbja e këmbës në gju me pjesë të mbetur funksionale dhe nyje të legenit ose humbja e këmbës në nivelin e këmbës së poshtme me mpirje ose kontrakturë të nyjës së gjurit ose legenit në pozicion të pafavorshëm ose humbja e këmbës në nivelin e këmbës së poshtme me pjesë të mbetur të pafavorshme ose legen më të shkurtër se 8 cm - 60%.

4. Humbja e të dy këmbëve të poshtme me pjesë të mbetura të papërshtatshme për proteza 100%. Pjesë e mbetur e papërshtatshme për protezë është pjesa e mbetur në të cilën ekzistojnë ndryshime trofike, ënjtje të përhershme, defekte indesh, neurone të dhimbshme, deformime, shenja të gjera dhe atrofi ekstreme muskulore.

5. Humbja e këmbës në nivelin e këmbës së poshtme me pjesë mbetur funksionale të përshtatshme, nyjës së legenit dhe nyjës së gjurit - 50%.

6. Humbja e këmbës në nivelin e shputës:

- a) humbja e këmbës në nivelin e shputës me pjesë të mbetur të papërshtatshme - 50%;
- b) humbja e këmbës në nivelin e shputës me pjesë të mbetur të këmbës funksionale - 40%;
- c) humbja e këmbës në nivelin e shputës me pjesë të mbetur të përshtatshme - 40%;
- d) humbja e këmbës në nivelin e shputës me pjesë të mbetur të papërshtatshme - 40%.

Pjesa e mbetur e këmbës e papërshtatshme për protezë është pjesa e mbetur mbi të cilën ka ndryshime trofike, ënjtje të përhershme, defekte indore, neurone të dhimbshme, deformime dhe plagë.

7. Çrregullime të legenit:

a) mpirje e nyjës së legenit në pozicion të favorshëm - 40%;

Pozicion i favorshëm i legenit do të thotë fleksion nga 170 deri në 160 gradë, abduksion ose adduksion deri në 10 gradë dhe pozicion neutral.

b) mpirje e nyjës së legenit në pozicion të pafavorshëm - 50-70%;

Pozicion i pafavorshëm i nyjës së legenit nënkupton fleksion nën 160 gradë, abduksion dhe adduksion mbi 10 gradë në rrotullimin e jashtëm ose të brendshëm.

Përqindje më e lartë në suazat e diapazonit të specifikuar zbatohet nëse mpirja e nyjës së legenit është në kënd më të theksuar që dëmton më tej funksionin e këmbës.

c) lëvizshmëri e kufizuar e nyjës së legenit- 30-50%.

Përqindja në kornizat e specifikuara zbatohet për kontrakturat më të rënda të etiologjive të ndryshme, si dhe për gjendjet pas artroplastikës.

Në rastet e kufizimit të nyjës së legenit në drejtim të abduksionit, aduksionit dhe rrotullimit në një të tretën e lëvizshmërisë normale, dëmtimi fizik është 30%, në rastet e lëvizshmërisë së zvogëluar të nyjës të legenit në të gjitha drejtimet në gjysmën e lëvizshmërisë normale. 40%, ndërsa në lëvizshmëri të reduktuar të nyjës së legenit në të gjitha drejtimet janë më shumë se gjysma e lëvizshmërisë normale 50%.

8. Pseudoartroza e femurit:

a) qafa e femurit - 60%;

b) femuri - 50%.

Pseudoartroza vlerësohet pavarësisht nga aftësia për të mbajtur aparat.

9. Çrregullime të nyjeve të gjurit:

a) mpirje e nyjës së gjurit në pozicion të favorshëm- 30%;

Pozicion i favorshëm i nyjës së gjurit është në kënd nga 175 deri në 150 gradë.

b) mpirje e nyjës së gjurit në pozicion të favorshëm- 40-60%;

Përqindja prej 40% zbatohet për mpirjen e nyjeve të gjurit në pozicion të shtrirë ose në kënd nga 150 deri në 120 gradë, 50% për mpirjen e gjurit në kënd nga 120 deri në 90 gradë, ndërsa 60% zbatohet për mpirjen e gjurit në kënd më të vogël se 90%.

c) lëvizshmëri e kufizuar e nyjës së gjurit në masë më të madhe sesa dëmtimi anatomik dhe funksional (kontraktura të etiologjive të ndryshme) - 30%;

Lëvizshmëria e kufizuar e nyjës së gjurit ekziston kur zgjatja është më pak se 150 gradë, dhe fleksioni i mundur deri në 90%.

ç) nyje gjuri dukshëm e lirshme që kërkon përdorimin e aparatit - 40%.

10. Pseudoartroza e këmbës së poshtme (tibia ose të dy kockat) - 50%.

Pseudoartroza vlerësohet pavarësisht nga aftësia për të mbajtur aparat.

11. Frakturë e dobët e këmbës së poshtme me deformim të këmbës, atrofi muskulore dhe ënjtje- 30-40%.

12. Shkurtimi i këmbës (absolut):

a) nga 4 deri në 7 cm - 30%;

b) 7 deri në 12 cm - 40%;

c) mbi 12 cm - 60%.

Shkurtimi absolut i këmbës matet nga spinailiacaventralis, ose nga trokanteri i madh nëse ka ndryshime në legen, deri në skajin e poshtëm të maleolusit të brendshëm.

13. Mpirja e këmbëve:

a) në pozicion të pafavorshëm- 40%.

Pozicion i favorshëm për mpirjen e këmbës nënkuptohet pozicioni ku këmba ndodh në fleksionin plantar nga 95 deri në 100 gradë në pozicion të mesëm të inversionit dhe eversionit.

14. Deformimi i këmbës që vjen nga fraktura e kockave maleolus, kalkaneus, tarsale ose metatarsale- 30-40%.

15. Osteomieliti kronik i këmbës me fistul ose dëmtim funksional- 30-40%.

16. Pamundësi e plotë për të përdorur këmbën në rastet kur çrregullimi i identifikuar nuk parashikohet në asnjë pikë tjetër të kësaj liste - 30-40%.

17. Çrregullime të qarkullimit të gjakut në këmbë me simptoma që vijnë nga këto çrregullime - 30-40%.

Dispozita nga pika 17. zbatohet për sëmundjet e enëve të gjakut dhe çrregullimet e qarkullimit të gjakut me karakter të përhershëm që dëmtojnë ndjeshëm funksionin e ecjes dhe qëndrimin të zgjatur (endarteriti obliterans, tromboflebiti me ënjtje ose ulcera, fenomenet e kompresionit në aneurizma, elefantiaza, sindroma Sudeck si pasojë e përhershme, si dhe gjendjet pas djegieve të gjera).

Nëse, përveç çrregullimeve funksionale dhe dëmtimeve fizike të ekstremiteteve të poshtme nga pikat 1 deri në 16, ka edhe ndryshime të rëndësishme trofike, ënjtje të përhershme, fistula, defekte të indeve ose neuroma të dhimbshme, përqindja e dëmtimeve fizike rritet me 10%.

Nëse ka lëndime të shumëfishta në njërën këmbë sipas kuptimit të kësaj liste, përqindja totale nuk mund të jetë më e madhe se përqindja e aplikuar para amputimit.

Pseudoartroza vlerësohet pavarësisht nga përdorimi i aparatit.

Mpirja e kyçeve i referohet mpirjes së plotë ose lëvizjes së kufizuar të kyçeve deri në 15 gradë.

VIII. ÇRREGULLIME, ZVOGËLIM OSE HUMBJE E FUNKSIONIT TË SHTYLLËS KURRIZORE

1. Humbje e plotë e funksionit të një segmenti të vetëm dinamik vertebral:

a) humbje e plotë e funksionit të një segmenti të rajonit cervical- 30%;

Me humbjen e plotë të funksionit të secilit segment dinamik pasues të pjesës cervikale të shtyllës kurrizore, përqindja e dëmtimit fizik rritet me 10%. Segmenti dinamik vertebral përbëhet nga dy rruaza ngjitur dhe i gjithë indi i butë që i lidh ato (disku ndërvertebror dhe të gjitha ligamentet).

Humbja e plotë e funksionit të një segmenti nënkupton fazën përfundimtare në rrjedhën e procesit degjenerues të një segmenti dinamik të veçantë.

"Humbja e plotë e funksionit të një segmenti dinamik" i referohet pasojave të të gjitha proceseve që çojnë në humbjen e plotë të funksionit të një segmenti (kongjenital, sistemike, degjenerativ dhe traumatik), me sëmundje të tilla si: hemivertebra, kifoskolioza, spondilolisteza, sëmundja e Bekterev, spondiliti i shëruar, frakturat, spondiliti ankilozan, artriti reumatoid, gonartroza, sëmundja e Shermanit, etj.

Humbja e plotë e funksionit të një segmenti dinamik vërtetohet me anë të ekzaminimit klinik dhe me anë të imazheve radiovertebrale standarde dhe funksionale. Imazhet radiovertebrogramit funksionale (në inklinacion dhe riinklinacion maksimal) vërtetojnë palëvizshmërinë e plotë të një segmenti në kuptimin e fazës përfundimtare.

b) kifoza torakale- 30%;

Kifoza torakale fikse i referohet humbjes së plotë të funksionit të pjesës së mesme të deformuar të shtyllës kurrizore për shkak të kifoze harkore (kryesisht në spondilitin ankilozant M. Bekterev dhe format patologjike të sëmundjes së Shermanit, etj.).

Të gjitha vertebrat torakale vlerësohen si një segment dinamik funksional.

c) humbje e plotë e funksionit të një segmenti të rajonit lumbar (faza përfundimtare) - 30%.

Me humbjen e plotë të funksionit të çdo segmenti vertebral dinamik pasues të pjesës lumbare të shtyllës kurrizore, përqindja e dëmtimit fizik rritet me 10%.

IX. ORGANET E TRETJES

1. Ngushtim më i madh i ezofagut, sipas shkallës - 40-50%.

Ngushtim i madh i ezofagut konsiderohet ngushtimi në të cilin, gjatë ekzaminimit ezofagoskopik, nuk ka kalim për tub variceal ezofageal 20 mm. Shkalla e dëmtimit fizik përcaktohet nga shkalla e ngushtimit dhe dëmtimi funksional.

2. Gjendja pas operacionit plastik të ezofagut si pasojë e lëndimit ose sëmundjes - 50%.

3. Gjendje e pakompensuar pas operacionit plastik të ezofagut, sipas çrregullimeve funksionale dhe shkallës së kequshqyerjes më shumë se 20% të peshës standarde të trupit - 60-80%.

4. Gastrostomia e përhershme për shkak të lëndimit ose sëmundjes:

a) pa çrregulluar gjendjen e përgjithshme - 50%;

b) me gjendje të përgjithshme të dëmtuar, funksion të dëmtuar të stomakut, kequshqyerje më shumë se 20% të peshës standarde të trupit - 60-80%.

5. Gjendje e pakompensuar pas rezeksionit gastrik në varësi të çrregullimeve funksionale, çrregullimeve të gjendjes së përgjithshme dhe kequshqyerjes më shumë se 20% të peshës standarde të trupit - 60-80%.

Shkalla e dëmtimit fizik në gjendjen e pakompensuar pas rezeksionit gastrik përcaktohet nga lloji dhe intensiteti i çrregullimeve (sindroma e dumpingut, ulcera peptike ose anemia më e rëndë), çrregullimet e gjendjes së përgjithshme dhe shkalla e kequshqyerjes.

6. Gjendja pas gastrektomisë totale - 80%.

7. Gjendje e pakompensuar pas rezeksioneve të gjera të zorrëve me pasoja të rëndësishme në gjendjen e përgjithshme dhe me kequshqyerje prej më shumë se 20% të peshës standarde të trupit - 60%.

8. Anus preternaturalis i vazhdueshëm - 80%.

9. Fistula të përhershme anale dhe perianale që nuk mund të hiqen në rrugë kirurgjikale - 40%.

10. Humbja e sfinkterit anal:

a) pa prolaps të zorrëve - 50%;

b) me prolaps të zorrëve - 60%.

11. Dëmtim i përhershëm i funksionit të mëlçisë në shkallë më të rëndë për shkak të sëmundjes ose lëndimit - 50-80%.

"Dëmtim i rëndë i funksionit të mëlçisë" nënkupton gjendjen e mëlçisë me gjetje patologjike të ndryshuara përgjithmonë në aspektin klinik, laboratorik dhe funksional (hipertension portal, encefalopati portal, ascit, varice ezofageale, rritje e amoniakut në serum). Çdo dëmtim i mëlçisë që zgjat më shumë se tre vjet konsiderohet i përhershëm.

X. ORGANE UROGJENITALE

A. Organe urinare

1. Humbja e një veshke për shkak të sëmundjes, humbja e një veshke të shëndetshme për shkak të dhurimit ose humbja e funksionit të njëres veshkë me funksion normal të veshkës tjetër - 30%.

2. Dëmtim funksional i veshkës së mbetur:

a) shkallë më e lehtë - 40-60%;

b) shkallë më e rëndë - 70-100%.

Përqindja e dëmtimit të trupit përcaktohet nga vlera e pastrimit të kreatininës. Sipas sistemit të ri SI, pastrimi i kreatininës matet në ml/sek, në vend të ml/min, siç ndodhte në të kaluarën:

СИ	Фактор СИ	Фактор на пресметување	Конвенционално
Креатинин клиренс	1,3 - 2,3 мл/с		80-140 мл/мин

Креатинин клиренс	Процент на телесно оштетување
0,83 мл/с	40%
0,67 мл/с	50%
0,50 мл/с	60%
0,33 мл/с	70%
0,25 мл/с	80%
0,17 мл/с	90%
> 0,17 мл/с	100%

Përveç klirensit të kreatininës, gjatë vlerësimit të shkallës së dëmtimit trupor për shkak të funksionit të dëmtuar të veshkave merren në konsideratë edhe parametra të tjerë, siç janë vlera e uresë, gjetjet nga radiografia native, urografia intravenoze, studimet me ultratinguj dhe radioizotopë, etj.

3. Dëmtim funksional i të dy veshkave në shkallë më të rëndë- 50-100%

Përqindja e dëmtimit fizik përcaktohet nga mundësitë për mjekim:

- terapi e mundshme me ilaçe- 60-80%;
- dializë e përhershme e nevojshme- 100%;
- transplantimi i nevojshëm, pas të cilit gjendja e veshkës së transplantuar është:
 - me funksion kompensues- 50%;
 - me funksion të dekompensuar- 100%.

4. Inkontinencë urinare e plotë dhe e përhershme ose cistostomi e përhershme - 70%.

5. Tkurrje e përhershme e fshikëzës me kapacitet deri në 50 cm - 50%.

6. Gjendja pas operacionit plastik të fshikëzës - 50%.

7. Ngushtim i përhershëm i uretrës me vështirësi në urinim për shkak të ndryshimi vetëm në uretër- 30-50%.

8. Fistula urinare të përhershme dhe të paoperueshme me rrjedhje të vazhdueshme- 70%.

Nëse, në bazë të ekzaminimeve të tjera klinike dhe të tjera, ka prova të padyshimta të dëmtimit funksional të veshkave të mbetura ose të të dy veshkave, dhe pastrimi i kreatininës është ende i ruajtur, shkalla e dëmtimit fizik duhet të përcaktohet sipas dispozitave të pikës 2 a), ose pikës 3 a) të këtij kapitulli.

B. Organe gjenitale

1. Humbja e pjesës më të madhe ose e të gjithë penisit- 60%.

2. Humbja e të dy testikujve:

- te burrat mbi moshën 60 vjeç- 30%;
- te burrat nën moshën 60 vjeç- 50%.

Humbja e të dy testikujve konsiderohet heqja e të dy testikujve me anë të ndërhyrjes kirurgjikale ose mjeteve të tjera ose shkatërrimi i plotë i funksionit të tyre nga rrezatimi.

3. Humbja e të dy vezoreve:

- te gratë mbi moshën 45 vjeç- 30%;
- te gratë nën moshën 45 vjeç - 50%.

Humbja e të dy vezoreve konsiderohet heqja kirurgjikale e të dy vezoreve ose shkatërrimi i plotë i funksionit të tyre nga rrezatimi.

4. Humbja e të dy vezoreve dhe mitrës:

- te gratë mbi moshën 45 vjeç- 40%;
- te gratë nën moshën 45 vjeç - 60%.

Humbja e të dy vezoreve dhe mitrës konsiderohet heqja e tyre me anë të operacionit ose shkatërrimi i plotë i funksionit të tyre me anë të rrezatimit.

5. Amputim i gjirit:

- a) amputim i gjirit, i njëanshëm- 40%;
- b) amputim i gjirit, i dyanshëm- 50%;
- c) amputim radikal i gjirit, i njëanshëm- 50%;
- ç) Amputim radikal i dyanshëm i gjirit- 60%.

XI. PËRCAKTIMI I PËRQINDJES, NËSE EKZISTOJNË DY OSE MË SHUMË LËNDIME TRUPORE

1. Nëse ka dy ose më shumë lëndime trupore të parashikuara në këtë rregullore, përqindja totale e lëndimeve trupore përcaktohet duke rritur përqindjen më të madhe të lëndimeve individuale trupore, si më poshtë:

- a) 20% për çdo lëndim të mëtejshëm trupor prej 50 për qind ose më shumë;
- b) 10% për çdo lëndim të mëtejshëm trupor që arrin në 40 ose 30 për qind.

2. Përqindja e lëndimit trupor të organeve çifte nga kapitujt I deri në I X të këtij neni mund të rritet me 10%, nëse ky nen nuk parashikon përqindje të veçantë për dëmtimin individual të këtyre organeve.

3. Përqindja totale e lëndimeve trupore e përcaktuar në përputhje me pikat 1 dhe 2 të këtij kapitulli nuk mund të kalojë 100%.

Neni 3

Me ditën e hyrjes në fuqi të kësaj rregulloreje, shfuqizohet Rregullorja për listën e llojeve të lëndimeve trupore në bazë të të cilave fitohet e drejta për kompensim në të holla dhe përqindjet e lëndimeve të tilla ("Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë" nr. 57/19).

Neni 4

Kjo rregullore hyn në fuqi ditën e shpalljes së saj në "Gazeta Zyrtare e Republikës së Maqedonisë së Veriut".

Nr.09-7836/2
1.12.2025
Shkup

Ministri i Politikës Sociale
Demografisë dhe i të Rinjve
Fatmir Limani d.v.