



VOJAŠKI URADNI LIST

Izdaja Zvezni sekretariat
za ljudsko obrambo

Vojaški uradni list izhaja kot enotna izdaja v srbskohrvatskem jeziku, s podlistki v slovenskem in makedonskem jeziku

Odgovorni urednik
polkovnik
dr. Miodrag Starčević

Četrtek, 14. marca 1991

BEOGRAD

ŠTEVILKA 5

LETO XL

Uredništvo

Vojaškega uradnega lista
11002 Beograd, Birčaninova 5/VII
Telefoni: 656-122 in 656-722,
int.: 22-383 (redakcija)
in 22-341 (administracija)
Naročnina za leto 1991
znaša 400 dinarjev.

Žiro račun številka 60823-637-6548
pri službi družbenega knjigovodstva
Beograd

176.

Na podlagi 21. člena zakona o vojaški obveznosti (Uradni list SFRJ št. 64/85 in 26/89) predpisuje zvezni sekretar za ljudsko obrambo

PRAVILNIK

O OCENJEVANJU ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI VOJAŠKIH OBVEZNIKOV ZA VOJAŠKO SLUŽBO

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

Ta pravilnik predpisuje merila za ocenjevanje zdravstvene sposobnosti, ki se ugotavlja po enotni metodologiji pregledov in preiskav zdravstvenega stanja vojaških obveznikov za vojaško službo.

2. člen

Bistvo metodologije iz 1. člena tega pravilnika so obseg, način in vsebina zdravstvenih in drugih pregledov in psiholoških preiskav, posebej določena evidenca in dokumentacija, na podlagi katerih naborne komisije ocenjujejo psihofizično sposobnost za vojaško službo in primernost za ustrezne rodove in službe oziroma vojaškoevidenčne specialnosti Jugoslovanske ljudske armade (v nadaljnjem besedilu: JLA).

3. člen

Naborniki, ki so po predpisih o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti občanov za sklenitev delovnega razmerja zdravstveno sposobni, se načeloma štejejo za sposobne tudi za vojaško službo, če niso bolni ali če nimajo telesne napake, pomanjkljivosti ali poškodb, določene s seznanom bolezni, telesnih napak, pomanjkljivosti in poškodb za ocenjevanje zdravstvene sposobnosti vojaških obveznikov za vojaško službo (v nadaljnjem besedilu: seznam bolezni), ki je objavljen v prilogi 1 tega pravilnika in je njegov sestavni del.

4. člen

Preglede in preiskave po 2. členu tega pravilnika opravljajo v ustanovah osnovnega zdravstvenega varstva in drugih specializiranih zdravstvenih ustanovah zdravniki-specialisti splošne medicine ali medicine dela ob pomoči strokovnih izvidov psihologov, drugih zdravnikov-specialistov, laborantov in medicinskih tehnikov.

II. METODOLOGIJA ZA UGOTAVLJANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA NABORNIKOV IN OCENJEVANJE NJIHOVE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI

5. člen

Ugotavljanje zdravstvenega stanja in ocenjevanje zdravstvene sposobnosti obsegata:

1) ugotavljanje stanja in funkcionalnih sposobnosti vseh organskih sistemov, organov in čutil: zgornjih okončin z ramenskim obročem (ZO), spodnjih okončin z medeničnim obročem (SO), notranjih in drugih organov v okviru splošnega stanja (SS), čutila za vid (O), čutila za sluh in ravnotežje (U) ter centralnega in perifernega živčnega sistema (NP);

2) ugotavljanje psihičnih funkcij: splošne intelektualne sposobnosti (G) in emocionalno-socialne zrelosti (E);

3) ugotavljanje in evidentiranje patoloških stanj in motenj, ki so toliko izraženi, da vplivajo na oceno sposobnosti za vojaško službo.

6. člen

S pregledi in preiskavami po 5. členu tega pravilnika se ugotavljajo (anamnestično in objektivno) normalna in patološka stanja organskih sistemov, organov, čutil in psihičnih funkcij in ocenjujejo z eno izmed naslednjih ocen:

1) stanje brez kakršnihkoli znakov funkcijskih motenj — z oceno 5;

2) stanje z minimalnimi znaki funkcijskih motenj — z oceno 4;

3) stanje z znaki lažjih in zmernih funkcijskih motenj — z oceno 3;

4) stanje z znaki hudih in najhujših motenj, zaradi katerih je nabornik nesposoben za vojaško službo — z oceno 1.

Za stanja in funkcije organskih sistemov, organov ali čutil, ki anamnestično in objektivno niso zadovoljiva, vendar je mogoče v največ štirih letih pričakovati, da se bodo bistveno zboljšala, se nabornikom ne da ocena, dokler se njihovo zdravstveno stanje ne stabilizira.

7. člen

Za nabornike, pri katerih so stanja organskih sistemov, organov, čutil in psihičnih funkcij ocenjena z oceno 5, se v ustreznih dokumentih navede samo predlog ocene zdravstvene sposobnosti za nabornike, pri katerih so stanja ocenjena z oceno 4, 3, 1 ali pa so brez ocene (začasno nesposobni), se poleg predloga ocene zdravstvene sposobnosti iz seznama bolezni

navedeta točka in zaporedna številka v okviru te točke.

Poleg podatkov iz prvega odstavka tega člena je treba za nabornike, pri katerih so organski sistemi, organi in čutila ocenjeni z oceno 3, navesti tudi ustrezno skupino omejitev po prilogi 2, ki je objavljena skupaj s tem pravilnikom in je njegov sestavni del.

8. člen

Izvidi zdravniških pregledov in psiholoških preiskav nabornikov se vpišejo v določene medicinsko-psihološke evidence in dokumente po navodilu za medicinsko-psihološko evidenco in dokumentacijo zdravniških pregledov in preiskav nabornikov, ki ga predpiše načelnik Sanitetne uprave Zveznega sekretariata za ljudsko obrambo (v nadaljnjem besedilu: ZSLO).

III. OBSEG IN VSEBINA ZDRAVNIŠKIH PREGLEDOV IN PSIHOLOŠKIH PREISKAV NABORNIKOV

1. Obseg pregledov in preiskav

9. člen

Da bi se ugotovila zdravstvena sposobnost nabornikov, se le-ti pošljejo na splošni medicinski sistematski pregled, ki obsega: ugotavljanje celotnega zdravstvenega stanja (vseh organov, organskih sistemov in čutil), psihološke preiskave, laboratorijske preglede, antropološke meritve in preiskave funkcije čutila za vid z ortoretrom.

Pri splošnem medicinskem sistematskem pregledu zdravnik po indikacijah ugotovi, ali so potrebni še drugi specialistični pregledi in preiskave.

10. člen

Antropološke preiskave telesnih in funkcionalnih sposobnosti nabornika obsegajo: osnovne antropološke meritve (višine stoje, mase, prsnega obsega, obsega sproščene nadlakti in podkolenice) in oceno telesne funkcionalne sposobnosti (moči).

V okviru preiskav iz prvega odstavka tega člena se merita utrip in krvni tlak. Utrip se meri pri mirovanju in po obremenitvi — po 20 počepih v 40 sekundah v ritmu metronoma (Frayov test), meri pa se tudi čas, ki je potreben, da se ta normalizira. Drugi parametri kardiovaskularne in respiratorne funkcije se preiskujejo po indikacijah.

11. člen

Laboratorijski pregledi nabornikov obsegajo preiskave krvi in seča.

Poleg hitrosti sedimentacije eritrocitov in nivoja hemoglobina se po potrebi ugotavlja tudi število eritrocitov in levkocitov, opravijo potrebne serumske analize, med katere spadajo bilirubin, sladkor, urea in kreatinin, pri hiperbilirubinemiji ali pozitivni anamnezi pa tudi transaminaze (SGPT in SGOT).

Seč se analizira po skринing metodi (z reagens lističem). Pri seču, v katerem z reagens lističem ni bil odkrit patološki izvid, se ne pregleduje sediment, seč, v katerem je bila odkrita samo kvalitativna navzočnost posameznih patoloških substanc, pa se analizira kompletno (kvalitativno in kvantitativno).

12. člen

Radiofotografski pregled pljuč in druge rentgenske preiskave nabornikov se opravljajo po indikacijah.

13. člen

Psihološka preiskava nabornikov obsega ugotavljanje psihičnih funkcij iz 2. točke 5. člena tega pravilnika ter vrste in stopnje duševnih motenj.

14. člen

Če se dobljeni izvidi (laboratorijskih pregledov, testiranja funkcije organa čutila za vid, psihološkega testiranja in antropološke meritve) precej razlikujejo od normalnega izvida, pošlje zdravnik pri splošnem medicinskem sistematskem pregledu po indikacijah nabornika k ustreznemu specialistu ali v bolnišnično-klinično ustanovo na dodatne preglede in preiskave zaradi specialističnega izvida, ocene zdravstvenega stanja in mnenja o sposobnosti.

Pri splošnem medicinskem sistematskem pregledu interpretira zdravnik izvide vseh prejšnjih zdravstvenih pregledov in preiskav, všteti tudi podatke, ki jih vsebujejo:

1) zdravstveni karton službe osnovnega zdravstvenega varstva;

2) zdravstvena knjižica, zdravniški izvidi o morebitnem zdravljenju, zdravniška spričevala in drugi dokumenti o ugotavljanju zdravstvene sposobnosti;

3) dokumenti, ki jih je občinski upravni organ za ljudsko obrambo zbral od šol, ustanov za socialno delo, dispanzerjev za mentalno zdravje, pravosodnih organov in domov za mladoletnike.

Po podrobnem splošnem medicinskem pregledu nabornika predlaga zdravnik končno oceno o njegovi zdravstveni sposobnosti za vojaško službo, ki jo izrazi z eno izmed veljavnih zakonskih določb:

1) »sposoben« — z oceno iz 1. in 2. točke prvega odstavka 6. člena tega pravilnika;

2) »omejeno sposoben« — z oceno iz 3. točke prvega odstavka 6. člena tega pravilnika z navedbo skupine omejitev;

3) »začasno nesposoben« — za nabornike iz drugega odstavka 6. člena tega pravilnika;

4) »nesposoben« — z oceno iz 4. točke prvega odstavka 6. člena tega pravilnika.

Kot nesposoben za vojaško službo se oceni tudi nabornik, za katerega je hkrati predlagana omejena sposobnost po več podlagah, in sicer zaradi zmanjšane funkcije vida, sluha in duševne zaostalosti na meji normalnega.

Zdravstveno stanje nabornika, ki se precej razlikuje od normalnega in vpliva na to, da se nabornik oceni kot omejeno sposoben, začasno nesposoben ali nesposoben za vojaško službo, je treba dokumentirati z izvidi ustreznega zdravnika-specialista oziroma bolnišnično-klinične ustanove.

2. Vsebina pregledov in preiskav

15. člen

Splošni medicinski sistematski pregled obsega:

1) zdravniški pregled, pri čemer se patološki izvidi vpišejo v seznam izvidov, najpomembnejši podatki in sklep pa tudi v zdravstveno knjižico in karton nabornika; pri pregledu se uporabljata zdravstveni dosje iz ustanov osnovnega zdravstvenega varstva in vprašalnik z biografskimi in zdravstvenimi podatki iz zdravstvene knjižice nabornika;

2) jemanje anamnestičnih podatkov, pomembnih za oceno sposobnosti (z obravnavo družinske anamneze), da bi se dobili podatki o prejšnjih boleznih, času

in načinu njihovega nastanka, trajanju in načinu zdravljenja ter kraju zdravljenja; v pogovoru z nabornikom se preveri normalnost njegovega govora in zve njegovo mnenje o zdravstveni sposobnosti;

3) pri ugotavljanju splošnega stanja nabornika se opazuje njegov splošni telesni videz, zaradi česar se pregleda posamično tudi nag, da bi se lahko ugotovili: videz in reagiranje posameznih delov njegovega telesa, kadar stoji, se obrne, se vsede, vstane in hodi, njegova razvitost, prehranjenost in psihofizična zrelost, pri tem pa se analizirajo izvidi antropoloških meritev in skupinske psihološke preiskave.

Telesna razvitost se ocenjuje po normah za telesno razvitost nabornikov (priloga 3), prehranjenost nabornikov se ocenjuje po tabeli odstopkov dejanske od idealne telesne mase (priloga 4), funkcija in kapaciteta pljuč pa po tabeli standardnih povprečnih vrednosti vitalne kapacitete in forsiranega ekspiratornega volumna v sekundi (priloga 5).

Priloge 3, 4 in 5 so objavljene skupaj s tem pravilnikom in so njegov sestavni del.

Potem ko se dobi splošni vtis o psihofizičnih sposobnostih nabornika, se preide na podroben pregled posameznih delov telesa, sistemov in organov oziroma na ugotavljanje zdravstvenega stanja v ožjem pomenu:

1) preiskuje se konfiguracija glave, ugotavljajo boleča občutljivost obnosnih votlin in izhodišča možganskih živcev ter morebitne spremembe na mehkih in koščenih delih glave in obraza;

2) pri pregledu vratu se ugotavljajo gibljivost, videz in obnašanje velikih krvnih žil ter velikost in položaj ščitnice;

3) analizira se izvid o stanju in funkcionalni sposobnosti čutila za vid, ugotovljenima z ortoretrom, vzame se anamneza in opravi oftalmološki pregled, po potrebi pa se nabornik pošlje na specialistični oftalmološki pregled, nato pa se na podlagi funkcionalne preiskave in specialističnega izvida predlaga ocena o sposobnosti za vojaško službo;

4) vzame se anamneza in opravi otorinolaringološki pregled, po potrebi pa se nabornik pošlje na pregled k specialistu za uho, grlo in nos in na podlagi njegovega izvida predlaga ocena sposobnosti za vojaško službo;

5) pri pregledu čeljusti in zob se kontrolirata barva in videz sluznice ustne votline in pravilnost funkcije čeljustnega sklepa, nato pa se ugotovi stanje in število karioznih in popravljenih oziroma manjkajočih zob, kar se na predpisan način evidentira v seznamu izvidov in zdravstveni knjižici nabornika;

6) z inspekcijo se ugotovijo videz in barva kože in njeni adneksi ter vidna sluznica, nato pa se otipljejo regionalne limfne žleze (vratne, aksilarne in ingvinalne);

7) hrbtenica se pregleda z običajno in udarno palpacijo, nato pa se preišče njena gibljivost v vseh smereh, išče se morebitna močneje izražena lordoza, skolioza ali kifoskolioza, v spodnjem delu hrbtenice pa se iščeta spina bifida in dermoidna cista;

8) pri pregledu prsnega koša se preverjajo njegova simetričnost, obojestranska enakomerna respiratorna gibljivost in pravilnost sprednjega dela (pectus carinatus in infundibuliforme) in bočnih sten;

9) pri pregledu srca je treba po ugotovitvi frekvence utripa in velikosti krvnega tlaka (v vseh primerih, ko je sistolični tlak več kot 20 kPa in diastolični tlak več kot 12 kPa, pa se mora zanesljivost izvida večkrat preveriti) ugotoviti ritem bitja srca, njegove

tone in morebitne šume, pri čemer je treba največjo pozornost posvetiti avskultatornim fenomenom, bodisi da se nanašajo na spremembo ritma, tone ali pojav oziroma značaj šumov; v vseh nejasnih primerih, zlasti pa v primerih s pozitivno anamnezo, je treba zahtevati funkcionalne preiskave in mnenje internista (kardiologa);

10) pri pregledu pljuč je treba perkutorno in avskultatorno ugotoviti gibljivost pljučnih baz in pljučni zvok, in sicer na podlagi izvida in interpretacije morebitnega radiofotografskega pregleda pljuč, v še naprej nejasnih primerih pa je treba zahtevati druge funkcionalne (spirometrške) preiskave pljučne funkcije oziroma mnenje pnevmoftiziologa;

11) pri pregledu trebuha je treba posvetiti pozornost brazgotinam in morebitni rezistenci trebušne stene in ugotoviti, ali se in koliko se otipajo jetra in vranica; v pozitivnih primerih je treba ta izvid primerjati z laboratorijskimi izvidi (bilirubin, transaminaze in drugi hepatični testi); ugotoviti in evidentirati je treba morebitno incipientno ingvinalno hernijo;

12) pri pregledu sečnih in spolnih organov je treba s palpacijo in blagimi udarci preiskati občutljivost ledvičnih lož, pregledati zunanjo odprtino prepucije, uretra in skrotum (varikokela, hidrokela in hernija) ter velikost, rezistenco in občutljivost testisov (dizgerminom); za ta pregled je zlasti pomemben izvid laboratorijske analize seča; v vseh količkah sumljivih primerih je treba analizo seča ponoviti, če pa so znova patološki, se je treba posvetovati z internistom oziroma urologom;

13) obvezna je inspekcija analne regije (pilonidalni sinus, fisure, fistule, hujši primeri zunanjih hemeroidov, polipi, prolaps rektuma, perianalna hernija idr.); če je potrebno, mora biti omogočen digitorektalni pregled, nato pa je treba interpretirati dobljeni izvid (kronični gnojni prostatitis, polipoza, vnet notranji hemeroidni plexus idr.);

14) pri pregledu rok je treba ugotoviti njihov videz, obojestransko enakost, sposobnost za aktivno gibanje in popolno funkcionalnost; posebno pozornost je treba posvetiti manjkanju, skrajšanju ali deformaciji enega ali več prstov, zlasti palca;

15) pri pregledu nog je treba ugotoviti videz (»O« ali »X« noge), obojestransko enakost (v sumljivih primerih je treba izmeriti dolžino), sposobnost za aktivno gibanje vseh sklepov in osi, preveriti reflekse (patelarni, Ahilov), nato pa preveriti njihov venski sistem in stopalni svod; nabornika z lažje razširjenimi venami ali nekoliko spuščenim stopalnim svodom je treba šteti kot sposobnega za vojaško službo.

Pri ocenjevanju sposobnosti rok in nog je treba upoštevati tudi rezultate antropoloških meritev in neposredno oceniti moč zgornjih in spodnjih okončin na podlagi seštevek obsegov nadlahti in meč ter jo izraziti z ocenami po lestvici iz naslednje tabele:

Okončine		Moč	
zgornje (obseg nadlahti v cm)	spodnje (obseg meč v cm)	(seštevki obsegov nadlahti in meč v cm)	Ocena
28 in več	37 in več	65 in več	6
26 — 27	35 — 36	61 — 64	5
24 — 25	33 — 34	57 — 60	4
22 — 23	31 — 32	53 — 56	3
21 in manj	30 in manj	52 in manj	1

Splošni medicinski sistematski pregled nabornikov obsega tudi osnovni nevropsihiatrični pregled, pri čemer se kontrolirajo izhodišča kranialnih živcev, reakcija zenic na svetlobo (akomodacija in konvergenca), groba motorna moč in mišični tonus okončin, tetivni refleksi in vegetativne reakcije (vlažnost dlani in pod pazduh, dermografizem idr.). V primerih nevropsihiatričnih izpadov pri nabornikih se je treba posvetovati z nevropsihiatrom in zahtevati ponovni izvid psihologa.

Med splošnim medicinskim sistematskim pregledom je poleg preučitve in interpretacije vseh navedenih izvidov in preiskav nujna tudi interpretacija izvidov laboratorijskih pregledov nabornikov.

Normalni laboratorijski izvidi potrjujejo ob normalnih kliničnih izvidih dobro zdravje in predlog pozitivne ocene o sposobnosti, sumljivi laboratorijski izvidi pa zahtevajo ponovitev in nadaljnje ustrezne preiskave.

IV. OCENJEVANJE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI VOJAKOV V REZERVNI IN REZERVNIH VOJAŠKIH STAREŠIN

16. člen

Zdravstvena sposobnost za vojaško službo se ponovno oceni, če je po prvotnem sklepu naborne (vojaške zdravniške) komisije o sposobnosti vojaškega obveznika prišlo do spremembe v njegovem zdravstvenem stanju, ki vpliva na sposobnost za vojaško službo, ter na zahtevo pristojnih organov za revizijo ocene sposobnosti (55. člen zakona o vojaški obveznosti).

Kadar vojak v rezervi ali rezervni vojaški starešina ni na vojaških vajah, se lahko na lastno zahtevo ali na zahtevo občinskega upravnega organa za ljudsko obrambo pošlje na zdravniški pregled in vojaško zdravniško komisijo, da bi se ocenila njegova sposobnost za vojaško službo.

Za osebe iz drugega odstavka tega člena so vojaške zdravniške komisije, pristojne na prvi stopnji, naborne komisije pri skupščinah njihovih ali najbližjih občin.

Napotnica za vojaško zdravniško komisijo mora vsebovati tele podatke: anamnezo, laboratorijske, rentgenološke in druge specialistične izvide v zvezi z boleznijo, opis sedanjega stanja, način zdravljenja in rehabilitacije ter diagnozo bolezni, zaradi katere se za-

hteva ponovna ocena sposobnosti. K napotnici mora vojaški obveznik priložiti zdravstveno knjižico in vojaško knjižico.

Na podlagi izvidov specialističnih zdravniških pregledov, bolnišnično-kliničnih preiskav in svojega strokovnega mnenja da pristojni zdravnik predlog za ponovno oceno zdravstvene sposobnosti vojaškega obveznika. Predlog mora biti oblikovan po eni izmed veljavnih zakonskih določb (tretji odstavek 14. člena).

Če vojaška zdravniška komisija ugotovi, da so potrebne nove analize in mnenja zdravnikov-specialistov, da zdravnik napotnico za dodatne preiskave v ustreznih zdravstvenih ustanovah.

Pri ocenjevanju zdravstvene sposobnosti oseb starejših letnikov v rezervni sestavi je treba upoštevati tudi regresivne spremembe, nastale zaradi staranja organizma. Če te bistveno vplivajo na zmanjšanje sposobnosti za vojaško službo, je treba dati poleg predloga za ponovno oceno tudi predlog za pre kategorizacijo na dolžnost v oboroženih silah, ki bolj ustreza sposobnostim zadevne osebe.

17. člen

Načelnik Sanitetne uprave ZSLO je pooblaščen, da določi metodologijo za skupinske in individualne psihološke preiskave nabornikov.

18. člen

Z dnem, ko začne veljati ta pravilnik, nehata veljati pravilnik o merilih za ocenjevanje zdravstvene sposobnosti vojaških obveznikov za vojaško službo (posebna izdaja Sanitetne uprave ZSLO, zaup. št. 713-1 z dne 3. junija 1986 in in. št. 1504-2 z dne 19. januarja 1990) in navodilo o medicinsko-psihološki evidenci in dokumentaciji zdravniških in drugih pregledov in preiskav nabornikov (posebna izdaja Sanitetne uprave ZSLO, zaup. št. 714-1 z dne 3. junija 1986).

19. člen

Ta pravilnik začne veljati osmi dan po objavi v Vojaškem uradnem listu.

R.v.p. št. 6

Beograd, 7. februarja 1991

Zvezni sekretar
za ljudsko obrambo
armadni general
Veljko Kadijević l. r.

SEZNAM BOLEZNI
TELESNIH NAPAK, POMANJKLJIVOSTI IN POŠKODB, PO
KATERIH SE OCENJUJE ZDRAVSTVENA SPOSOBNOST
VOJAŠKIH OBVEZNIKOV ZA VOJAŠKO SLUŽBO

POJASNILO K SEZNAMU BOLEZNI**H glavi tabele:**

1) točka: bolezni, telesne napake in pomanjkljivosti, ki so v posameznih točkah označene z zvezdico (*), so posebej pojasnjene;

2) naziv bolezni: skupine in šifre so dane po mednarodni klasifikaciji bolezni, poškodb in vzrokov smrti (deveta revizija iz leta 1975); šifre so navedene v oklepaju za nazivom skupine oziroma nazivom bolezni;

3) organski sistem, organ ali čutilo so označeni s kratico po določbah 5. člena pravilnika;

4) ocena stanja je vpisana po določbah 6. člena pravilnika;

5) ocena sposobnosti za vojaško službo je dana po tretjem odstavku 14. člena pravilnika s črkovno oznako (v oklepaju) skupine omejitev iz priloge 2 pravilnika. Začasna nesposobnost se v točkah, kjer je predvidena, določa za čas od enega do štirih let.

Ad 1.1. Začasna nesposobnost se šteje od začetka aktivne faze obolenja in traja do tri leta.

Ad 1.3., 1.4. in 1.5. Z izrazom inaktivna tuberkuloza je mišljena ozdravljena tuberkuloza, če je preteklo od prenehanja zdravljenja eno leto. V to skupino spada tudi primarno inaktivna tuberkuloza, predhodno nezdravljena tuberkuloza, če se z vsemi razpoložljivimi diagnostičnimi postopki dokaže inaktivnost lezij.

Poškodba funkcije pljuč se dokazuje z izmerjenimi vrednostmi »male spirometrije« glede na vrednosti v tabeli in vrednosti plinov v arterijski krvi pri mirovanju in pod obremenitvijo.

Poškodba funkcije pljuč lažje stopnje: $VK=80\%-65\%$ in/ali če znaša vrednost ustvarjenega odstotka FEV_1/VK , deljena s teoretično vrednostjo FEV_1/VK (vrednost iz tabele), $89\%-70\%$.

Poškodba funkcije pljuč srednje stopnje: $VK=64\%-50\%$ in/ali če znaša vrednost ustvarjenega odstotka FEV_1/VK , deljena s teoretično vrednostjo FEV_1/VK (vrednost iz tabele), $69\%-50\%$.

Poškodba funkcije pljuč težje stopnje: VK manjša od 50% in/ali če znaša vrednost ustvarjenega odstotka FEV_1/VK , deljena s teoretično vrednostjo FEV_1/VK (vrednost iz tabele), manj kot 50% . Izvid patoloških vrednosti plinov v arterijski krvi pri mirovanju ali pod obremenitvijo. Patološke vrednosti so: PaO_2 pod $9,3$ kPa (70 mmHg), SaO_2 pod 94% in $PaCO_2$ nad 6 kPa (45 mmHg).

Navedena pojasnila za poškodbe funkcije pljuč veljajo tudi za bolezni respiratornega sistema, ki so navedene v 58, 166. in 179. do 185. točki.

Ad 3.2. Ocena »sposoben« se da, če so od popolne ozdravitve minila tri leta.

Ad 5.2., 5.4. in 5.8. Ocena »sposoben« se da, če so od umiritve bolezni minila štiri leta.

Ad 5.3., 5.5. in 5.6. Ocena se da po ugotovljeni deformaciji in ustrezni točki.

Točka	Naziv bolezni	Organ- ski sistem, organ ali čutilo	Ocena stanja	Ocena sposobnosti za vojaško službo
1	2	3	4	5
I. INFEKCIJSKE IN PARAZITARNE BOLEZNI (001 do 139)				
1*	A. TUBERKULOZA (010 do 018)			
	Tuberkuloza pljuč (011)			
	Aktivna:			Začasno nesposoben
	1. Na novo odkrita	SS		
	2. Kronična, recidivirajoča, bacilarna	SS	1	Nesposoben
	Inaktivna:			
2	3. Brez poškodbe ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	4. S poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	5. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
2	Druge respiratorne tuberkuloze (012)			
	1. Tuberkuloza sluznice nosu, žrela in grla	SS		Začasno nesposoben
	2. Tuberkulozno vnetje pljučne mreže z izlivom (enostransko ali obojestransko)	SS		Začasno nesposoben
3*	Tuberkuloza možganskih open in centralnega živčnega sistema (013)			
	1. Aktivna	NP SS		Začasno nesposoben
	Inaktivna:	NP		
4	2. Brez posledic	SS	4	Sposoben
	3. Z ugotovljenimi trajnimi posledicami	NP SS	1	Nesposoben
4	Tuberkuloza črevesja, peritoneuma in mezenterialnih žlez (014)	SS		Začasno nesposoben
5*	Tuberkuloza kosti (015)			
	1. Evolutivna oblika obolenja, ne glede na lokalizacijo	ZO SO SS		Začasno nesposoben
	Inaktivna oblika:	SS		
5*	Dolge kosti	ZO SO	4	Sposoben
	2. Brez funkcionalnih poškodb			
	3. S funkcionalno poškodbo ali z raznimi težjimi deformacijami	SS ZO SO	1	Nesposoben

Ad 5.9. Pri lažjih in zmernih funkcionalnih poškodbah sklepov se da ocena »omejeno sposoben«, pri težjih pa »nesposoben«.

Ad 6. Diagnoza tuberkuloze urogenitalnih organov mora biti dokumentirana z izvidom tuberkuloznega bacila v seču ali s histološkim izvidom odstranjenega obolelega organa.

Ad 7.2., 7.4., 7.6. in 7.9. Če so od aktivnega tuberkuloznega obolenja minila tri leta, se šteje, da je tuberkuloza inaktivna — zazdravljena.

Ad 7.6. Sposobnost se določi glede na funkcijo vida.

Ad 7.8. in 7.9. Tuberkuloza mehkih tkiv mora biti dokazana bakteriološko-histološko. Običajno je sekundarna, zato se ocena da glede na izid lokalnega in primarnega obolenja.

Ad 8. Z diseminirano tuberkulozo več seroznih ovojev je mišljeno, da je tuberkulozni proces poleg plevre zajel tudi druge serozne ovoje.

Ad 9. Glej pojasnilo Ad 1.

1	2	3	4	5
5*	Kratke kosti	SS		
	4. Brez funkcionalnih poškodb	ZO SO	4	Sposoben
	5. S funkcionalnimi poškodbami	SS ZO SO	1	Nesposoben
	6. Hrbteničnih vretenc	SS	1	Nesposoben
	Tuberkuloza sklepov			
	7. Evolutivna oblika	SS		Začasno nesposoben
	Inaktivna oblika:			
	8. Brez funkcionalnih poškodb	ZO SO SS	4	Sposoben
	9. S funkcionalnimi poškodbami	ZO SO SS	3 1	Omejeno sposoben (a) Nesposoben
6*	Tuberkuloza urogenitalnega sistema (016)			
	1. Aktivna	SS		Začasno nesposoben
	2. Inaktivna	SS	4	Sposoben
7*	Tuberkuloza drugih organov (017)			
	Kože:			
	1. Aktivna	SS		Začasno nesposoben
	2. Inaktivna	SS	4	Sposoben
	Limfnih žlez:			
	3. Aktivna	SS		Začasno nesposoben
	4. Inaktivna	SS	4	Sposoben
	Organa vida:			
	5. Aktivna	O		Začasno nesposoben
	6. Inaktivna	O	4	Sposoben
	7. Tuberkuloza osrčnika	SS		Začasno nesposoben
	Mehkih tkiv ustne votline			
	8. Aktivna	SS		Začasno nesposoben
	9. Inaktivna	SS	4	Sposoben
8*	Diseminirana tuberkuloza več seroznih open (018)	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
9*	Zapoznele posledice tuberkuloze pljuč in plevre ter njenega zdravljenja (137)			
	1. Brez poškodbe ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben

- Ad 16.** Akutni virusni hepatitis mora biti ugotovljen v bolnišnično-klinični ustanovi. Začasna nesposobnost se določi po preležanem obolenju, če se s sodobnimi analizami v bolnišnici — kliniki izključi obolenje jeter, nato pa se naborniki razglasijo za sposobne, če se klinično in biokemično ugotovijo spremembe, ki kažejo poškodbo funkcije jeter, se naborniki napotijo v bolnišnico, da bi se ugotovila prava narava bolezni in dokončno ocenila njihova sposobnost za vojaško službo.
- Ad 17.1.** Začasna nesposobnost se določi za eno leto. Če je obolenje nastalo med služenjem vojaškega roka, se da vojaku trimesečni bolezenski dopust, nato pa je sposoben za vojaško službo, če je klinični izvid normalen.
- Ad 21.2.** Ocena »sposoben« se da po zdravljenju.
- Ad 21.5. in 21.6.** Ocena se da glede na stanje in funkcijo zajetih organov in ustrezno točko.
- Ad 21.6.** Vključeni: progresivna paraliza, tabes doralis, generalizirana pareza in druge oblike sifilisa CZS.
- Ad 22.** Vključene so vse lokalizacije in vsi stadiji gonoreje.
- Ad 26.1.** Večina oblik dermatofitije tipa trihofitija, med katere spadajo tudi epidermofitije, se uspešno zdravi, zato se naborniku da ocena »sposoben«.
- Ad 26.2.** Začasna nesposobnost se določi za eno leto na podlagi klinično-parazitološke preiskave.
- Ad 27.** Glivično obolenje pljuč mora biti verificirano z mikološkim pregledom vzorca tkiva pljuč ali vsebine pljuč, dobljene z aspiracijsko biopsijo.

1	2	3	4	5
9*	2. S poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
16*	B. BOLENJA, KI JIH POVZROČAJO VIRUSI (070 do 073)			
	Akutni virusni hepatitis (070) Preležano infektivno vnetje jeter	SS		Začasno nesposoben
17*	Serozni meningitis, meningoencefalitis (046 do 066) 1. Težje klinične oblike	NP SS		Začasno nesposoben
	2. Z ugotovljenimi trajnimi posledicami	NP SS	1	Nesposoben
21*	C. SIFILIS IN DRUGE VENERIČNE BOLEZNI (090 do 099)			
	Sifilis (090 do 097) 1. Kongenitalni sifilis (090)	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
	2. Zgodnji sifilis — primarni (091)	SS	4	Sposoben
	3. Zgodnji sifilis — sekundarni (091)	SS	4	Sposoben
	4. Latentni sifilis (092)	SS	4	Sposoben
	5. Kardiovaskularni sifilis (093)	SS	1	Nesposoben
	6. Sifilis centralnega živčnega sistema (094)	SS	1	Nesposoben
22*	Gonoreja (098) Akutna in kronična	SS	4	Sposoben
26*	D. MIKOZE (110 do 118)			
	Glivična obolenja kože (110) 1. Dermatofitija	SS	4	Sposoben
	2. Glivična obolenja poraščenega dela glave	SS		Začasno nesposoben
27*	Glivična obolenja pljuč	SS		Začasno nesposoben

Ad 29. Vključene so:

- ehinokokoza,
- hidatidna bolezen,
- hidatidoza.

Ad 29.4., 29.5. in 29.6. Glej pojasnilo Ad 1.

Ad 33. Glede na težo obolenja (artritisa) se da ocena o sposobnosti. Zaradi nagnjenja artritisa k recidivom subakutnega in kroničnega toka je potrebno daljše opazovanje, preden se da ocena. Naborniki z blažjimi oblikami artritisa in z redkejšimi recidivi brez funkcionalnih motenj na lokomotornih in drugih organih se ocenijo kot »omejeno sposobni«, naborniki s pogostimi komplikacijami in recidivi artritisa pa se ocenijo kot »začasno nesposobni« ali »nesposobni«.

Ad 35.1. Začasna nesposobnost se določi za eno leto.

Ad A. Ocena za maligne neoplazme je odvisna od narave, velikosti in lokalizacije tumorja (ki se histološko dokazuje) in od funkcionalnih motenj na organih — sistemih, ki jih maligni tumor zajema.

Ad 41. Vključene so maligne neoplazme:

- ustnice (140),
- jezika (141),
- žleze, ki izloča slino (142),
- dlesni (143),
- dna ustne votline (144),
- drugih delov ustne votline (145),
- orofarinksa (146),
- nazofarinksa (147),
- hipofarinksa (148),
- farinksa (149).

Ad 42. Vključene so maligne neoplazme:

- požiralnika (150),
- želodca (151),
- tankega črevesa (152),
- debelega črevesa (153),
- rektuma in rektosigmoidnega prehoda (154),
- jeter (155),
- žolčnika in žolčevodov (156),
- pankreasa (157),
- peritoneuma (158).

Ad 43. Vključene so maligne neoplazme:

- nosu, nosnih votlin, srednjega ušesa in akcesorskih sinusov (160),
- larinksa (161),
- traheje, bronhijev in pljuč (162),
- plevre (163),
- mediastinuma (164),
- drugih respiratornih organov (165).

1	2	3	4	5
29*	E. HELMINTIAZE (120 do 129)			
	Ehinokokoza (122) Ciste jeter: 1. Neoperirane	SS	1	Nesposoben
	Operirane: 2. Brez poškodbe jetrne funkcije	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S poškodbo jetrne funkcije	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
	Ciste pljuč (122) 4. Neoperirane	SS		Začasno nesposoben
	Operirane: 5. Brez poškodbe pljučne funkcije ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	6. S poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	7. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
	8. Recidivirajoče pljučne ciste	SS	1	Nesposoben
33*	F. DRUGE INFEKCIJSKE IN PARAZITARNE BOLEZNI (130 do 136)			
	Reiterjeva bolezen (099)	SS SO	1 3	Začasno nesposoben Nesposoben Omejeno sposoben (a)
34	Lepa (030)	SS	1	Nesposoben
35*	Gnojni meningitis (320) 1. Neposredno po obolenju	NP SS		Začasno nesposoben
	2. Z ugotovljenimi trajnimi posledicami	NP SS	1	Nesposoben
II. NEOPLAZME (140 do 239)				
41*	A. MALIGNI NEOPLAZME (140 do 208)			
	Maligne neoplazme ustne votline in farinksa (140 do 149)	SS	1	Nesposoben
42*	Maligne neoplazme digestivnih organov in peritoneuma (150 do 159)	SS	1	Nesposoben
43*	Maligne neoplazme respiratornega sistema (160 do 165)	SS U	1	Nesposoben

Ad 44. Vključene so maligne neoplazme:

- kosti (170);
- vezivnega in drugega mehkega tkiva (171).

Ad 45. Za maligni melanom katerekoli stopnje se da ocena »nesposoben«.

Ad 47. Vključene so maligne neoplazme:

- prostate (185),
- testisov (186),
- drugih moških genitalnih organov (187),
- sečnega mehurja (188),
- urinarnih organov: ledvic, ledvičnih čašic, uretra idr. (189).

Ad 49. Vključene so maligne neoplazme:

- možgan (191),
- drugih delov živčnega sistema: kranialnih živcev, možganske ovojnice, hrbtenjačnega mozga in ovojnice hrbtenjačnega mozga (192).

Ad 50. Vključene so maligne neoplazme:

- tiroidne žleze (193),
- drugih endokrinih žlez (194).

Ad 51. Vključene so maligne neoplazme:

- limfosarkom in sarkom retikularnih celic (200),
- Hodgkinova bolezen (201),
- druge neoplazme limfnega tkiva (202),
- multipli mielom (203),
- limfoidna levkemija (205),
- mieloidna levkemija (205),
- monocitna levkemija (206),
- druge levkemije in policitemija vera (207).

Ad B. Ocena benignih neoplazem je odvisna od narave, velikosti, lokalizacije, možnosti kirurških posegov in vpliva na funkcijo organa — sistema oziroma na estetski videz.

Ad 56. Vključene so benigne neoplazme:

- ustne votline in farinksa (210),
- nosu, nose votline, srednjega ušesa in akcesornih sinusov (212),
- larinksa (212),
- traheje (212),
- kože (216).

Ad 57. Vključene so benigne neoplazme drugih delov digestivnega sistema:

- požiralnika (211),
- želodca (211),
- tankega in debelega črevesa z rektumom (211),
- jeter in žolčevodov (211),
- pankreasa in peritoneuma z retroperitonealnim tkivom (211).

Ad 58. Vključene so benigne neoplazme:

- bronhijev in pljuč (212),
- plevre (212),
- mediastinuma (212).

Ad 58.2., 58.3. in 58.4. Glej pojasnilo Ad 1.

1	2	3	4	5
44*	Maligne neoplazme kosti in vezivnega tkiva (170 in 171)	SS	1	Nesposoben
45*	Maligne neoplazme kože (172)			
	1. Z ugodnim terapijskim izidom	SS	4	Sposoben
	2. Z večjo destrukcijo tkiva in z metastazami	SS	1	Nesposoben
46	Maligne neoplazme genitourinarnih organov (185 do 189) do 184)			Nesposoben
47*	Maligne neoplazme genitourinarnih organov (185 do 189)	SS	1	Nesposoben
48	Maligne neoplazme očesa (190)	O	1	Nesposoben
49*	Maligne neoplazme možganov in živčnega sistema — operirane in neoperirane (191 in 192)	SS NP	1	Nesposoben
50*	Maligne neoplazme endokrinih žlez (193 in 194)	SS	1	Nesposoben
51*	Maligne neoplazme limfnega in hematopoetskega tkiva (200 do 208)	SS	1	Nesposoben
56*	B. BENIGNE NEOPLAZME (210 do 229)			
	Benigne neoplazme ustne votline in farinksa, nosu, nosne votline, srednjega ušesa in akcesornih sinusov, larinksa, traheje in kože			
	1. Ki povzročajo subjektivne estetske in funkcionalne motnje in se lahko operativno odstranijo brez posledic	SS U	4	Sposoben
	2. Ki lahko zaradi svoje velikosti povzročajo manjše subjektivne in funkcionalne motnje	SS U	4	Sposoben
	3. Ki povzročajo večje subjektivne estetske in funkcionalne motnje, z operacijo pa nastanejo večji defekti	SS U	1	Nesposoben
57*	Benigne neoplazme drugih delov digestivnega sistema (211)			
	1. Ki neznatno motijo funkcijo, in se ne morejo operativno odstraniti	SS	4	Sposoben
	2. Ki znatno motijo funkcijo in se ne morejo operativno odstraniti	SS	1	Nesposoben
58*	Benigne neoplazme prsnega koša — neoperirane in operirane (212)			
	1. Neoperirane	SS		Začasno nesposoben
	Operirane:			
	2. Brez poškodbe ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	3. S poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	4. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben

Ad 59. Vključene so benigne neoplazme:

- kosti in hrustanca (213),
- mišičnega in vezivnega tkiva, razen limfoma (215).

Ad 60.2. in 60.3. Vključene so benigne neoplazme uterusa, ovarijev in drugih delov ženskih genitalnih organov.

Ad 61. Vključene so benigne neoplazme:

- moških spolnih organov (222),
- ledvic in drugih sečnih organov (223).

Ad 63. Vključene so benigne neoplazme možganov, kranialnih živcev (tudi optičnih), možganskih ovojnic, hrbtenjačnega mozga in ovojnice hrbtenjačnega mozga (225).

Ocena je odvisna od velikosti, narave, lokalizacije tumorjev, kot tudi od funkcionalnih motenj, ki jih povzročajo. Narava tumorja se dokazuje histološko.

Ad 64. Vključene so benigne neoplazme:

- timusa (212),
- epifize (225),
- hipofize (227).

Ad 65. Vključene so benigne neoplazme drugih lokalizacij:

- lipom (214),
- fibrom (215),
- nevus (216),
- hemangiom (228).

Ad 65.2. Hemangiomi in nevusi večjega obsega, ki so na tistih delih telesa, kjer lahko pride do poškodb (pritisk, obleka), se ocenjujejo po tej točki.

1	2	3	4	5
59*	Benigne neoplazme kosti, hrustanca in mehkih tkiv (213 in 215)			
	1. Ki so omejene in ne recidivirajo	ZO SO SS	4	Sposoben
	2. Ki so infiltrativne in recidivirajo	SS ZO SO	1	Začasno nesposoben Nesposoben
60*	Benigne neoplazme dojke in ženskih spolnih organov			
	1. Dojke			Sposoben
	Ženskih spolnih organov (218 do 221)			
	2. Brez funkcionalnih motenj ali z lažjimi funkcionalnimi motnjami			Sposoben Omejeno sposoben (a)
	3. S težjimi funkcionalnimi motnjami			Nesposoben
61*	Benigne neoplazme urogenitalnih organov (222 in 223)			
	1. Ki neznatno motijo funkcijo in se lahko operativno odstranijo	SS	4	Sposoben
	2. Ki znatno motijo funkcijo in se ne morejo operativno odstraniti	SS	1	Nesposoben
62	Benigne neoplazme očesa (224)	O	4 3 1	Sposoben Omejeno sposoben (b) Začasno nesposoben Nesposoben
63*	Benigne neoplazme možganov in drugih delov živčnega sistema (225)			
	1. Operirane, brez funkcionalnih motenj	SS NP	4	Sposoben
	2. Operirane, s funkcionalnimi motnjami	SS NP	1	Nesposoben
	3. Inoperabilne zaradi lokalizacije, s funkcionalnimi motnjami	SS NP	1	Nesposoben
64*	Benigne neoplazme endokrinih žlez			
	1. Operirane, brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Neoperirane	SS		Začasno nesposoben
65*	Ostali benigni tumorji			
	1. Fibromi, lipomi, nevusi in omejeni angiomi	SS	4	Sposoben
	2. Obsežni angiomi in nevusi	SS	3	Omejeno sposoben (a) Začasno nesposoben

Ad 71. do 74. Endokrina obolenja ter blago ali nepopolno izražene oblike endokrinih obolenj in bolezni metabolizma se diagnosticirajo v bolnišnično-kliničnih ustanovah ali specialistično-endokrinoloških ambulantah.

Ad 71. Vključeni sta:

- navadna golšavost — struma (240),
- netoksična nodularna golšavost (241).

Ad 72.2. V primeru hipogonadizmov, ki so bili s prejšnjo terapijo dovedeni v stanje polne remisije, se med služenjem vojaškega roka izvaja substitucionalna terapija.

Ad 73.5. Izrazito debeli so obvezniki, pri katerih je telesna masa 30% nad idealno (po normah, ki so dane v prilogi 4 pravilnika).

1	2	3	4	5
III. ENDOKRINE BOLEZNI, BOLEZNI PREHRANE IN METABOLIZMA TER MOTNJE IMUNITETE (240 do 279)				
71*	Obolenja ščitne žleze Navadna golša: 1. Ki je ne spremljajo mehanične motnje krvotoka in dihanja	SS	4	Sposoben
	2. Ki jo spremljajo zmerne mehanične motnje krvotoka in dihanja in se lahko operativno odstrani	SS		Začasno nesposoben
	3. Ki zaradi svoje velikosti moti nošenje vojaške obleke ali jo spremlja trajna motnja srčne in respiratorne funkcije	SS	1	Nesposoben
	Motnje funkcije ščitne žleze: 4. Hipertireoza (242) in hipotireoza (243 in 244)	SS	1	Nesposoben
72*	Bolezni drugih endokrinih žlez 1. Naslednja obolenja: — sladkorna bolezen (250) — težja oblika spontane hipoglikemije (251) — hiper in hipoparatiroidizem — obolenja hipofize: akromegalija, hipopituitarizem, diabetes insipidus (252) — kronična obolenja nadledvičnih žlez z znaki hiper ali hipoadrenokorticisma (255)	SS	1	Nesposoben
	Hipogonadizem (257) 2. Blagi ali nepopolno izraženi hipogonadizem	SS	4	Sposoben
	3. Izraženi hipogonadizem	SS	1	Nesposoben
73*	Druge metabolične motnje 1. Genopatije: albinizem, porfirija idr. (270)	O SS	1	Nesposoben
	2. Motnje v metabolizmu, porfirina — akutna (intermitentna), družinska, hepatična in latentna porfirija (277)	SS	1	Nesposoben
	Protin, primarni (klinično manifesten) — urično obolenje sklepov in ledvic (274) 3. Lažje oblike brez poškodbe funkcije sklepov ali ledvic	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a)
	4. Težje oblike s poškodbami sklepov ali ledvic	SS	1	Nesposoben
	Debelost večje stopnje (278) 5. Brez cirkulatornih in respiratornih motenj	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a)
	6. Z izraženimi cirkulatornimi in respiratornimi motnjami	SS	1	Nesposoben

Ad 74. S hiperbilirubinemijo je mišljeno stanje, v katerem so vrednosti skupnega bilirubina v krvi nad 20,5 mikromola/liter, kar je potrjeno tudi pri ponovnem pregledu, opravljenem po treh dneh ali pozneje, vendar po enaki metodi in z enako tehniko preiskave.

Pri vojaških obveznikih s hiperbilirubinemijo do 34,2 mikromola/liter in pozitivnimi anamnestičnimi podatki ali kliničnimi izvidi se opravijo dopolnilne preiskave — SGOT, SGPT, HbsAg, pri vojaških obveznikih s hiperbilirubinemijo nad 34,2 mikromola/liter pa se opravijo poliklinične in laboratorijske preiskave: direktnega in skupnega bilirubina, SGOT, SGPT, serumskega železa, HbsAg, periferne krvne slike, retikulocitov in urina, pa tudi druge preiskave glede na anamnestične podatke in klinični izvid.

Pri vojaških obveznikih, katerih klinični in biokemični izvidi nakazujejo poškodbo jeter, se morajo opraviti klinične preiskave, ki vključujejo tudi biopsijo jeter. Če vojaški obveznik ne pristane na biopsijo jeter, se tip obolenja — poškodbe jeter ugotovi po običajnih neinvazijskih metodah.

Ocena sposobnosti teh vojaških obveznikov je odvisna od rezultata klinične, biokemijske, hematološke in histološke preiskave.

Ad 74.1. Vojaški obvezniki s perzistentno funkcionalno nekonjugirano hiperbilirubinemijo do 51,3 mikromola/liter, brez znakov funkcionalne ali histološke poškodbe jeter, se ocenijo kot sposobni za vojaško službo.

Ad 74.2. Vojaški obvezniki z raznimi oblikami perzistentnih funkcionalnih nekonjugiranih hiperbilirubinemij nad 51,3 mikromola/liter se ocenijo kot začasno nesposobni za tri leta od prvega pregleda. Če ta obstaja tudi po treh letih, je ocena odvisna od kliničnih preiskav in je lahko »omejeno sposoben« (če je nivo bilirubina do 102,6 mikromola/liter) ali »nesposoben« (če nivo bilirubina presega 102,6 mikromola/liter).

Ad 74.3. Diagnoza se postavi po kompletnih bolnišnično-kliničnih preiskavah. Različne dokazane oblike hemolitičnih stanj, ki vodijo do hiperbilirubinemije, se ocenjujejo glede na hematološki izvid po točki 78.1 in 78.3.

Ad 75.3. HIV pozitivnost, potrjena v vojaških sanitetnih ustanovah, ki so predvidene za konfirmacijo HIV pozitivnosti.

Ad 75.4. S potrdilom zdravstvenih ustanov, ki jih je Zvezni komite za delo, zdravstvo in socialno varstvo določil za diagnosticiranje SPPI.

Ad 78.1. Z lažjimi oblikami anemije je mišljena anemija z vrednostmi eritrocitov med $3,0 \times 10^{12}/l$ in $3,5 \times 10^{12}/l$ ter hemoglobina med 100 in 120 g/l, ki se lahko korigirajo z zdravljenjem. Poleg znižane feremije mora biti znižana tudi koncentracija železa v eritrocitih.

Ad 78.3. Vojaški obveznik s trdovratno in aregenerativno anemijo, ki se ne korigira trajno z zdravljenjem, s številom eritrocitov pod $3,0 \times 10^{12}/l$ in hemoglobinom pod 90 g/l dobi oceno »nesposoben«.

Ad 79.2. in 79.3. Ugotovi se na podlagi zmanjšane števila trombocitov, slabe retrakcije koaguluma in izvida s povečanim številom neproduktivnih megakariocitov v kostnem mozgu.

1	2	3	4	5
74*	Hiperbilirubinemija (277)			
	1. Od 20,5 do 51,3 mikromola na liter	SS	4	Sposoben
	2. Nad 51,3 mikromola na liter	SS		Začasno nesposoben
	Konjugirana			
	3. Dubin-Johnsonovega tipa, Rotorov sindrom	SS	1	Nesposoben
75*	Pomanjkljivosti imunitete			
	1. Pomanjkljivosti imunitete z udeležbo imunskega mehanizma — sekundarne imunodeficiencie (279.1)	SS NP	1	Začasno nesposoben Nesposoben
	2. Pomanjkljivosti metabolizma plazma proteinov: Waldestrom, monoklonska paraproteinemija in druge paraproteinemije (273.2)	SS NP	1	Začasno nesposoben Nesposoben
	Sindrom pridobljene pomanjkljivosti imunitete			
	3. Brez oportunističnih infekcij (HIV pozitivni)	SS	1	Nesposoben
	4. Z oportunističnimi infekcijami in (ali) tumorji	SS	1	Nesposoben
IV. BOLEZNI KRVİ IN KRVOTVORNIH ORGANOV (280 do 289)				
78*	Kronična slabokrvnost			
	1. Lažja oblika:			
	— sideropenična (280)			Začasno nesposoben
	— hemolitična — pridobljena (283)	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	— simptomatska (283)		4	Sposoben
	2. Perniciozna anemija Addisson-Biermerjevega tipa (281)	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
	3. Anemije, ki so odporne na terapijo:			
	— sideropenična (280)			
	— hemolitična (283)	SS	1	Nesposoben
	— aplastična (284)			
79*	Hemoragični sindrom purpure (287)			
	1. Alergijske etiologije	SS		Začasno nesposoben
	Idiopatična trombocitopenija (m. Werlhof)			
	2. Z redkim in pičlim krvavenjem	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a)
	3. S pogostim in obilnim krvavenjem	SS	1	Nesposoben
	4. Hemofilije in druge težke oblike s pogostimi krvavitvami	SS	1	Nesposoben

Ad 83. Mnenje in predlog ocene o sposobnosti se da po ambulantno-poliklinični teamski obdelavi ali obdelavi v bolnišnično-klinični ustanovi, kjer se ugotavljajo vrsta, oblika in kakovost abnormalnosti, ob uporabi medicinske dokumentacije in podatkov občinskega upravnega organa za ljudsko obrambo (v nadaljnjem besedilu: LO) ali enote.

Ad 83.2. Vključene so:

- akutna nediferencirana shizofrenija (295.8),
- neoznačeno (295.9),
- inducirana psihoza (297.3),
- druge neorganske psihoze (298).

Ad 84. Za predlaganje ocene o sposobnosti je poleg psihološko-psihiatrične preiskave in ambulantno-poliklinične teamske obdelave treba uporabiti tudi podatke o morebitnem sociopatskem obnašanju (prekrški, kazniva dejanja idr.) v civilu in JLA, ki jih posredujejo organi za LO oziroma poveljstva enot.

Ad 84.1. in 84.2. Če so izkazane samo oblike navedenih motenj, se da ocena »sposoben«, če pa gre za motnje osebnosti, se da ocena »nesposoben«.

Ad 84.3. Če so izkazane samo oblike emocionalne nezrelosti, ki bistveneje ne vplivajo na obnašanje, se da ocena »sposoben«, v nasprotnem pa »začasno nesposoben«.

Ad 85.1. Mnenje in predlog ocene o sposobnosti za vojaško službo se da po ambulantno-poliklinični teamski obdelavi ali po obdelavi v bolnišnično-klinični ustanovi, ob uporabi medicinske dokumentacije in podatkov organa za LO ali enote.

Ad 85.2. Po tej točki se ocenjujejo situacijsko izzvane motnje, in sicer tako, da tisti, pri katerih niso izražene motnje osebnosti, so pa možnosti za ozdravitev ali okrevanje, dobijo oceno »sposoben«, tisti, ki imajo poleg obstoječe reakcije še določene probleme v strukturi osebnosti, pa oceno »začasno nesposoben«.

Ad 86. Za tiste, pri katerih je prišlo do strukturnih sprememb, da mnenje specialist ustrezne specialnosti glede na stopnjo sprememb na organih — sistemih, tako da je lahko ocena »nesposoben«, če so spremembe na organih — sistemih take narave, da se ne predvideva izboljšanje.

Ad 87. Ocena se da na podlagi ambulantno-poliklinične ali bolnišnično-klinične teamske ocene motenj osebnosti ob uporabi podatkov, ki jih dajo organi za LO oziroma poveljstvo enote. Seksualne deviacije, razen homoseksualnosti, se obravnavajo enako kot motnje osebnosti.

Ad 88.1. Motnje v obnašanju in druge motnje, ki se pojavljajo po uživanju alkohola in opijanju, kljub ukrepom pa se večkrat ponavljajo, se ocenjujejo po tej točki. Ocena se da po ambulantno-poliklinični ali bolnišnično-klinični obdelavi ob uporabi podatkov organa za LO oziroma poveljstva enote.

Ad 88.2. Mnenje in predlog za oceno »nesposoben« da specialist-nevropsihiater po bolnišnično-klinični (interdisciplinarni) preiskavi.

Ad 88.3. Vojaški obvezniki, ki ne kažejo znakov fizične ali psihične zasvojenosti, dobijo oceno »sposoben«, tisti, ki imajo probleme s prilagoditvijo, pa oceno »začasno nesposoben«.

1	2	3	4	5
80	Splenektomija 1. Po poškodbi (865)	SS	4	Sposoben
	2. Efikasna splenektomija zaradi: — kongenitalne sferocitoze (282) — m. Werlhof (287)	SS	4	Sposoben
V. DUŠEVNE MOTNJE (290 do 319)				
83*	Psihoze (290 do 299) 1. Funkcionalne psihoze: — shizofrenija (295) — manična depresivna psihoza — paranoja idr. (297)	NP	1	Nesposoben
	2. Reaktivne psihoze: — shizofrena (295) — depresivna (298) — paranoidna idr. (297)	NP	1	Nesposoben
	3. Organske psihoze: — alkoholičarske (291) — infekcijsko-toksične (293) — metabolične idr. (293)	NP	1	Nesposoben
84*	Motnje osebnosti (301) 1. Paranoidne, afektivne, shizoidne, eksplozivne, histerične idr.	NP	4 1	Sposoben Nesposoben
	2. Motnje osebnosti s predominantnimi manifestacijami sociopatije in asocialnimi manifestacijami (asocialne in antisocialne psihopatije)	NP	4 1	Sposoben Nesposoben
	3. Druge motnje osebnosti (nezrela osebnost, emocionalno nezrela osebnost idr.)	NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
85*	Nevroze (300) 1. Nevroze jedra (histerične, fobične, obsesivno-kompulzivne idr.)	NP	1	Nesposoben
	2. Aktualne in situacijske nevroze	NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
86*	Motnje fizioloških funkcij, ki jih povzročajo psihični dejavniki (kardiovaskularni, respiratorni, gastrointestinalni idr.) (306)	SS NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
87*	Seksualne deviacije in motnje (302)	NP	1	Nesposoben
88*	Alkoholizem in narkomanija Kronični alkoholizem (303) 1. Pretoksimanska faza	NP		Začasno nesposoben
	2. Toksikomanska faza	NP	1	Nesposoben

- Ad 88.4.** Vojaški obvezniki z znaki fizične zasvojenosti dobijo oceno »nesposoben«, ne glede na to, ali obstajajo znaki obolenja notranjih organov. Sleherno zasvojenost je treba oceniti kot motnjo osebnosti. Vodilna diagnoza mora biti motnja osebnosti.
- Ad 89.1.** Če gre za motnjo, ki jo je mogoče razumeti kot simptom nevroze jedra, ki resno moti komuniciranje, se po ambulantno-polikliničnih ali bolnišnično-kliničnih preiskavah da ocena »nesposoben«.
- Če gre za posamezni simptom, ki moti uspešno komuniciranje, se da ocena »omejeno sposoben«, za dejavnosti, ki zahtevajo jasen in točen odgovor, pa ocena »nesposoben«.
- V vseh drugih primerih se da ocena »sposoben«.
- Ad 89.2.** Mnenje in predlog ocene o sposobnosti za vojaško službo se dasta po ambulantno-poliklinični teamski obdelavi ali obdelavi v bolnišnično-klinični ustanovi ob uporabi podatkov iz enote.
- Če gre za motnjo, ki jih je mogoče razumeti kot sestavni del nevroze jedra, se da ocena »nesposoben«, v vseh drugih primerih pa ocena »začasno nesposoben«.
- Ad 89.3.** Če motnja onemogoča ustrezno komuniciranje, se da ocena »nesposoben« v okviru nevrotskih motenj, v drugih primerih pa ocena »sposoben«.
- Ad 90.** Mnenje in predlog ocene o sposobnosti za vojaško službo da specialist nevropsihiater ob uporabi podatkov organa za LO oziroma poveljstva enote.
- Če se težave zmanjšajo ali izginejo po posvetovanju in zdravniški pomoči, se da ocena »sposoben«.
- Če posvetovanje ne da rezultatov, se da ocena »začasno nesposoben«.
- Ad 91.** Mnenje in predlog ocene o sposobnosti za vojaško službo se dasta po ambulantno-poliklinični teamski obdelavi ali obdelavi v bolnišnično-klinični ustanovi, s čimer se ugotovi izvor obolenja in njegova nevrotska »superpozicija«.
- Če je od poškodbe minilo več kot dve leti, motnje pa ne dopuščajo normalnega funkcioniranja, se da ocena »nesposoben«. Če od poškodbe ni minilo več kot dve leti, se da ocena »začasno nesposoben«, v drugih primerih pa ocena »sposoben«.
- Ad 92.** Stopnja duševne zaostalosti se ugotovi na podlagi psiholoških in psihiatričnih izvidov. Izjemoma se lahko v primeru, ko gre za jasno izraženo težko in globoko duševno zaostalost, ocena o sposobnosti da na podlagi ocene nevropsihiatra ali zdravnika splošne medicine oziroma na podlagi ustrezne medicinske dokumentacije.
- Ad 92.1.** Za vojaške obveznike s takim nivojem inteligence se da ocena »sposoben«, za voznike motornih vozil v JLA pa ocena »nesposoben«.
- Ad 92.2.** Kaže se kot blago zmanjšana sposobnost učenja, reševanja zahtevnejših problemov in situacij ter obvladovanja zahtevnih oblik vojaškega pouka, zaradi česar je lahko zmanjšana tudi sposobnost kritičnega razmišljanja in ravnanja.
- Ad 92.3.** Kaže se kot zelo očitna zmanjšana sposobnost učenja, razmišljanja in razumevanja življenjskih situacij. Izražene so težave pri obvladovanju pouka za prvo stopnjo izobrazbe.
- Ad 97.1.** Všteti so:
- meningitis (320 do 322),
 - encefalitis, mielitis in encefalomyelitis (323) z obveznim EEG izvidom in evociranimi potenciali,
 - intrakranialni in intraspinalni absces (324),
 - flebitis in tromboflebitis intrakranialnih venoznih sinusov (325),
 - zapoznele posledice intrakranialnega abscesa ali piogene infekcije (326),
 - druge hereditarne in družinske bolezni živčnega sistema (330 do 331),
 - paralis agitans (332),
 - druga ekstrapiramidalna obolenja in nenormalni gibi (333),
 - spinocerebralna obolenja (334),
 - bolezni motornega nevrona (335) z obveznim elektromiografskim izvidom,
 - druge bolezni hrbtenjače (336),
 - obolenja avtonomnega živčnega sistema (337),
 - multipla skleroza (430) z uporabo multimodalnih evociranih potencialov,
 - druge demielinizacijske bolezni CZS (341),
 - cerebralna spastična infantilna paraliza (343),
 - drugi paralitični sindromi (344),
 - migrena (346),
 - katalepsija in narkolepsija (347) z obveznim EEG/holter in EEG izvidom,
 - druga možganska stanja (348),
 - druga in nenavadna obolenja živčnega sistema (349).
- Ad 97.2.** Mišljene so motnje, kjer ni mogoče pričakovati izboljšanja, obstaja pa možnost napredovanja bolezni.

1	2	3	4	5
88*	3. Nagnjenost k mamilom — narkofilija (304)	NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
	4. Narkomanija (304)	NP	1	Nesposoben
	5. Epizodično ekscesivno opijanje (305)	NP		Začasno nesposoben
89*	Posebni simptomi (307) 1. Motnje govora (jecljanje, dizartrija)	NP	4 3 1	Sposoben Omejeno spo- soben (e) ali (f) Nesposoben
	2. Enureza, psihogeno pogojena	NP	1	Začasno nesposoben Nesposoben
	3. Drugi posebni simptomi: — trzljaji — psihomotorične motnje — specifične motnje sna idr.	NP	4 1	Sposoben Nesposoben
90*	Prehodne situacijske motnje (308) 1. Akutna stresna reakcija	NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
	2. Reakcija prilagajanja — kratkotrajna in podaljšana depresiv- na stanja (309)	NP	4	Sposoben Začasno nesposoben
91*	Specifične nepsihoteične duševne motnje: posledice poškodbe možgan, infekcij, intoksikacij CZS idr. (310)	NP	1 4	Začasno nesposoben Nesposoben Sposoben
92*	Duševna zaostalost (317 in 318) 1. Podpovprečna inteligenca — topi normalni (IQ 80—90)	G	4	Sposoben
	2. Duševna zaostalost na meji normalnega — topi (IQ 75—79)	NP G	1	Nesposoben
	3. Lahka, zmerna, težka in globoka duševna zaostalost — slabo- umni (IQ pod 75)	NP G	1	Nesposoben
IV. BOLEZNI ŽIVČNEGA SISTEMA IN ORGANOV ČUTIL (320 do 389)				
97*	A. BOLENJA ŽIVČNEGA SISTEMA (320 do 359)			
	Organska obolenja CZS, ki zapustijo trajne funkcionalne motnje: vnetna, demielinizacijska, degenerativna, heredodegenerativna, zaradi motnje metabolizma, parazitarna, toksična, malformaci- je idr. (320 do 349)			
	1. Definitivna rezidualna stanja z manjšimi funkcionalnimi mot- njami	NP SS	3	Omejeno spo- soben (a) ali (e)
	2. S trajnimi funkcionalnimi motnjami srednje in težje stopnje	NP SS	1	Nesposoben

Ad 98. Obvezen je elektromionevrografski izvid (EMNG).

Ad 99. Vštete so: generalizirana nekonvulzivna, generalizirana konvulzivna, status epileptikus in parcialna epilepsija (345).

Ugotavljajo se z bolnišnično-kliničnimi preiskavami z obveznim EEG pregledom.

Primeri, ki so bili že dokazani na nevropsihiatrični kliniki in imajo ustrezno odpustno listo ali pismo, se štejejo kot ugotovljeni. Primeri otroških epilepsij se štejejo kot ozdravljeni, če po 12 letu starosti niso imeli napadov in pod pogojem, da v tem času niso imeli antiepileptične terapije. Mnenje in predlog za oceno sposobnosti da samo specialist-nevropsihater. Pri diagnostiki epilepsije je treba izključiti cisticerkozo.

En observiran epileptični napad in pozitiven EEG izvid (specifični epileptični potencial) zadostujeta za verifikacijo zanesljive diagnoze epilepsije in uvedbo antiepileptične terapije.

Ce obstajajo prepričljivi podatki o epilepsiji (napada ni obravnavala strokovna oseba), EEG izvod pa je pozitiven, se šteje, da epilepsija obstaja, in uvede antiepileptična terapija.

Ce so podlagi o epileptičnem napadu zanesljivi (napad ni bil observiran), EEG izvid pa je normalen, ali če so podatki o napadu nezanesljivi, EEG izvid pa spremenjen, sta potrebna observacija in 24-urni EEG.

Ad 100. Všteti so:

- poškodbe trigeminusa (350),
- poškodbe facialisa (351),
- poškodbe drugih kranialnih živcev (352),
- poškodbe živčnih korenin in plexusa (353),
- mononevritis zgornjih okončin in mononevritis multiplex (354),
- mononevritis spodnjih okončin (355),
- hereditarna in idiopatska periferna nevropatija (356),
- inflamatorna in toksična nevropatija (357).

Ad 105. Med ta obolenja spadajo težki vnetni ali degenerativni procesi roba veke in veznice, ki zahtevajo dolgotrajno zdravljenje in v veliki meri motijo funkcijo očesa.

Ad 106.1. Sposobnost se ugotavlja glede na točke, ki se nanašajo na nastale očesne spremembe, na stanje funkcije organa za vid (ostrina vida, vidno polje, razgledno polje, adaptacija idr.)

Ad 106.2. Oboleli v različnih stadijih evolucije so »začasno nesposobni«, ozdravljeni pa se ocenijo po točkah, ki se nanašajo na nastale očesne spremembe in ostrino vida.

Ad 107. Začasna nesposobnost se določi do dveh let.

Pri težkih poškodbah, predvsem ko gre za perforativne rane z intrabulbar-nim tujkom, je v nekaterih primerih potrebno več časa, da nastanejo vitrealne membrane in trakovi, ki lahko povzročijo ablacijo mrežnice. Opravljanje vojaške dolžnosti bi neugodno vplivalo na potek obolenja, zato je treba v takih primerih dati oceno »začasno nesposoben«, če spremembe na očesu in funkcija vida ne zahtevajo ocene iz drugega naslova.

Ad 108. Z močnim vztrajnim solzenjem je mišljeno solzenje, ki se jasno kaže stalno in ob vseh priložnosti, ne pa samo občasno. Med obolenja oziroma napake, ki lahko povzročijo tako solzenje, spadajo na primer: atrezija solznih točk, stenoze močnejše stopnje ali obliteracije odvodnega solznega sistema, solzne fistule idr.

Vojaški obvezniki, ki imajo kronično gnojno, enostransko ali obojestransko vnetje solznega mešička, dobijo oceno »začasno nesposoben«, v drugih primerih pa oceno »omejeno sposoben«.

Ad 109.1. do 109.7. Refrakcija se določi s skiaskopijo ob hematropinski cikloplegiji. V primeru anizomterije se vzame kot merilo ostrina vida s tistim korekcijskim steklom, ki se pri binokularnem vidu subjektivno dobro prenaša.

1	2	3	4	5
98	Mišična obolenja vnetne, metabolične ali druge narave: progresivna mišična distrofija, kongenitalna miotonija, distrofična miotonija, miastenija gravis, progresivna mišična spinalna atrofija idr. (359)	SS NP	1	Nesposoben
99*	Epilepsija (345)	NP	1	Nesposoben
100*	Obolenja perifernega živčnega sistema (350 do 357)			
	1. Brez funkcionalnih motenj in z lažjimi funkcionalnimi motnjami	NP SS	4	Sposoben
	2. Z zmernimi funkcionalnimi motnjami živcev (ali samo enega živca), ki ne motijo bistvene funkcije	NP SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S težjimi funkcionalnimi motnjami	NP SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
104	B. OBOLENJA OČESA IN OČESNIH ADNEKSOV (360 do 379)			
	Konjunktivitis vernalis (372)			
	1. Lažje oblike	O	4	Sposoben
	2. Težje oblike	O		Začasno nesposoben
105*	Težka kronična obolenja veznice ali roba očesne veke na enem ali obeh očesih (372)	O	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (b)
106*	Trahom (076)			
	1. Lažja oblika	O	4	Sposoben
	2. Težja oblika	O	3	Začasno nesposoben
107*	Vnetna obolenja in stanja po poškodbah očesa: — keratitis (370) — skleritis (379) — iridociklitis (364) — horioretinitis (363) — uveitis (364) — retinitis (377) — neuritis n. optici (377) idr.	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (b) Začasno nesposoben
108*	Vnetje solzne žleze in solzevodov (375)	O	3	Omejeno sposoben (b) ali (d) Začasno nesposoben
109*	Refrakcijske anomalije (367) 1. Kratkovidnost enega ali obeh oces nad dve dioptriji ali daljnovidnost enega ali obeh oces nad tri dioptrije	O	3	Omejeno sposoben (b)

- Ad 109.8.** S težkimi in progresivnimi posledičnimi mioptičnimi spremembami v očesu so mišljeni: rupture (Bruhove membrane), izlivi krvi v horioretino, obsežne rarefikacije pigmentnega epitela, atrofija horioretine močnejše stopnje, zadnji stafilom, izrazita zoženost in zdolženost krvnih žil mrežnice, močno izražena cistoidna degeneracija mrežnice, močno izražena razredčenost steklastega telesa z gosto motnostjo ipd.
- Ad 110.** Z defektnim binokularnim vidom je mišljeno manjkanje fuzije ali stereoskopski vid preko 400", preizkušen z ortoretrom ali po kaki drugi metodi.
- Ad 110.1.** Ocena se da glede na ostrino vida.
- Ad 111.** Vojaški obvezniki z diplopijo se ocenijo kot »omejeno sposobni«, če so dvojne slike v področju, ki se nahaja izven 20 kotnih stopinj glede na fiksacijsko točko.
- Ad 111.2.** Če je paraliza (pareza) mišice z diplopijo in stanje končno, se ne glede na področje, kjer so dvojne slike, da ocena »nesposoben« za vojaško službo. Če je obolenje v evoluciji, se da ocena »začasno nesposoben«. Pri predlaganju ocene za sposobnost se upošteva tudi razgledno polje pogleda.
- Ad 112.2.** Če je stanje definitivno, se da ocena »nesposoben«, če pa je sekundarni glavkom posledica obolenja ali stanja, ki je v teku, se da ocena »začasno nesposoben«.
- Ad 114. in 115.** Ocena o sposobnosti se da po obvezni elektrofiziološki preiskavi (ERG idr.).

1	2	3	4	5
109*	2. Navadni kratkovidni astigmatizem enega ali obeh očes z refrakcijo enega meridiana nad dve dioptriji ali navadni daljnovidni astigmatizem enega ali obeh očes z refrakcijo enega meridiana nad tri dioptrije ali mešani astigmatizem enega ali obeh očes nad dve dioptriji	O	3	Omejeno sposoben (b)
	3. Sestavljeni kratkovidni astigmatizem enega ali obeh očes z refrakcijo enega meridiana nad dve dioptriji ali sestavljeni daljnovidni astigmatizem enega ali obeh očes z refrakcijo enega meridiana nad tri dioptrije	O	3	Omejeno sposoben (b)
	4. Kratkovidnost ali daljnovidnost nad sedem dioptrij na obeh očesih	O	1	Nesposoben
	5. Sestavljeni kratkovidni ali daljnovidni astigmatizem obeh očes z razliko v refrakciji med obema meridianoma nad štiri in pol dioptrije	O	1	Nesposoben
	6. Sestavljeni daljnovidni ali kratkovidni astigmatizem obeh očes z refrakcijo enega meridiana nad sedem dioptrij	O	1	Nesposoben
	7. Navaden ali mešan astigmatizem obeh očes nad štiri in pol dioptrije	O	1	Nesposoben
	8. Kratkovidnost in kratkovidni astigmatizem obeh očes s težkimi in progresivnimi posledičnimi spremembami na očesnem dnu ne glede na stopnjo refrakcije	O	1	Nesposoben
	9. Anisometropija, večja od šest dioptrij	O	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (b)
110*	Motnje motilitete zrkla (378) 1. Spremljajoči strabizem	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (b)
	2. Heteroforije	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (b)
111*	Paralize in pareze mišice zrkla (378) 1. Brez diplopij	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (b)
	2. Z diplopijami	O	1	Nesposoben Začasno nesposoben
112*	Glavkom (365) 1. Primarni glavkom	O	1	Nesposoben
	2. Sekundarni glavkom na enem ali obeh očesih	O	1	Nesposoben Začasno nesposoben
113	Odstop mrežnice na enem ali obeh očesih (361)	O	1	Nesposoben
114*	Idiopatska hemeralopija (368)	O	1	Nesposoben

- Ad 116.** Taki primeri se ocenjujejo izključno po vsestranskih specialističnih preiskavah. Primeri s centralnim skotomom se ocenjujejo glede na ostrino vida po 117. točki. Z večjimi trajnimi defekti v vidnem polju so mišljeni hemianopsije in večji paracentralni absolutni skotomi, katerih najmanjši premer je večji od 30° , z večjimi perifernimi izpadi in depresijami, katerih najmanjši premer je večji od 40° .
- Ad 117.** Navedene ostrine vida se nanašajo na vrednosti, dosežene s korekcijskimi stekli. Ostrina vida se sistematsko preiskuje z ortoretrom, alternativno pa z optotipskimi tablicami.
- Ad 118.** Sposobnosti razpoznavanja barv se preizkusi z ortoretrom, psevdokromatskimi Ishiharovimi tablicami ali z anomaloskopom.
Pri določanju dolžnosti v posameznih zvrsteh, rodovih in službah se mora upoštevati stopnja motnje barvnega vida.
- Ad 120.** Pri ocenjevanju sposobnosti z enostransko afakijo, subluksacijo ali luksacijo leče se kot merilo vzame ostrina vida s tistim korekcijskim steklom, ki se pri binokularnem vidu subjektivno lahko prenaša.
- Ad 121. in 122.1.** Pri ocenjevanju sposobnosti po teh točkah je treba upoštevati merila 116. in 117. točke, od katerih je odvisna ocena sposobnosti.

1	2	3	4	5
115*	Tapetoretinalna degeneracija (362)	O	1	Nesposoben
116*	Večji trajni defekti v vidnem polju (368) 1. Na enem očesu	O	3	Omejeno sposoben (b)
	2. Na obeh očesih	O	1	Nesposoben
117*	Trajno zmanjšanje ostrine vida funkcionalne narave ali zaradi motnosti v prosojnih sredinah, sprememb na očesnem dnu, vidni poti ali optičnih centrih: — ambliopija (361) — motnost roženice, leče in steklastega telesa (371) — horioretinitis (363) — atrofija vidnega živca idr. (377)			
	1. Ostrina vida enega očesa manjša od 0,50, drugega očesa pa večja od 0,70	O	3	Omejeno sposoben (b)
	2. Ostrina vida obeh očes manjša od 0,70	O	3	Omejeno sposoben (b)
	3. Ostrina vida obeh očes manjša od 0,40	O	1	Nesposoben
	4. Popolno slepilo ali zmanjšanje ostrine vida enega očesa pod 0,10 ne glede na ostrino vida drugega očesa	O	1	Nesposoben
118*	Motnje v razpoznavanju barv (368) 1. Anomalna dikromazija in trikromazija	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (b)
	2. Dikromazija	O	3	Omejeno sposoben (b)
	3. Akromatopsija	O	1	Nesposoben
119	Pridobljena afakija ali psevdoafakija na enem ali obeh očesih (379)	O	1	Nesposoben
120*	Luksacija ali subluksacija leče na enem ali obeh očesih (379)	O	1	Nesposoben
121*	Zraščenost očesnih vek ali očesne veke in zrkla (374) Če v manjši meri moti funkcijo očesa:			
	1. Na enem očesu	O	4	Sposoben
	2. Na obeh očesih	O	3	Omejeno sposoben (b)
	Če v večji meri moti funkcijo očesa (ostrino vida, vidno polje ali razgledno polje) 3. Na enem očesu	O	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (b)
122*	Trajna spuščенost zgornje očesne veke (374) 1. Ki pri horizontalnem položaju zrkla delno pokriva zenico na enem ali obeh očesih	O	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (b)

- Ad 123. in 124.** Pri ocenjevanju je treba upoštevati samo tiste motnje, ki lahko povzročijo poškodbo zrkla. Če te spremembe povzročajo trajno solzenje, poškodbo veznice ali roženice, se da ocena po 117. točki.
- Ad 124.2.** Vojaškemu obvezniku se da ocena »nesposoben« samo, če se korekcija ne more opraviti s kirurškim posegom.
- Ad 125. in 127.** Ocena se da po kompletni oftalmološki preiskavi in glede na ostrino vida.
- Ad 131.** Vojaškim obveznikom s kroničnim vnetjem srednjega ušesa se da ocena »omejeno sposoben« (ne glede na stanje sluha) zaradi škodljivega delovanja meteoroloških razmer. Če je istočasno precej poškodovan sluh, se da ocena v skladu s točko 134.
- Ad 132.** Oceno sposobnosti pri motnji vestibularne funkcije da samo otorinolaringolog. V akutni fazi obolenja se ob prisotnosti spontanega nistagmusa in izrazitih vrtoglavic da vojaškemu obvezniku ocena »začasno nesposoben« do enega leta. Če ob vestibularni motnji obstaja tudi večja izguba sluha, se da ocena po 134. točki.
- Ad 133.** Ocena sposobnosti se da na podlagi potrdila organa za LO ali po klinični preiskavi z avditivno-evociranimi potenciali in drugimi potrebnimi testi.
- Ad 134.1. in 134.2.** Z normalnim sluhom je mišljeno stanje na tonalnem liminarnem audiogramu, kjer je redukcija sluha pri frekvencah 500, 1000 in 2000 Hz manjša od 20 dB, pri 400 Hz pa manjša od 40 dB.
- Sem spadajo: naglušnost ali gluhost, ki sta nastali zaradi kroničnega vnetja srednjega ušesa, stanja po vnetju srednjega ušesa, timpanosklerozi, otosklerozi, stanja po operativnem posegu: stapedektomiji, radikalni trepanaciji, timpanoplastiki ipd., nevrosenzoralni poškodbi sluha, kongenitalni napaki in drugo.
- Povprečna izguba sluha predstavlja aritmetično sredino izgube sluha pri frekvencah 500, 1000 in 2000 Hz, izračuna pa se tako, da se dobljene vrednosti za reprodukcijo sluha v dB pri 500, 1000 in 2000 Hz za zračno krivuljo audiograma seštejejo in delijo s tri.
- Ad 134.3.** Načeloma se da ocena »omejeno sposoben«. Ocena »nesposoben« se da vojaškemu obvezniku, ki ima na obeh ušesih povprečno izgubo sluha več kot 40 dB, poškodba sluha pa je nevrosenzoričnega (perceptivnega) tipa.
- Ad 134.4.** Vojaškemu obvezniku se načeloma da ocena »nesposoben«. Ocena »omejeno sposoben« se da, če je povprečna izguba sluha na ušesu z boljšim sluhom manjša kot 30 dB, na ušesu s slabšim sluhom pa ni večja kot 60 dB, poškodba sluha pa je konduktivnega tipa.

1	2	3	4	5
122	2. Trajna in popolna spuščenosť zgornje veke na enem ali obeh očesih	O	1	Nesposoben
123*	Lagofthalmus na enem ali obeh očesih (374)	O	3	Omejeno sposoben (d) Začasno nesposoben
124*	Entropium, ektropium (374) 1. Na enem očesu	O	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (d)
	2. Na obeh očesih	O	1 3	Začasno nesposoben Nesposoben Omejeno sposoben (d)
125*	Keratokonius na enem ali obeh očesih (371)	O	1	Nesposoben
126	Manjkanje enega očesa (379)	O	1	Nesposoben
127*	Nistagmus okularne geneze (379)	O	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (b)
131*	C. BOLENJA UŠESA IN PROCESUS MASTOIDEUSA (380 do 389)			
	Kronično gnojno enostransko ali obojestransko vnetje srednjega ušesa: mezotimpanalno, ostitično, s holesteatomom ali veliko suho perforacijo bobnične opne (382)	U	3	Omejeno sposoben (d)
132*	Izolirane periferne vestibularne motnje, z normalnim ali rahlo reduciranim sluhom: nevronitis vestibularis, Menieriformni sindrom, labirintopatije idr. (386)	U	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (f)
133*	Gluhonemost (389)	U	1	Nesposoben
134*	Naglušnost ali gluhotata (389) 1. Na enem ušesu povprečna izguba sluha do 50 dB, na drugem sluh normalen	U	4	Sposoben
	2. Na enem ušesu povprečna izguba sluha večja od 55 dB, na drugem sluh normalen	U	3	Omejeno sposoben (c)
	3. Na obeh ušesih povprečna izguba sluha do 50 dB	U	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (c)
	4. Na enem ušesu povprečna izguba sluha večja od 50 dB, na drugem do 50 dB	U	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (c)
	5. Na obeh ušesih povprečna izguba sluha večja od 50 dB	U	1	Nesposoben

Ad 141. Revmatska mrzlica se ugotavlja v bolnišnično-klinični ustanovi. Začasna nesposobnost se vojaškim obveznikom določi do dveh let.

Ad 142. Vključene so pridobljene srčne napake:

- valvule mitralis (394),
- valvule aorte (395),
- mitralne in aortalne valvule (396),
- drugih endokardialnih struktur (397).

Diagnoza srčne napake mora biti dana z določeno specifikacijo vrste in ne le »vitium cordis«. Diagnozo mora določiti kardiolog.

Ad 142.1. S pridobljeno srčno napako lažje stopnje je mišljena tista pridobljena srčna napaka, ki je ne spremljajo EKG spremembe in rentgenološki znaki jasnega povečanja posameznih srčnih struktur, testi obremenitve pa ne vodijo do motenj cirkulacije niti do EKG sprememb ob obremenitvi.

Premalo jasne primere pridobljenih srčnih napak glede diagnoze in stopnje (težja, lažja) je treba reševati v bolnišnični ustanovi ali polikliniki bolnišnične ustanove.

Ad 142.2. S pridobljeno srčno napako težje stopnje so mišljene tiste srčne napake, pri katerih obstajajo znaki srčne dekompenzacije, EKG spremembe ali RTG znaki jasnega povečanja posameznih srčnih struktur. Diagnoza se določa kot pri točki 142.1. Testi obremenitve niso potrebni, ker so jasno izraženi znaki pridobljene srčne napake težje stopnje.

Ad 143. Prirojene srčne napake ugotavlja kardiolog kot pri točki 142.

Ad 144. Oceno sposobnosti bolnika z operirano prirojeno srčno napako z ugodnim ali neugodnim terapijskim izidom ugotavlja kardiolog kot pri točki 142.

Ad 144.1. Z nestalnim povišanjem krvnega tlaka lažje stopnje je mišljena večkrat ugotovljena vrednost krvnega tlaka — sistolni do 24,0 kPa ali diastolni do 13,3 kPa pri pregledih v ambulantni ali polikliniki v času, ko vojak stalno opravlja svojo dolžnost, in če se krvni tlak normalizira šele po nekaj dnevih mirovanja v ambulantni ali bolnišnici brez zdravljenja. Kjer ni pogojev za observacijo (naborniki), uporabimo steptest ali ergonomski preizkus.

Ad 145.1. Vse nezadostno definirane ali mejne primere je treba poslati na pregled k zdravniku specialistu — kardiologu.

Ad 145.2. Z nestalnim povišanjem krvnega tlaka težje stopnje je mišljeno povišanje krvnega tlaka nad 24,0 kPa za sistolni in (ali) nad 13,3 kPa za diastolni. V to skupino spadajo tudi primeri iz točke 145.1. s hipertenzivno reakcijo pri obremenitvi. Hipertenzivna reakcija pri obremenitvi nastane, če pri submaksimalnem testu obremenitve pride do skoka vrednosti krvnega tlaka nad 14,7 kPa za diastolni in nad 26,7 kPa za sistolni.

Ad 145.3. Trajno povišanje krvnega tlaka lažje stopnje obstaja, če so vrednosti sistolnega krvnega tlaka v času opazovanja v stacionarju stalno nad 24,0 kPa, vendar pod 26,7 kPa, ali če so vrednosti diastolnega krvnega tlaka stalno nad 13,3 kPa, vendar pod 14,7 kPa. Ti primeri brez sprememb na srcu in žilah ter brez hipertenzijske reakcije pri obremenitvi se ocenijo kot »omejeno sposoben« ali »začasno nesposoben«.

Ad 145.4. Vojaški obvezniki s trajno povišanim krvnim tlakom težje stopnje v mejah iz točke 145.3. s spremembami na srcu in žilah, v primerih izvida fundus hypertonicus gr. I in več — in s hipertenzijsko reakcijo pri obremenitvi se ocenijo kot »nesposobni«.

Vojaški obvezniki s trajno povišanim krvnim tlakom težje stopnje, ki presegajo vrednosti iz točke 145.3., se tudi brez sprememb na srcu in žilah ocenijo kot »nesposobni«.

Ad 146. Za ishemično bolezen srca morajo obstajati tipične spremembe na ST-segmentu in T-valu ali Q-zob, ki govori o nekrozi miokarda. Diagnoza mora biti določena v bolnišnici ali polikliniki bolnišnične ustanove.

1	2	3	4	5
135	Prirojene in pridobljene napake zunanjega in srednjega ušesa (910 in 744)			
	1. Ki povzročijo manjši estetski defekt	U	4	Sposoben
	2. Ki povzročijo velik estetski defekt z deformacijo obraza	U	1	Nesposoben
VII. BOLEZNI CIRKULATORNEGA SISTEMA (390 do 459)				
141*	Revmatska mrzlica:			
	1. Brez obolenja srca (390)	SS		Začasno nesposoben
	2. Z obolenjem srca (391)	SS		Začasno nesposoben
	3. Recidiv revmatske mrzlice	SS		Začasno nesposoben
142*	Pridobljene srčne napake (394 do 397)			
	1. Lažje stopnje	SS	1	Nesposoben
	2. Težje stopnje	SS	1	Nesposoben
143*	Prirojene napake srca in velikih krvnih žil			
	1. Lažje stopnje	SS	1	Nesposoben
	2. Težje stopnje	SS	1	Nesposoben
144*	Operirane srčne napake			
	1. Operirane prirojene srčne napake z ugodnim terapijskim izidom	SS	1	Nesposoben
	2. Operirane prirojene srčne napake z neugodnim terapijskim izidom	SS	1	Nesposoben
	3. Vse operirane pridobljene srčne napake	SS	1	Nesposoben
145*	Povišan krvni tlak (401)			
	Nestalno povišan krvni tlak:			
	1. Lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	2. Težje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	Trajno povišan krvni tlak:			
	3. Lažje stopnje, brez sprememb na srcu, krvnih žilah in brez hipertenzivne reakcije pri obremenitvi	SS	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	4. Težje stopnje, s spremembami na srcu, krvnih žilah ali s hipertenzivno reakcijo pri obremenitvi	SS	1	Nesposoben
146*	Ishemična bolezen srca: angina pectoris, subendokardialni ali transmuralni infarkt miokarda (411)	SS	1	Nesposoben

- Ad 148.** Če se v času evolutivne faze revmatske mrzlice in drugih obolenj srca ugotovijo določeni šumi spremenljivega značaja slabše intenzitete ali spremembe v kakovosti srčnih tonov, kar je vse lahko znak evolutivnega endokarditisa, teh izvidov ne smemo takoj sprejeti kot znak definitivne srčne napake. To se nanaša predvsem na sistolni šum, ne glede na njegovo lokalizacijo.
- Ad 149.** Če po poteku začasne nesposobnosti še obstajajo znaki kroničnega miokarditisa, se da ocena po točki 150.
- Ad 150.** Kronična obolenja miokarda se morajo ugotoviti v bolnišnično-klinični ustanovi ali v kardiološki ambulanti na podlagi daljšega opazovanja, o čemer se mora pripraviti ustrezna dokumentacija.
- Ad 150.1.** Ta točka obsega tudi blok desne veje z dolžino trajanja QRS-kompleksa 0,12 s in več ter AV-blok I. stopnje s PQ-intervalom nad 0,24 s.
- Ad 150.2.** Osebe z WPW-sindromom se ocenijo kot »nesposobne«, če se ugotovi, da imajo ali so imele napade paroksizmalne tahikardije (dokazano elektrokardiografsko).
- Ad 151.1.** Po tej točki se da ocena samo po bolnišnično-polikliničnih preiskavah. Če pri takih vojaških obveznikih pride do kakšnega poslabšanja, se napotijo na ponovne preiskave zaradi morebitne nove ocene sposobnosti.
Z nepopolnim blokom desne veje je mišljen blok desne veje s podaljšanim QRS-kompleksom do 0,12 s.
- Ad 151.2.** Paroksizmalna supraventrikularna in ventrikularna tahikardija mora biti dokazana v bolnišnično-klinični ustanovi.
- Ad 152.2.** Ugotovljeno elektrokardiografsko in rentgenološko v bolnišnični ustanovi.
- Ad 152.3.** Politopne in E.S. v salvah, paroksizmalna tahikardija pri prolapsu cus-pisa.
- Ad 153.** Vključene so:
- cerebralne krvavitve (431),
 - okluzija paracerebralnih arterij (433),
 - cerebralna tromboza (434),
 - druga cerebrovaskularna obolenja (437),
 - embolija in tromboza cerebralnih arterij (444).
- Ocena se da glede na izvid nevrologa.

1	2	3	4	5
147	Perikarditis netuberkulozne narave (420) 1. Brez posledic in z lažjimi posledicami, vendar brez znakov konstriktivnega sindroma	SS	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	2. Z znaki konstriktivnega sindroma	SS	1	Nesposoben
148*	Endokarditis (421) 1. Endokarditis brez definitivno jasne srčne napake v stanju kompenzacije	SS		Začasno nesposoben
	2. Bakterijski endokarditis (endokarditis lenta) z izraženo srčno napako	SS	1	Nesposoben
149*	Preležani akutni miokarditis (422)	SS		Začasno nesposoben
150*	Kronična obolenja srčne mišice (429) 1. Lažje kronične poškodbe srčne mišice, elektrokardiografsko potrjene, brez znakov srčne insuficience (dekompenzacije), WPW-sindrom brez registriranih napadov tahikardije, popoln blok desne veje in AV-blok I. stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	2. Močnejše izraženo kronično obolenje srčne mišice z znaki srčne insuficience (dekompenzacije) ali razširitvijo srca večje stopnje ali s stalnimi težjimi motnjami ritma in prevodnosti, elektrokardiografsko potrjenimi (blok leve veje, absolutna aritmija, stalni AV-blok II. in III. stopnje) in WPW-sindrom z registriranimi napadi tahikardije	SS	1	Nesposoben
151*	Motnje v prevodnem sistemu srca, brez znakov poškodbe miokarda in brez kliničnih znakov motenj srčne funkcije (427) 1. Supraventrikularne ekstrasistole, podaljšanje PQ-intervala do 0,24 s pri srčni frekvenci pod 70 na minuto, nodalni ritem, ki dobro prenaša test obremenitve, in nepopoln in atipičen blok desne veje	SS	4	Sposoben
	2. Paroksizmalna tahikardija	SS	1	Nesposoben
152*	Prolaps cuspisa 1. Brez kliničnih manifestacij bolezni	SS	4	Sposoben
	2. Z benigno E.S. aritmijo in manjšo mitralno insuficienco	SS	1	Nesposoben
	3. Z malignimi motnjami ritma in izraženo mitralno insuficienco	SS	1	Nesposoben
153*	Vaskularna obolenja CZS s trajnimi nevrološkimi funkcionalnimi motnjami (tromboza, embolija, krvavenje idr.) 1. V manjši stopnji	SS NP	3	Omejeno sposoben (a)
	2. V večji stopnji	SS NP	1	Nesposoben

Ad 157. Diagnozo, stopnjo obolenja in stanje funkcije okončin je treba ugotoviti v bolnišnično-klinični ustanovi, ki ima ustrezne pogoje za take preiskave.

Ad 159. Vnetja globljih ven zgornjih okončin s trajnimi posledicami (oteklina, trofične spremembe kože idr.) se ocenijo po točki 163.

Ad 159.4. Za lažjo idiopatsko obliko se da ocena »omejeno sposoben«, za težjo pa »začasno nesposoben« ali »nesposoben«.

1	2	3	4	5
154	Anevrizmi aorte ali pljučne arterije, arteriovenske fistule pljuč (441)	SS	1	Nesposoben
155	Anevrizmi perifernih krvnih žil (442) 1. Ki ne motijo močnejše funkcije krvotoka, operativno pa jih je mogoče odstraniti	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	2. Ki močnejše motijo funkcijo krvotoka, ne morejo pa se operativno odstraniti, ali če se stanje po operaciji znatno ne zboljša	SS	1	Nesposoben
156	Prirojene anomalije krvnih žil (747) 1. Angiomi, manjši, kapilarnega tipa	SS	4	Sposoben
	2. Angiomi, veliki in lahko vulnerabilni, arteriovenske fistule na okončini z oteklino in trofičnimi spremembami	SS	1	Nesposoben
157*	Obolenja perifernih arterij (443) 1. Obolenja perifernih arterij, ki povzročajo zmerne motnje krvotoka in lažje motnje v funkciji okončin	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	2. Obliterirajoči procesi perifernih arterij, ki težje motijo funkcijo okončin ali privedejo do vidnih trofičnih sprememb na njih (Bürger)	SS	1	Nesposoben
158	Generalizirani vaskulitis: polyarteritis nodosa, Văgenerjeva granulomatoza, hipersenzitivni vaskulitis — esencialna mešana krioglobulinemia, M. Henoch-Schönlein, Behcetova bolezen idr. (446) 1. Lažja oblika	SS NP		Začasno nesposoben
	2. Težja oblika	SS NP	1	Nesposoben
159*	Razširitev ven okončin (454) 1. Razširitev ven oziroma močnejše izražene vene brez varikoznih vozličkov na podkolenici	SO	4	Sposoben
	2. Močnejša razširitev ven z variksi na kolateralah in glavnem stebelu v. saphaenae magnae, ki se razprostira tudi na stegno	SO	3	Omejeno sposoben (a) Začasno nesposoben
	3. Pigmentacija okrog gležnja z induracijo kože, kronični edem kože, atrofija kože, ulkus z varikozitetami, ki se ne more odstraniti z operacijo ali drugim zdravljenjem	SO	1	Nesposoben
	4. Syndroma Raynaud	SS	3 1	Omejeno sposoben (a) ali (d) Začasno nesposoben Nesposoben
160	Hemeroidi (455) 1. Ki se lahko pozdravijo brez posledic ali z lažjo insuficienco analnega sfinktra	SS	4	Sposoben

- Ad 161.** Varikokela v manjši stopnji se pojavlja pri približno 40% dečkov v času adolescence in kasneje spontano izgine, zato se da ocena »sposoben«. Velike varikokele, ki so trajne, so običajno posledica motenj v normalni cirkulaciji (sekundarne). Take varikokele ne spadajo v to točko.
- Ad 162.** Ocena se da glede na stanje okončin (oteklina, trofične spremembe) in stanje kože.
- Ad 163.** Ocena je odvisna od izvida klinične preiskave. V akutnih primerih se da ocena »začasno nesposoben«. V kroničnih primerih z lažjimi funkcionalnimi motnjami se da ocena »omejeno sposoben«, s težjimi motnjami pa ocena »nesposoben«.
- Ad 165.1.** Z recidivirajočim akutnim bronhitisom so mišljene infekcije dihalnih poti protrahiranega poteka, ki se ponavljajo in jih spremlja obstrukcija dihalnih poti, pri čemer niso izpolnjeni pogoji za diagnozo kroničnega bronhitisa in bronhialne astme.
Ocena »začasno nesposoben« se nanaša na nabornike in mlade vojake, »omejeno sposoben« pa na starejše vojake.
- Ad 165.2.** S težkimi oblikami vnetja pljuč in pljučne mreže so mišljeni tisti primeri, katerih zdravljenje je trajalo več kot 30 dni, regresija pa ni bila popolna.
- Ad 166.1., 166.2. in 166.3.** Glej Ad 1.3., 1.4. in 1.5.
- Ad 166.4.** Diagnoza bolezni se določa klinično, radiološko in s funkcijskimi testi.
- Ad 166.5., 166.6. in 166.7.** Diagnoza bolezni mora biti potrjena v specializirani ustanovi.
- Ad 167.2.** S kronično recidivirajočo sarkoidozo je mišljena bolezen, ki traja več kot dve leti, v tem času pa spremembe ne izginejo ali recidivirajo po ustavitvi steroidne terapije ali pa imajo pljučne spremembe od začetka značaj fibroznih lezij (III. stadij).
- Ad 167.3.** Stanje po ozdravljeni sarkoidozi: mišljeno je, da so izginili vsi klinični in radiološki znaki bolezni.

1	2	3	4	5
160	2. Hemeroidi po neuspešnih operativnih posegih, z insuficienco analnega sfinktra	SS	1	Nesposoben
161*	Varikokela (456)	SS	4	Sposoben
162*	Elefantiaza okončin in drugi kronični edemi okončin kot posledice vnetnih sprememb ven, brez sekundarnih variksov, kot tudi edemi zaradi staze limfe glede na stopnjo izraženosti in funkcionalne motnje (457)	SS SO ZO	1	Začasno nesposoben Nesposoben
163*	Tromboza globokih ven okončin (453)	SO ZO	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a) Začasno nesposoben
164	Pljučni tromboembolizem (415.1)	SS		Začasno nesposoben
VIII. BOLEZNI RESPIRATORNEGA SISTEMA (460 do 519)				
165*	Akutna respiratorna obolenja 1. Recidivirajoči akutni bronhitis	SS	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	2. Absces pljuč in težje oblike vnetja pljuč in pljučne mreže z izlivom (513)	SS		Začasno nesposoben
166*	Kronična obolenja in posledice kroničnih obolenj dihalnih poti in pljuč netuberkulozne narave (490 do 496, 505 in 515) Kronični bronhitis (491) 1. Brez poškodbe pljučne funkcije	SS	4	Sposoben
	2. S poškodbo pljučne funkcije lažje ali srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
	Emfizem pljuč (492) 4. Obstruktivski in enostranski emfizem	SS	1	Nesposoben
	5. Pnevmonioze (505)	SS	1	Nesposoben
	6. Bolezni, povzročene z organskim prahom (ekstrinzični alergijski alveolitis)	SS		Začasno nesposoben
	7. Cistična fibroza pljuč	SS	1	Nesposoben
167*	Sistemske, imunološke in granulomatozne bolezni Sarkoidoza (135) 1. Aktivna, na novo odkrita, lokalizirana v limfnih vozlih ali pljučih	SS		Začasno nesposoben
	2. Kronična, recidivirajoča ali z izvenpljučnimi lokalizacijami	SS	1	Nesposoben

Ad 168.1. Z lažjimi oblikami je mišljena astma brez napadov dušenja v zadnjih dveh letih. Sem spadajo tudi naborniki in vojaki z normalnimi radiološkimi in funkcijskimi kliničnimi izvidi pljuč, ki izjavijo, da imajo astmo, nimajo pa dokumentacije o zdravljenju v zadnjih dveh letih.

Z bronhoprovokacijskim testiranjem se dokaže manjša stopnja bronhne reaktivnosti.

Ad 168.2. S težjo obliko bronhialne astme je mišljeno obolenje, ki se manifestira s ponavljajočimi se napadi dušenja v času vojaške službe, ki jih je observiral zdravnik. Ocena se da po krajši hospitalizaciji. Pri težjih oblikah astme se z bronhoprovokacijskim testiranjem dokaže večja stopnja bronhne hiperaktivnosti. Med težje oblike astme se lahko uvrsti tudi obolenje, za katero obstaja medicinska dokumentacija specializirane ustanove o kontinuiranem zdravljenju bolezni.

Ad 169.2. Ozena in sklerom se morata diagnosticirati v bolnišnično-klinični ustanovi.

Ad 171. Poliposis nasi juvenilis deformans — Woakes — se diagnosticira v bolnično-klinični ustanovi.

Ad 172. Po tej točki se da ocena, če ni motenj pri dihanju, če pa so, se da ocena po točki 173.

Ad 173. Bolezni in napake, ki so navedene v tej točki, se ugotavljajo samo s specialističnim pregledom. Za grobo orientacijo respiratorne funkcije nosa lahko rabi tudi orientacija o prehodnosti nosnic z izmenično zamašitvijo nosnic in dihanjem skozi nezamašeno nosnico.

1	2	3	4	5
167*	3. Stanje po ozdravljeni sarkoidozi	SS	4	Sposoben
	4. Wegenerjeva granulomatoza, histiocitosis X, idiopatska hemosideroza, Goodpasturev sindrom in druge progresivne granulomatozne in žilne bolezni pljuč in drugih sistemov	SS	1	Nesposoben
	5. Difuzna intersticijska fibroza pljuč in pljučne lokalizacije sistemskih bolezni vezivnega tkiva	SS	1	Nesposoben
168*	Bronhialna astma (493) 1. Lažje oblike	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a) ali (d)
	2. Težje oblike	SS	1	Nesposoben
169*	Kronična obolenja nosnih votlin (472) 1. Kronični atrofični rinitis brez povzročanja krast v nosnih votlinah (rinitis atrofika simpleks)	SS U	4	Sposoben
	2. Ozena in sklerom	SS U	1 3	Začasno nesposoben Nesposoben Omejeno sposoben (d)
170	Kronična obolenja sinusov (473) 1. Kataralna in gnojna	U	3	Omejeno sposoben (d)
	2. Alergična obolenja sluznice, nosa in nosnih sinusov	U	4	Sposoben
	3. S polipozo, ki otežuje dihanje	U	3	Omejeno sposoben (d)
171*	Polyposis nasi juvenilis deformans — Woakes (471)	U	1	Nesposoben
172*	Trajne kongenitalne in pridobljene iznakaženosti zunanjega nosu (748 in 910), ki povzročajo: 1. Zmerni estetski defekt (rinolordoza — rinoskolioza v večji stopnji) brez funkcionalnih motenj	U	4	Sposoben
	2. Velik estetski defekt (popolno manjkanje nosa)	U	1	Nesposoben
173*	Napake in posledice poškodb in obolenj nosa (470 in 910) 1. Z neznatnimi dihalnimi motnjami (perforacija septuma, deviacija septuma, sinehije idr.)	U	4	Sposoben
	2. S težjimi dihalnimi motnjami	U	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S težkimi dihalnimi motnjami, ki se z operacijo niso mogle odstraniti (kostne atrezije hoana, stenoze nosnic idr.)	U	1	Nesposoben

Ad 175.2. Ocena »omejeno sposoben« se da pri stanju brez nevroloških izpadov.

Ad 177.1. Omejena sposobnost se nanaša na specialne rodove in službe. Niso sposobni za potapljače, podmorničarje, padalce ipd.

Ad 177.2. Po kirurški obdelavi s torakotomijo.

Ad 177.3. Če recidivski pnevmotoraks ni kirurško obdelan in se recidivi do mejne letnice ne ponavljajo, se lahko da tudi končna ocena »omejeno sposoben«.

Ad 178. Bronhiektazije, ki so dokazane bronhografsko.

Ad 178.1. Z lažjimi oblikami bronhiektazij so mišljene cilindrične ali varikozne bronhiektazije, ki zajemajo prostranost do enega režnja, brez sekundarne infekcije in recidivirajoče pnevmonije, če je pljučna funkcija normalna.

Ad 178.2. S težjimi oblikami bronhiektazij so mišljene vrečaste ali cistične bronhiektazije, ne glede na prostranost, cilindrične ali varikozne bronhiektazije, ki zajemajo več kot en reženj, ali bronhiektazije s trajno sekundarno infekcijo, z recidivirajočimi pnevmonijami ali bronhiektazije s težjimi poškodbami pljučne funkcije (glej Ad 1.5.).

Ad 179. do 183. Glej Ad 1.3., 1.4. in 1.5.

1	2	3	4	5
174	Prirojene in pridobljene napake grla (212, 478 in 748) 1. Ki ne otežujejo normalnega dihanja, otežujejo pa govor (enostranske paralize glasilk, fonastenija)	SS	3	Omejeno sposoben (f)
	2. Ki otežujejo naravno dihanje in govor (stenoze, obojestranska paraliza glasilk, stanje po laringektomiji, neozdravljeni benigni tumorji)	SS	1	Nesposoben
175*	Prirojene ali pridobljene napake frontalnih sinusov (801) 1. Stanje po poškodbi ali operaciji frontalnih sinusov	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (d)
	2. Stanje po poškodbi ali operaciji frontalnih sinusov, če manjka tabula interna	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (d)
177*	Pnevotoraks (512) 1. Spontani pnevotoraks, prvič	SS	3	Omejeno sposoben (d)
	2. Recidivski spontani pnevotoraks, operiran	SS	3	Omejeno sposoben (d)
	3. Recidivski spontani pnevotoraks, neoperiran	SS		Začasno nesposoben
178*	Bronhiektazije (494) 1. Lažje oblike	SS	3	Omejeno sposoben (d)
	2. Težje oblike	SS	1	Nesposoben
179*	Prirojene napake dihalnih organov: pljučni sekvester, ciste pljuč in patološke pljučne arterijsko-venske komunikacije (748) 1. Neoperirane	SS		Začasno nesposoben
	2. Operirane	SS	3 4 1	Omejeno sposoben (a) Sposoben Nesposoben
180*	Posledice kroničnih vnetij pljuč in pljučne mreže (510 in 511) 1. Z normalno pljučno funkcijo	SS	4	Sposoben
	2. S poškodbo funkcije pljuč lahke in srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S poškodbo funkcije pljuč težje stopnje	SS	1	Nesposoben
181*	Relaksacija diafragme (519) 1. Manjše stopnje, brez poškodbe ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben

Ad 185.1. Če vojaški obveznik ne pristane na operacijo do skrajne letnice, v opazovanem obdobju pa se senca ni bistveno spremenila, se oceni kot »sposoben«.

Ad 185.2. Ocenijo se glede na etiologijo in pljučno funkcijo. Glej Ad 1.3., 1.4. in 1.5.

Ad 186. Pri anodonciji totalis se da ocena »sposoben« ter predpiše in izdelava proteza.

Ad 187. Vključena je majavost zob lažje (I—III) in težje (IV) stopnje.

Ad 188.3. Za rinolalijo težje stopnje se da ocena »nesposoben«.

Ad 188.4. Za fistule neba pri prirojenih razcepih z motnjami pri prehrani se da ocena »nesposoben«.

1	2	3	4	5
181*	2. Srednje stopnje, s poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. Večje stopnje, s poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
182*	Posledice poškodbe pljuč in pljučne mreže (861)			
	1. Brez poškodbe ali s poškodbo pljučne funkcije lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	2. S poškodbo pljučne funkcije srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S poškodbo pljučne funkcije težje stopnje	SS	1	Nesposoben
183*	Stanje po lobektomiji, segmentektomiji ali parcialnih resekcijah zaradi različnih obolenj netuberkulozne in nemaligne etiologije (518)	SS	3	Omejeno sposoben (a)
			4	Sposoben
			1	Nesposoben
184	Stanje po pulmektomiji zaradi različnih obolenj	SS	1	Nesposoben
185*	Solitarne sence na pljučih, neugotovljene etiologije	SS		Začasno nesposoben
	1. Neoperirane			
	2. Operirane	SS	3 4 1	Omejeno sposoben (a) Sposoben Nesposoben
IX. BOLEZNI DIGESTIVNEGA SISTEMA (520 do 579)				
186*	Andoncija (520)	SS	4	Sposoben
187*	Paradentopatija (523)	SS	4	Sposoben
188	Prirojene in pridobljene napake ustne votline, jezika, čeljusti, čeljustnih sklepov in žlez slinavk (749 in 750)			
	1. Lažje stopnje, brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Težje stopnje, s funkcionalnimi motnjami	SS	1	Nesposoben
	3. Rinolalija pri prirojenih razcepih neba	SS	4 1	Sposoben Nesposoben
	4. Fistule neba po rekonstrukciji razcepa		4 1	Sposoben Nesposoben
189	Levkoplakia mukoze oris generalizata (528)	SS	4	Sposoben
190	Prirojene ali pridobljene napake ter posledice poškodb, obolenj in operacije požiralnika (739 in 750)			
	1. Brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben

Ad 191. Diagnoza ulkusne bolezni mora biti dokumentirana z neposrednimi radiološkimi in gastroskopskimi oziroma duodenoskopskimi izvidi o ulkusni bolezni.

Neposredni radiološki izvidi o ulkusni bolezni so:

- vdolbina, ne glede na to ali je deformirana ali ne,
- konvergenca gube proti oni točki, ne glede na to, ali je deformirana ali ne,
- konstantna deformacija bulbusa in konvergenca gube.

Ad 192. Vključeni so:

- gastritis in duodenitis (535),
- motnja v želodčni sekreciji (536).

Ad 192.2. Vojaški obvezniki s težjim kroničnim obolenjem, ki je ugotovljeno endoskopsko in s histološko analizo sluznice, z dispeptičnimi težavami ali drugimi težjimi prebavnimi motnjami, ki so ugotovljene s preiskavami v bolnišnično-klinični ustanovi, in z izrazito neugodnim splošnim stanjem se ocenijo kot »začasno nesposobni«.

Ad 193. Za potrditev diagnoze v tej točki navedenih obolenj so potrebne bolnišnično-klinične preiskave.

Ad 194.1. in 194.2. Vključene hernije:

- ingvinalne,
- skrotalne,
- kruralne,
- epigastrične,
- umbilikalne,
- ventralne,
- lumbalne.

Ad 194.3. in 194.4. Ocena se da po bolnišnično-kliničnih preiskavah in je odvisna od izraženosti funkcionalnih motenj.

1	2	3	4	5
190	2. Z lažjimi funkcionalnimi motnjami (divertikule, kardiospazmi idr.)	SS	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	3. S težjimi funkcionalnimi motnjami (stenoze, zrasline idr.)	SS	1	Nesposoben
191*	Ulkusna bolezen: Želodca (531) 1. Prvič odkrita, sveža oblika	SS	4	Sposoben
	2. Recidivirajoča, rezistentna na terapijo (bolnik ne pristane na operacijo)	SS	4	Sposoben Začasno nesposoben
	Operirani želodec: 3. Billroth I, Billroth II, gastroenteroanastomoza, z vagotomijo ali brez nje, brez funkcionalnih motenj ali s težjimi ali težkimi funkcionalnimi motnjami	SS	1	Nesposoben
	4. Peptični ulkus po operaciji želodca	SS	1	Nesposoben
	Dvanajsternika (532) 5. Prvič odkrit, sveža oblika	SS	4	Sposoben
	6. Kronični ulkus brez težjih funkcionalnih motenj splošnega stanja	SS	4	Sposoben
	7. Kronični ulkus s težjimi funkcionalnimi motnjami (penetracija v bližnje organe, stenoza, ponovljene krvavitve), če se bolnik ne želi operirati	SS	1	Nesposoben
192*	Kronično vnetje sluznice želodca ali črevesja (535) 1. Brez motenj splošnega stanja	SS	4	Sposoben
	2. S težjimi motnjami splošnega stanja	SS		Začasno nesposoben
193*	Ostale dolgotrajne in neozdravljive bolezni želodca in črevesja: stenoze, stercoralne fistule, ulcerozni kolitis, Crohnova bolezen, druge težke oblike kolitisa in enteritisa in težje posledice operacije teh organov (537 in 555)	SS	1	Nesposoben
194*	Hernije (550 do 553) 1. Ki se lahko operativno pozdravijo	SS	4	Sposoben
	2. Ki se ne morejo operativno pozdraviti in recidivi hernij	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
	3. Hernije: — diafragmatične, — opturatorne, — ishiadične, — perinealne.	SS	1	Nesposoben

Ad 195.2. Ta točka se nanaša samo na primere kroničnega adhezivnega peritonitisa, ki se lahko dokaže z objektivnimi preiskavami.

Ad 196.1. Analne fistule in fisure se lahko operativno zdravijo, v primeru neuspeha pa se da ocena po točki 196.4.

Ad. 197.1. Po tej točki se ocenjujejo tudi fistule v trebušni steni, ki so jih povzročili pri operaciji ostali sukanci.

Ad 197.2. S fistulo trebušne stene, ki je nastala kot posledica poškodbe organa, je mišljena fistula, ki komunicira z abdominalnimi organi (črevesje, ekstrahepatične poti ipd.).

Ad 198. Vključene so:

- črevesne obstrukcije (560),
- gastroenteritis in kolitis (razen ulcerozni) neinfekcijskega porekla (558),
- divertikule črevesja (562),
- funkcionalne motnje črevesja (564),
- druge bolezni črevesja in peritoneuma (568 in 569).

Pri ocenjevanju sposobnosti je potrebno poleg organskih in funkcionalnih motenj upoštevati tudi motnje splošnega stanja bolnika (slabokrvnost, telesna slabotnost, labilnost centralnega živčnega sistema ipd.). Ta točka se ne nanaša na hernije, ki so razvrščene v točko 194.

Ad 198.1. Mišljeno je zoženje lumena, ki ne povzroča motenj v prehodu in ostali črevesni funkciji.

Ad 199. Diagnoza kroničnega hepatitisa mora biti ugotovljena v bolnišnično-klinični ustanovi s histološkim pregledom tkiva jeter, dobljenega z biopsijo.

Ce zaradi kakršnegakoli razloga ni opravljen omenjeni pregled, se ocena da na podlagi kliničnega izvida in vsestranske biokemično-laboratorijske preiskave.

Ad 199.1 Po pretekučasne nesposobnosti se vojaški obveznik oceni kot »omejeno sposoben«, če je klinični, biokemični in histološki izvid normalen. Če pa je ugotovljeno, da kronični proces še traja, se oceni kot »nesposoben«.

Ad 200. Diagnoza se določi izključno v bolnišnično-kliničnih ustanovah na podlagi histoloških in biokemičnih izvidov.

Ce so jetra povečana z omejeno prisotnostjo masti v celicah, drugih histoloških in biokemičnih sprememb pa ni, je ocena »sposoben«.

Ce se poleg navedenih sprememb ugotovi tudi zmerno povečanje transaminaze v krvi, se vojaški obvezniki ocenijo kot »omejeno sposobni«, če pa poleg tega v jetrnih celicah obstajajo tudi elementi vnetne reakcije, se ocenijo odvisno od stopnje izraženosti sprememb kot »začasno nesposobni« oziroma »nesposobni«.

1	2	3	4	5
194*	4. Hiatus hernije	SS	3 4 1	Omejeno sposoben (a) Sposoben Nesposoben
195*	Peritonealne adhezije (568)			
	1. Peritonealne adhezije brez motenj prehodnosti	SS	4	Sposoben
	2. Kronični adhezivni peritonitis netuberkulozne narave, ki povzroča motnje prehodnosti (567)	SS	1	Nesposoben
196*	Obolenja rektuma in anusa Ki se lahko pozdravijo brez posledic: 1. Analne fistule in fisure (565), perianalni absces (566)	SS	4	Sposoben
	Ki se ne morejo pozdraviti brez posledic: 2. Prolaps rektuma (569)	SS	1	Nesposoben
	3. Pelvirektalne fistule (566)	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
	4. Recidivne analne fistule z insuficienco sfinktra (565)	SS	1	Nesposoben
	5. Kongenitalne malformacije in posledice poškodb z izrazitimi funkcionalnimi motnjami (751)	SS	1	Nesposoben
197*	Fistule trebušne stene (997) 1. Brez poškodbe organov ali kosti	SS	4	Sposoben
	2. Kot posledica poškodb organov ali kosti	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
198*	Ostala obolenja prebavnih organov ali posledice operacije letih: 1. Brez funkcijskih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Z zmernimi funkcijskimi motnjami	SS	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (f)
	3. Z težjimi in težkimi funkcijskimi motnjami	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
199*	Kronični hepatitis (571) 1. Kronični perzistentni hepatitis	SS		Začasno nesposoben
	2. Kronični aktivni hepatitis	SS	1	Nesposoben
200*	Steatoza jeter (571)	SS	4 3 1	Sposoben Omejeno sposoben (a) Začasno nesposoben Nesposoben

Ad 202.2 S težjo obliko zraslin ali kalkuloze žolčnika je mišljeno kronično vnetje žolčnika s poškodbo funkcije jeter in žolčevodov. Ocena se da na podlagi kliničnega izvida in vsestranske biokemijske laboratorijske preiskave.

Ad 202.4 Funkcionalne motnje je treba upoštevati pri operaciji žolčevodov, po kateri pride do holangitov in holangiolitov, in sicer pri derivantnih operacijah žolčevodov (pri stenozah papile, T-drenaži, holedohoduodenoanastomoze, holedohojejunoanastomoze in, transduodenalne papilotomije). Ocena »začasno nesposoben« se da za eno leto.

Ad 203. Ocena se da na podlagi bolnišnično-klinične preiskave.

Ad 207.1. To obolenje morajo ugotoviti v bolnišnično-klinični ustanovi. Začasna nesposobnost se določi za dobo do štirih let.

Ad 207.2. Ko ozravi, se oceni kot »sposoben«.

Ad 207.3. Vključene so:

- nefroza (581),
- nefritis (582),
- nefroskleroza (587),
- pielonefritis (590).

Za vsa kronična stanja ene, funkcionalno aktivne ledvice, z normalno funkcijo druge ledvice, se da ocena »sposoben«.

1	2	3	4	5
201	Ciroza jeter (571)	SS	1	Nesposoben
202*	Kronično obolenje žolčnika in žolčevodov (574 in 575) Zrasline po vnetnem procesu na žolčniku: 1. Lažja oblika (diskinezije, brez kalkuloze)	SS	4	Sposoben
	2. Težja oblika ali kalkuloza žolčnika	SS	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	Operiran žolčnik — zaradi žolčnih kamnov ali kroničnega obolenja: 3. Brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	4. S funkcionalnimi motnjami	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
203*	Kronična obolenja pankreasa: kronični pankreatitis, cista, litia- za idr. (577)	SS	1	Nesposoben
X. BOLEZNI UROGENITALNEGA SISTEMA (580 do 629)				
207*	Obolenja ledvic 1. Akutni glomerulonefritis (580)	SS		Začasno nesposoben
	2. Akutni pielonefritis (590)	SS		Začasno nesposoben
	3. Vsa kronična obolenja ene ledvice s hipofunkcijo, normalno funkcijo druge ledvice	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	4. Vsa kronična obolenja obeh ledvic, brez insuficiencie ledvic	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	5. Vsa kronična obolenja obeh ledvic, z insuficienco ledvic	SS	1	Nesposoben
	6. Prenehanje funkcije ene ledvice, z normalno funkcijo druge ledvice ali manjkanje ene ledvice po operaciji	SS	1	Nesposoben
208	Hidronefroza (591) 1. Enostranska, brez funkcionalnih motenj ledvic in infekcije	SS	4	Sposoben
	2. Obojestranska hidronefroza in enostranska hidronefroza težje stopnje, z motnjami ledvične funkcije	SS	1	Nesposoben
209	Ledvični kamni (592) Kamen ledvic ali uretra: 1. Ki se spontano eliminira ali se operativno odstrani brez funkcijske poškodbe ledvic ali infekcije	SS	4	Sposoben

Ad 211.1. Diagnoza tega obolenja se določi z anamnestično, rentgenološko, endoskopsko in sfinkterocistometrijsko preiskavo.

Ad 215. Za funikulokelo se po uspešnem zdravljenju da ocena »sposoben«, za neoperirano pa ocena »omejeno sposoben«.

Ad 216.2. Za podkvasto ledvico z normalno funkcijo se da ocena »sposoben«.

Ad 217. Za gibljivo ledvico, ki se lahko palpira v stoječem položaju pod rebarnim lokom i ne povzroča motenj v obliki ledvičnih kolik, se da ocena po tej točki. Če povzroča komplikacije kot pielonefritis in hipertenzijo, se da ocena po točki 207.

1	2	3	4	5
209	2. Z obojestransko poškodovano ledvično funkcijo	SS	1	Nesposoben
	3. Ledvični kamen z enostransko poškodovano ledvično funkcijo ali infekcijo	SS		Začasno nesposoben
	4. Kamen sečnega mehurja, ki se lahko uspešno pozdravi	SS	4	Sposoben
	5. Koraliformna kalkuloza obeh ledvic	SS	1	Nesposoben
210	Recidivirajoča kalkuloza sečnih organov (594)			
	1. S poškodbo funkcije ledvic	SS	1	Nesposoben
	2. Brez poškodbe funkcije ledvice	SS	3	Omejeno sposoben (a)
211*	Obolenja sečnega mehurja			
	1. Insuficienca sfinkternega mehanizma sečnega mehurja, ki jo spremlja enureza (596)	SS		Začasno nesposoben
	2. Dolgotrajno kronično vnetje sečnega mehurja (595)	SS	3	Omejeno sposoben (a)
212	Hidrokela (603)			
	1. Po uspešnem zdravljenju	SS	4	Sposoben
	2. Neoperirana	SS	3	Omejeno sposoben (a)
213	Stenoza uretra, ki zahteva bužiranje (598)	SS	1	Nesposoben
214	Obolenja prostate			
	1. Kronični prostatitis brez gnojne sekrecije in brez večjih funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Kronični gnojni prostatitis z večjimi motnjami	SS		Začasno nesposoben
			1	Nesposoben
215*	Funikulokela (608)	SS	4	Sposoben
216*	Prirojene anomalije ledvic (753)			
	1. Manjkanje ene ledvice, s popolno funkcionalno in morfološko normalno drugo ledvico	SS	1	Nesposoben
	2. Podkvasta ledvica z moteno funkcijo	SS	1	Nesposoben
	3. Ektopija (iliačna, pelvična, križana)	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	4. Policistične ledvice	SS	1	Nesposoben
217*	Gibljava ledvica (593) Brez funkcionalne poškodbe in hidronefroze	SS	4	Sposoben
218	Anomalije sečnega mehurja			
	1. Divertikulum, ki se lahko operativno pozdravi (596)	SS	4	Sposoben
	2. Ekstrofija sečnega mehurja (753)	SS	1	Nesposoben

Ad 219.2. Če vojaški obveznik boleha za hipospadijo in epispadijo, ki ne povzročata bistvenih motenj, in ima normalen sečni curek in obvlada mikcijo, se oceni kot »sposoben«.

Ad 219.3. Če se operativno korigira, se oceni kot »sposoben«.

Ad 225. Vključena so izolirana in kombinirana kronična vnetja (razen tuberkuloze ipd.) jajčnikov, Fallopijeve tube, medeničnega tkiva, peritoneuma in uterusa, razen cerviksa, z anatomotopografskimi spremembami ali brez njih.

Ad 226. Vključena so kronična inflamatorna obolenja cerviksa, vagine in vulve.

Ad 229. Sem spadajo menstruacijske motnje in druge abnormalne krvavitve ženskega genitalnega trakta.

V primeru, ko se stanje ne korigira popolnoma s substitucijsko metodo, se da ocena »omejeno sposoben«.

1	2	3	4	5
219*	Anomalije sečnice			
	1. Divertikulumi in fistule sečnice, ki se lahko pozdravijo (599)	SS	4	Sposoben
	2. Hipospadija in epispadija na prednjem delu uretra, hipospadija in epispadija glandularis (752)	SS	4	Sposoben
	3. Hipospadija perinealis in hipospadija korpusa (752)	SS		Začasno nesposoben
	4. Epispadija penopubična in epispadija glandularis z inkontinenco (752)	SS	1	Nesposoben
220	Hermafroditizem (752)	SS	1	Nesposoben
221	Anomalije genitalij (752)			
	1. Nespuščeni testis, enostransko ali obojestransko, brez znakov hipogonadizma	SS	4	Sposoben
	2. Manjkanje spolnega uda	SS	1	Nesposoben
222	Manjkanje ali atrofija enega testisa, ko ne obstajajo znaki hipogonadizma (752)	SS	4	Sposoben
223	Manjkanje ali izrazita atrofija obeh testisov z znaki hipogonadizma (752)	SS	1	Nesposoben
224	Ginekomastija (661)	SS	4	Sposoben
225*	Kronična obolenja notranjih ženskih spolnih organov (614 in 615)			
	1. Brez funkcionalnih motenj ali z lažjimi funkcionalnimi motnjami			Sposoben
	2. S težjimi funkcionalnimi motnjami in pogostimi eksacerbacijami, ki se s kirurškim posegom ne morejo odstraniti			Nesposoben
226*	Kronična obolenja zunanjih ženskih spolnih organov (616)			Omejeno sposoben (a)
227	Razcep perineja s funkcionalno poškodbo sfinktra, ki se ne more kirurško odstraniti (618)			Nesposoben
228	Prolaps maternice, cistokela, rektokela (618)			Nesposoben
229*	Funkcionalne motnje zaradi hormonalne disfunkcije (626)			Sposoben Omejeno sposoben (a)
230	Posledice operacije maternice, jajcevodov in jajčnikov (salpingektomija, adnektomija, miomektomija), z lažjimi funkcionalnimi motnjami ali brez njih (629)			Omejeno sposoben (a)
231	Nosečnost in komplikacije nosečnosti, poroda in puerperija (630 do 676)			Začasno nesposoben

Ad 232. Vštete so vse oblike akutnih vnetij zunanjih genitalij — cerviksa, vagine in vulve (flegmone, folikuliti, fagedenični ulkusi vulve, herpes, absces Bartholinijeve žleze ipd.).

Ad 237. Diagnoze dermatoz postavlja dermatolog, če pa je potrebno, se verificirajo tudi histološko.

Ad 237.1. in 237.2. Akutne oblike gnojnih obolenj in lažje kronične oblike se uspešno zdravijo, zato se da ocena »sposoben«.

Ad 237.3. Kronična gnojna obolenja kože se dolgo zdravijo. Ocena se da glede na izid zdravljenja.

Ad 238. Ocena se da na podlagi izvida dermatologa, po potrebi pa tudi alergologa.

Ad 239. Fizične poškodbe kože in razne vrste brazgotin mora poleg dermatologa oceniti tudi kirurg, ker se ocena da glede na posledice poškodb, tj. glede na funkcionalno motnjo.

Ad 239.4. in 239.5. Vključene so naslednje fotodermatoze:

- povzročene z radiacijami (692.7.),
- povzročene z drugimi specifičnimi agensi (692.8.),
- nenavedenega vzroka (692.9.).

Za večji estetski defekt, se da ocena »nesposoben«.

Ad 239.6., 239.7. in 239.8. Vključne so brazgotine, omejene na:

- oko (940),
- obraz, glavo in vrat (941),
- trup (942),
- zgornje okončine, razen zapestja in roke (943),
- zapestje in roko (944),
- spodnje okončine (945),
- obraz, glavo in vrat z okončinami (946),
- trup z okončinami (946),
- obraz, glavo in vrat s trupom in okončinami (946),
- druge in nenavedene dele (949).

1	2	3	4	5
232*	Akutna vnetja zunanjih ženskih spolnih organov (616)			Sposoben Začasno nesposoben
233	Akutna vnetja cerviksa in vagine, s poškodbo eksocerviksa (616)			Začasno nesposoben
234	Endometrioza — verificirana (617)			Nesposoben
235	Sprememba položaja spolnih in sosednjih organov pri ženski (621)			
	1. Brez funkcionalnih motenj			Sposoben
	2. S funkcionalnimi motnjami			Nesposoben
XI. KOMPLIKACIJE NOSEČNOSTI, PORODA IN PUERPERIJA (630 do 676)				
XII. BOLEZNI KOŽE IN PODKOŽNEGA TKIVA (680 do 709)				
237*	Gnojna obolenja kože in njenih adneksov (680 do 686 in 704 do 706)			
	1. Akutne oblike	SS	4	Sposoben
	2. Lažje kronične oblike	SS	4	Sposoben
	3. Težje kronične oblike	SS		Začasno nesposoben
238*	Alergična obolenja (691, 692 in 708)			
	1. Urticaria acuta (708)	SS	4	Sposoben
	Urticaria recidivans chr. (708)			
	2. Lažje oblike	SS	4	Sposoben
	3. Težje oblike	SS		Začasno nesposoben
	4. Ekcem, nevrodermitis in druge kronične alergijske dermatoze (692)	SS	4	Sposoben Začasno nesposoben
239*	Fizične poškodbe kože			
	Poškodbe zaradi mraza (991)			
	1. Posledice ozeblin lažje stopnje, brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Posledice ozeblin težje stopnje oziroma kronične oblike, brez funkcionalnih motenj	SS	4 3	Sposoben Omejeno spo- soben (a) ali (d)
	3. Posledice ozeblin težje stopnje oziroma kronične oblike, s funkcionalnimi motnjami	SS	1	Nesposoben
	Fotodermatoze (692)			
	4. Blage oblike, brez funkcionalnih poškodb	SS	4	Sposoben

Ad 241. Za obolenje iz te skupine mora diagnozo dati dermatolog.

Ad 243. Vojaški obvezniki z genodermatozami, ki so omejene na manjšo površino kože, se štejejo za sposobne.

Ad 245. Brazgotine in brazgotinaste atrofije kože ocenjuje tudi kirurg, ocena sposobnosti pa se da glede na prizadetost funkcije ustreznih organov (sklepov, mišic ipd.).

Ad 245.2. Začasna nesposobnost se določi za eno leto.

1	2	3	4	5
239*	5. Težje kronične oblike s funkcionalnimi motnjami	SS	1	Nesposoben
	6. Termična poškodba (kasne posledice)	SS	4 1	Sposoben Nesposoben
	Posledice rentgenskega sevanja: 7. Majhne površine, brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	8. S funkcionalnimi motnjami	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
240	Bulozne dermatoze (694) 1. Dermatitis herpetiformis (M. Duhring)	SS	4	Sposoben Začasno nesposoben
	2. Vse oblike pemfigusa	SS	1	Nesposoben
241*	Kronični diskoidni eritemski lupus (695) 1. Manjše prostranjenosti	SS	3	Omejeno sposoben (d)
	2. Večje prostranjenosti	SS	1	Nesposoben
242	Psoriaza (696) 1. Manjše prostranjenosti	SS	4	Sposoben
	2. Generalizirane artropatske in pustulozne forme	SS	1	Začasno nesposoben Nesposoben
243*	Genodermatoze (757) 1. Ihtiozis — lažja oblika	SS	4	Sposoben
	2. Ihtiozis — težja oblika	SS	1	Nesposoben
	3. Keratodermija palmoplantare	SS	3 1	Omejeno sposoben (a) ali (f) Nesposoben
	4. Druge genodermatoze	SS	3 1	Omejeno sposoben (a) ali (f) Nesposoben
244	Dishromije — vitiligo manjše ali večje prostranjenosti (709)	SS	4	Sposoben
245*	Brazgotine kože (709) 1. Brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. S funkcionalnimi motnjami, vulnerabilni, ki se lahko operativno odstranijo	SS		Začasno nesposoben
	3. S funkcionalnimi motnjami, vulnerabilni, ki se ne morejo operativno odstraniti	SS	1	Nesposoben

Ad 251. Ocena »začasno nesposoben« se da za dobo do treh let.

Ad 251.1. Če nastane po akutnih nespecifičnih bakterijskih in virusnih infekcijah, vakcinacijah idr., se vojakov da bolezenski dopust ali morebiti ocena »omejeno sposoben«.

Ad 252.3. Sem se uvrstijo tudi vsi lažji primeri obolenja sklepov, ki jih spremljajo bolečine, vendar na sklepih ne obstajajo objektivne spremembe, ter primeri s kratkotrajnimi otekljami brez znakov evolucije.

Ad 252.4. Če obstajajo izražene motnje funkcije sklepov (osteoartritis, travmatski artritis in artritis nedoločene etiologije), se da ocena po tej točki.

Ad 253. Osnovno merilo za oceno sposobnosti po tej točki mora biti stopnja funkcionalne motnje obolelega dela lokomotornega aparata, pri čemer nam pomaga tudi radiografski izvid. Rentgenski izvid je včasih lahko izrazit, čeprav obolenja sklepov ne spremljajo bolečine in funkcijske motnje. V tem primeru dasta oceno skupaj kirurg in rentgenolog, po potrebi pa tudi skupaj z drugim specialistom.

Vse deformirajoče spondilartroze in spondiloze, ki so posledica poškodbe, se ocenjujejo po tej točki.

1	2	3	4	5
246	Cirkumskriptna sklerodermija in druga hipertrofična in atrofična stanja kože (701)			
	1. Brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. S funkcionalnimi motnjami	SS		Začasno nesposoben
247	Ostale kronične in neozdravljive bolezni kože (702, 707 in 709)	SS	3	Omejeno sposoben (a) ali (d)
			1	Nesposoben
248	Alopetia totalis (704)	SS	4	Sposoben
XIII. BOLEZNI MIŠIČNO-KOSTNEGA SISTEMA IN VEZIVNEGA TKIVA (710 do 739)				
251*	Akutni artritis			
	1. Serozni (716)	SS		Začasno nesposoben
	2. Piogeni (711)	SS		Začasno nesposoben
252*	Kronična vnetna obolenja sklepov			
	1. Nezadostno definirani artritis (716)	SS	4	Sposoben Začasno nesposoben
	2. Travmatski, kronični vilozni poliartritis	SS	4	Sposoben Začasno nesposoben
	3. Z lažjimi deformativnimi spremembami in lažjimi motnjami funkcije sklepov	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	4. Težje oblike s težjimi deformativnimi spremembami	SS	1	Nesposoben
	5. Revmatoidni artritis in spondiloartritis ankilopoetika	SS	1	Nesposoben
	6. Juvenilni kronični artritis pri odraslih (714.3)	SS	1	Nesposoben
	7. Arthritis psoriatica (714.3)	SS	1	Nesposoben
253*	8. Seronegativne artropatije med kroničnimi enteropatijami (713.1)	SS	1	Nesposoben
	Kronična degenerativna obolenja sklepov: artrozis, osteoartrozis deformans, spondilozis, spondilartrozis deformans (715 in 721)			
	Osteoartrozis in sorodna stanja; druge specifične oblike artritisa			
	1. Lažje oblike brez večjih funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Težje oblike z močnejšimi funkcionalnimi motnjami sklepov ali hrbtenice	SS	1	Nesposoben

Ad 254. Sposobnost se ocenjuje po bolnišnično-kliničnih preiskavah.

Ad 254.1. Lažje stopnje so tista obolenja sklepa, ki omogočajo odpiranje ust za več kot 20 mm.

Ad 254.2. Težje stopnje so tista obolenja, ki otežkočajo funkcijo sklepa, tako da se usta ne morejo odpreti več kot 15 mm.

Ad 255. Obolenja, ki so uvrščena v to točko, spadajo v skupino kolagenoz in se lahko diagnosticirajo le v bolnišnično-klinični ustanovi.

Ad 257.2. S težjo stopnjo so mišljeni tisti primeri, pri katerih obstaja izrazita asimetrija obraza, močno skrajšanje miškulature in izražena deformacija vratnega dela hrbtenice. Poleg funkcionalnih omejitev imajo takšni primeri tudi izrazit estetski defekt.

Pri nevrogenih primerih se je potrebno konzultirati z nevrologom, da izloči etiologijo (paralitična, spastična, histerična, agravatorska ipd.).

Ad 258.1. in 258.2. Izvzeti so osteomielitični procesi na falangah prstov.

Ad 259. Vključena je osteohondroza (732).

Ad 260. in 261. Glede na mnenje nevrologa,

1	2	3	4	5
254*	Kronična degenerativna obolenja čeljustnega sklepa (715)			
	1. Lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	2. Težje stopnje	SS	1	Nesposoben
255*	Difuzne bolezni vezivnega tkiva: — M. Sjögren (710.2) — kombinirana sistemska bolezen vezivnega tkiva (710) — nezadostno definirana sistemska bolezen (710.9)	SS	1	Nesposoben Začasno nesposoben
256	Ekstraartikularna revmatična obolenja mišic: lumbago, panikulitis, fibrozitis, periartritis, tendovaginitis idr. (724 in 726)			
	1. Z lažjimi ali prehodnimi funkcionalnimi motnjami	SS	4	Sposoben
	2. S težjimi motnjami funkcije sklepov ali delov telesa	SS	1 3	Nesposoben Omejeno sposoben (a)
257*	Caput opisthismus — krivi vrat (713 in 756)			
	1. Prirojeni ali pridobljeni lažje stopnje, ki se lahko operativno korigira	SS	4	Sposoben
	2. Nevrogeni (prirojeni ali pridobljeni) močnejše stopnje z izrazitim skrajšanjem mišic, asimetrijo obraza in deformacijo vratnega dela hrbtenice	SS NP	1	Nesposoben
258*	Osteomielitis (730)			
	1. Akutni med zdravljenjem	SS		Začasno nesposoben
	2. Kronična, recidivirajoča oblika	SS	1	Nesposoben
259*	Obolenja kosti in hrustanca s kroničnim potekom: Pagetova bolezen, osteoporoza, osteomalacia, osteofibroblastična deformacija idr. (731, 733, 268.2)			
	1. Z neznatnimi funkcionalnimi motnjami	SS NP	3	Omejeno sposoben (a) ali (d)
	2. Z znatnimi funkcionalnimi motnjami	SS NP	1	Nesposoben
260*	Pomanjkanje koščnega tkiva lobanje, ki ga nadomešča čvrsta brazgotina ali osteoplastika (733 in 905)			
	1. Brez nevroloških funkcionalnih motenj	SS NP	4	Sposoben
	2. Z nevrološkimi funkcionalnimi motnjami	SS NP	1	Nesposoben
261*	Prirojena pomanjkanja ali izgube kostnega tkiva lobanje, zaradi katerih je možganska masa pokrita samo z mehкими deli, četa masa na tem delu ni dovolj zaščitena (756 in 905)			
	1. Brez nevroloških funkcionalnih motenj ali z njimi	SS NP	1	Nesposoben

Ad 262.1. Luksacije, ki po operativnem posegu nimajo izpada funkcije.

Ad 262.2. V to točko so vštete luksacije po kirurškem posegu (recidivirajoče) in luksacije z večjimi funkcionalnimi motnjami.

Ad 264.2. Samo artroskopsko ugotovljene spremembe.

Ad 265.1. in 265.2. Mišljene so poškodbe tretje stopnje, ugotovljene z artroskopijo.

Ad 266. Nevrološke motnje pri diskopatijah se manifestirajo z radikularnimi bolečinami, ki jih spremljajo radikularna mišična slabost in radikularni izpadi ter atrofija refleksov. Ocena se da samo, če obstajajo znaki nevrogene lezije, ki se potrdijo z EMNG pregledom.

Ad 267.3. in 267.4. Ocena se da glede na obolenje roke, ki jo vojaški obveznik dominantno uporablja (desna — leva).

Kontraktura obsega vse sklepe prstov.

Ce je kontraktura v fiziološko neugodnem položaju, se da ocena »nesposoben«.

1	2	3	4	5
261*	2. Prirojeni kraniofacijalni sindrom	SS NP	1	Nesposoben
262*	Habitualne luksacije velikih sklepov: ramena, komolca, kolena in kolka (728)			
	1. Ozdravljive	ZO SO	4	Sposoben
	2. Neozdravljive	ZO SO	1	Nesposoben
263	Prirojene paralitične in zastarele travmatske luksacije velikih sklepov, ki se ne morejo popraviti kirurško (831, 835 in 836)	ZO SO	1	Nesposoben
264*	Posledice poškodb kolenskega meniskusa (718)			
	1. Brez artrotičnih sprememb	SO	4	Sposoben
	2. Z artrotičnimi rentgensko vidnimi spremembami in funkcionalnimi poškodbami	SO	1	Nesposoben
	Operativno odstranjen meniskus:			
	3. Brez artrotičnih sprememb	SO	4	Sposoben
	4. Z manjšo artrozo	SO	3	Omejeno sposoben (a)
	5. Z artrozo močnejše stopnje	SO	1	Nesposoben
265*	Poškodbe ligamentarnega aparata kolenskega sklepa (717)			
	1. Izolirane s prisotnostjo relaksacije	SO	3	Omejeno sposoben (a)
	2. Združene z lezijo več ligamentov (kolateralni, križani)	SO	1	Nesposoben
266*	Diskopatije z nevrološkimi motnjami in rentgenološko ugotovljenimi spremembami (722)			
	1. Lažje stopnje	NP SO	3	Začasno nesposoben Omejeno sposoben (a)
	2. Težje stopnje	NP SO	1	Začasno nesposoben Nesposoben
267*	Trdi sklepi (ankiloza) (718)			
	1. Ankioloza velikih sklepov (ramena, komolca, zapestja, kolka, kolena, gležnja)	ZO SO	1	Nesposoben
	2. Fleksijska ali ekstenzijska kontraktura vseh prstov na eni roki	ZO	1	Nesposoben
	3. Fleksijska ali ekstenzijska kontraktura (razen palca in kazalca)	ZO	4 1	Sposoben Nesposoben
	4. Težka kontraktura palca in kazalca na eni roki	ZO	1	Nesposoben

Ad 268.1. in 268.2. Te primere rešuje maksilofaciálni kirurg.

Ad 269.1. Sem spadajo os navikulare, os lunatum, metakarpalne in metatarzalne kosti, fibule, klavikule idr. brez večje funkcionalne prizadetosti.

Ce gre za psevdoartorzo navikularne kosti z znatnimi artrotičnimi spremembami in redukcijo motorne moči roke se da ocena po točki 273.2.

Ad 270. in 271. Po teh točkah se ocenjujejo tiste prirojene ali pridobljene deformacije težje stopnje, ki v precejšnji meri otežujejo funkcijo posameznih organov ali delov telesa in niso zajete v drugih točkah.

Ad 270. Pri merjenju stanja gibljivosti ramena je 0° takrat, ko je nadlaket ob telesu. Pri merjenju gibljivosti komolca je 0° takrat, ko je roka popolnoma ravno ob telesu.

Ad 271. Pri merjenju gibljivosti kolka je 0° takrat, ko je noga popolnoma iztegnjena in je v osi telesa. Pri kolenskem sklepu je 0° takrat, ko je koleno popolnoma iztegnjeno. Pri gležnju je 0° takrat, ko je stopalo s podkolenico pod kotom 90° . Omejena gibljivost velikih sklepov (ramena, komolca, kolka, kolena ipd.) in omejena gibljivost prstov se ocenjuje po točkah 267.1. do 267.7. in 268.1. do 268.3.

1	2	3	4	5
268*	Trdi čeljustni sklep (ankiloza) (718)			
	1. Lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	2. Težje stopnje	SS	1	Nesposoben
269*	Psevdoartroze (738)			
	1. Malih kosti brez degenerativnih sprememb	ZO SO	4	Sposoben
	2. Dolgih kosti, ki se lahko operativno pozdravijo	ZO SO		Začasno nesposoben
	3. Ki se ne morejo operativno pozdraviti	ZO SO	1	Nesposoben
270*	Prirojena ali pridobljena omejena gibljivost — kontraktura (736)			
	Ramena:			
	1. Elevacija nad 90°	ZO	4	Sposoben
	2. Abdukcija manj kot 90°	ZO	1	Nesposoben
	Komolca:			
	3. Fleksija možna od 45° do 130°	ZO	4	Sposoben
	4. Nezmožnost fleksije do 90°	ZO	1	Nesposoben
	Ročnega sklepa			
	5. Kontraktura v fleksiji	ZO	1	Nesposoben
271*	Prirojena ali pridobljena omejena gibljivost — kontraktura (736)			
	Kolka:			
	1. Nezmožnost fleksije do 90°	SO	1	Nesposoben
	2. Fleksijske kontrakture	SO	1	Nesposoben
	Kolena:			
	3. Nezmožnost fleksije nad 85°	SO	1	Nesposoben
	4. Fleksijske kontrakture	SO	1	Nesposoben
	Gležnja:			
	5. Nezmožnost dorzalne ali plantarne fleksije nad 10°	SO	1	Nesposoben
272	Tuja ali prosta telesa v večjih sklepih (717 in 718)			
	1. Brez funkcionalnih motenj	ZO SO	4	Sposoben
	2. S funkcionalnimi motnjami in manifestirano artrozo	ZO SO	1	Nesposoben
273	Prirojene ali pridobljene anomalije roke (736 in 755)			
	1. Z lažjo funkcionalno poškodbo	ZO	4	Sposoben
	2. S težjo funkcionalno poškodbo	ZO	1	Nesposoben
274	Relaksacija sklepov (728)			
	1. Ki se lahko korigira	ZO SO	4	Sposoben

Ad 275.1. V lažji stopnji se ocenjujejo:

- skolioze I. stopnje: minimalne deviacije hrbtenice z nefiksacijsko krikuljo, ki se lahko popravi z aktivno korekturo, zmerna torzija prsnega koša, ki se opazi šele ob priklonu telesa;
- skolioze II. stopnje: jasno nakazane deformacije hrbtenice v obliki črke »S«, ki se z aktivno korekturo ne morejo popolnoma popraviti, pasivna korekcija pa je popolnoma izvedljiva; jasno nakazana torzija prsnega koša je opazna že pri vzravnanu drži, lopatica na izbočeni strani prsnega koša pa je nekoliko dvignjena;
- kifoze, ki so nastale kot posledica prirojenih anomalij (delno pomanjkanje telesa hrbtencičnega vretenca, obstoj t. i. dorzalnega hrbtencičnega vretenca, displazija intervertebralnega vretenca — Schmorlova hernija sinostoza ali kostni blok enega ali več vretenc); po preležanih sistemskih obolenjih skeleta, katere niso povzročile težjih deformacij (preležani rahitis, vertebra plana, osteoporoza, juvenilne ali adolescentne displazije tipa Schouermann); slabe drže telesa pri hoji ali sedenju v klopi ali na delovnem mestu.

Ad 275.2. V težji stopnji se ocenjujejo:

- skolioze III. stopnje: jasno izražene deformacije hrbtenice v obliki črke »S« ali »C«; jasno nakazana torzija prsnega koša z asimetrijo lopatice (na zaostali strani prsnega koša se jasno vidi njegova konkavnost, ki je usmerjena proti konkavnosti deformacije hrbtenice); pri priklonu je opazna jasna torzija hrbtenice ali asimetrija prsnega koša;
- skolioze IV. stopnje: težke deformacije hrbtenice z zelo vidno deformacijo in asimetrijo prsnega koša; nesorazmerje v višini zgornje in spodnje polovice telesa (daje vtis, da prsni koš sedi na medenici); izražena togost vzdolžne hrbtne muskulature;
- kifoze, ki so nastale kot posledica preležanih sistemskih obolenj skeleta (hondrodistrofija, enhodralne disostoze, periostalne in endostalne motnje osifikacije, endokrine motnje — predvsem tiroidne žleze); po primarnih miopatijah (distrofia muskulorum progresiva, miotonia kongenita ali miastenien gravis pseudoparalitika); po vnetnih obolenjih, poškodbah ali tumorja hrbtenice;
- lordoze (sekundarne), pogojene s kongenitalnimi displazijami (luksacio kokse kongenita, distrofia muskulorum progresiva) ali pridobljene po specifičnih obolenjih, poškodbah ali tumorjih.

Ad 276.1. Deformacije, ki so zajete v tej točki, so statične in same ne povzročajo posebnih motenj, ne pri normalnem delu ne pri vojaški službi, pod pogojem, da so korigirane z ortopedskim vložkom. Vojaški obvezniki s temi deformacijami se ocenijo kot »sposobni«. Obvezna je konzultacija z nevrologom.

Ad 279.1. Če so statične deformacije stopala izrazitejše in sta deformirana palca na obeh stopalih, se vojaški obvezniki ocenijo kot »omejeno sposobni«.

Ad 279.2. Če so deformacije takšne stopnje in oblike, da otežujejo hojo in nošenje normalne obutve, se vojaški obvezniki ocenijo kot »nesposobni«. Obvezna je konzultacija z nevrologom.

Ad 280. Če gre za statične spremembe, se da ocena po tej točki. Če gre za deformacije, ki so posledica drugih obolenj (revmatoidni artritis, poliartritis idr.), se da ocena glede na osnovno obolenje.

1	2	3	4	5
274	2. Ki se ne more korigirati	ZO SO	1	Nesposoben
275*	Skolioze, kifoze, lordoze (737) 1. Lažje stopnje	SS NP	4	Sposoben
	2. Težje stopnje	SS NP	1	Nesposoben
276*	Ravni podplati 1. Pedes plani in pedes transversoplani (734)	SO NP	4	Sposoben
	2. Haluces valgi (736)	SO NP	4	Sposoben
	3. Rigidna stopala	SO	1	Nesposoben
277	Valgus položaj nog (736) 1. Valgus položaj nog, če je razmik med notranjima maleolusoma do 12 cm	SO	4	Sposoben
	2. Valgus položaj nog, če je razmik med notranjima maleolusoma več kot 12 cm	SO	1	Nesposoben
278	Varus položaj nog (736) 1. Varus položaj nog, ki ima pri merenju med medialnima kondilomoma femura razmik do 15 cm	SO	4	Sposoben
	2. Varus položaj nog, ki ima pri merenju med medialnima kondilomoma femura razmik več kot 15 cm	SO	1	Nesposoben
279*	Deformacije stopala: pes varus, pes valgus, pes ekskavatus, pes kalkaneus — travmatski, paralitični ali prirojeni (736) 1. Ki v manjši stopnji otežujejo hojo	SO NP	4	Sposoben
	2. Ki v večji stopnji otežujejo hojo in nošenje vojaške obutve	SO NP	1	Nesposoben
280*	Otrplost ali skrčenost prstov na nogi (736) 1. Prsti prehajajo eden preko drugega po stopnji in številu prstov	SO NP	4	Sposoben
	2. Treh ali več prstov na enem ali obeh stopalih	SO NP	1	Nesposoben
281	Manjkanje zgornje okončine v celoti ali njenih bistvenih delov — podlakti in roke (755 in 887)	ZO	1	Nesposoben
282	Prirojeno ali pridobljeno skrajšanje zgornje okončine brez drugih funkcionalnih motenj (755) 1. Skrajšanje do 10 cm	ZO	4	Sposoben
	2. Skrajšanje več kot 10 cm	ZO	1	Nesposoben

Ad 283.2. Če manjka palec na dominantni roki, se da ocena »nesposoben«.

Ad 283.8. Če je členek funkcionalno uporaben. Če je členek afunkcionalen, se obravnava, kot da ne obstaja.

Ad 284.2. Po operaciji in z dobro funkcijo se da ocena »sposoben«.

Ad 288. Če moti funkcijo roke, se da ocena po točki 267.5.

1	2	3	4	5
283*	Manjkanje ali deformacija prstov roke (755)			
	1. Ireduktibilna luksacija palca, brez poškodbe ostalih prstov	ZO	4	Sposoben
	2. Popolno manjkanje palca na eni roki	ZO	3	Omejeno sposoben (a)
	3. Obojestransko manjkanje palca na rokah	ZO	1	Nesposoben
	4. Manjkanje enega členka palca na katerikoli roki, palec na drugi roki pa popolnoma manjka	ZO	3	Omejeno sposoben (a)
	5. Manjkanje palca in kazalca v celoti	ZO	1	Nesposoben
	6. Manjkanje treh ali več prstov na eni roki	ZO	1	Nesposoben
	7. Manjkanje nohtnih členkov na enem ali več prstov deloma ali v celoti	ZO	4	Sposoben
	8. Manjkanje dveh členkov na kazalcu ali enega na palcu	ZO	3	Omejeno sposoben (a)
284*	Sindaktilija (755)			
	1. Delna zraščenost prstov, če sta druga in tretja falangi prosti	ZO	4	Sposoben
	2. Popolna zraščenost treh ali več prstov	ZO	1	Nesposoben
285	Manjkanje spodnje okončine v celoti ali njenih bistvenih delov — podkolenice ali stopala (755, 896 in 897)	SO	1	Nesposoben
286	Prirojeno ali pridobljeno skrajšanje spodnjih okončin brez drugih funkcionalnih motenj (755 in 905)			
	1. Od 2 do 3 cm	SO	4	Sposoben
	2. Nad 3 cm	SO	1	Nesposoben
287	Prirojeno ali pridobljeno manjkanje ali deformacija prstov stopala (755 in 895)			
	1. Manjkanje palca ene ali obeh nog	SO	4	Sposoben
	2. Manjkanje enega do treh prstov na enem ali obeh stopalih brez vaskularnih poškodb in trofičnih sprememb	SO	4	Sposoben
	3. Manjkanje enega do treh prstov na enem ali obeh stopalih z vaskularno poškodbo in trofičnimi spremembami	SO	1	Nesposoben
	4. Manjkanje več kot treh prstov na eni nogi	SO	1	Nesposoben
288*	Polidaktilija (755)			
	Prstov roke:			
	1. Brez motenj funkcije roke	ZO	4	Sposoben
	Prstov stopala:			
	2. Brez motenj pri hoji	SO	4	Sposoben
	3. Z motnjami pri hoji	SO	1	Nesposoben

Ad 289. Po tej točki se da ocena za deformacije, ki niso zajete v drugih točkah.

Ad 290. Ko se ocenjujejo spremembe po tej točki, je potrebno posvetiti pozornost paravertebralni muskulaturi in stanju funkcije lumbosakralnega dela hrbtenice.

Ad 290.1. in 290.2. Za oceno »nesposoben« je odločilen nevrološki izvid.

Ad 292. Na oceno teže deformacije vplivata objektivni videz prsnega koša in stopnja poškodbe pljučne funkcije. Glej Ad 1.3., 1.4. in 1.5.

Ad XIV. Kongenitalne anomalije v predhodnih skupinah so zajete skupaj s pridobljenimi anomalijami, in sicer:

- napake solznega aparata (108),
- spušenost zgornje očesne veke (122),
- keratokonus (125),
- manjkanje enega očesa (126),
- nistagmus okularne geneze (127),
- napake zunanjega in srednjega ušesa (135),
- napake srca in velikih krvnih žil (143 in 144),
- anomalije krvnih žil (156),
- iznakaženost in napake nosa in neba (172),
- napake grla (174),
- napake frontalnih sinusov (175),
- napake dihalnih poti (179),
- napake ustne votline, jezika, čeljusti, čeljustnih sklepov in žlez slinavk (188),
- napake požiralnika (190),
- malformacije rektuma in anusa (196),
- anomalije ledvic (216 in 217),
- anomalije sečnega mehurja (218),
- anomalije sečnice (219),
- hermafroditizem (220),
- anomalije moških genitalij (221),
- anomalije testisov (222 in 223),
- anomalije vratu — krivi vrat (257),
- pomanjkanje kostnega tkiva lobanje (261),
- luksacije velikih sklepov (263),
- kontraktura komolca, ramena in zapestja (270),
- kontraktura kolka, kolena in gležnja (271),
- anomalije roke (273),
- deformacija stopala (279),
- manjkanje zgornje okončine (281),
- skrajšanje zgornje okončine (282),
- manjkanje ali deformacija prstov na roki (283),
- sindaktilija (284),
- manjkanje spodnje okončine (285),
- skrajšanje spodnje okončine (286),
- manjkanje ali deformacija prstov na stopalu (287),
- polidaktilija (288),
- deformacija težje stopnje (289),
- deformacije prsnega koša (292).

Ad 298. Zajema inkontinence, ki niso omejene na dnevno ali nočno nekontrolirano močenje, ampak so stalne in se lahko diagnosticirajo z inspekcijo spolnih organov, ker seč stalno kaplja iz uretra. Ta inkontinenca je največkrat posledica kakšnega nevrološkega obolenja.

Ad 299. Pri tej točki je za odločitev potrebna poliklinična preiskava.

Vojaški obvezniki se ocenijo kot »začasno nesposobni« do dveh let.

Če so tudi po tem spremembe v urinu, se odloči po opravljenih bolnišnično-kliničnih preiskavah.

Če vojaški obvezniki prihajajo z območja z edemsko nefropatijo, je postopek enak, s tem da se lahko po dveh letih glede na izvid ocenijo z oceno »omejeno sposoben« ali »nesposoben«.

Vojaški obvezniki, pri katerih je z gotovostjo ugotovljena ortostatska proteinurija, se ocenijo kot »sposobni«.

1	2	3	4	5
289*	Prirojena ali pridobljena deformacija močnejše stopnje, ki precej otežkoča funkcijo posameznih organov ali delov telesa (738 in 756)	SS	1	Nesposoben
290*	Spondilolisteza (720 in 756) 1. Brez nevroloških sprememb, z drsenjem vretenca, manjšim od ene tretjine	SS NP	4	Sposoben
	2. Z nevrološkimi spremembami z drsenjem vretenca, večjim od ene tretjine	SS NP	1	Nesposoben
291	Spina bifida (756) 1. Okulta brez enureze	SS	4	Sposoben
	2. Okulta z enurezo ali z meningocelom	SS NP	1	Nesposoben
292*	Prirojene, pridobljene in postoperativne deformacije prsnega koša: pektus karinatum, pektus ekskavatum idr. (738 in 754) 1. Lažje stopnje	SS	4	Sposoben
	2. Srednje stopnje	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. Težje stopnje	SS	1	Nesposoben
XIV. KONGENITALNE ANOMALIJE				
XV. DOLOČENA STANJA V PERINATALNEM OBDOBJU				
XVI. SIMPTOMI IN NEZADOSTNO DEFINIRANA STANJA (780 do 799)				
297	Splenomegalija (289 in 789) 1. Povečana trda vranica po preležanih parazitiranih boleznih, brez spremembe periferne krvi	SS	4	Sposoben
	2. Zelo povečana trda vranica ali povečana vranica, s spremembami periferne krvi	SS	1	Nesposoben
298*	Popolna inkontinenca urina (788)	SS NP	1	Nesposoben
299*	Eritrurija in (ali) proteinurija (599 in 791)	SS	1 3 4	Začasno nesposoben Nesposoben Omejeno sposoben (a) Sposoben
300*	Splošna telesna nerazvitost (783)	SS	3 1	Omejeno sposoben (a) Začasno nesposoben Nesposoben

Ad 300. Kot merilo za splošno telesno nerazvitost se upoštevajo: nesorazmerna višina in telesna masa, stanje fizične kondicije, splošni videz (bledica kože in sluznice, tanka nagubana koža, hipotonija mišic, skapule alate), nerazvitost sekundarnih spolnih lastnosti ipd.

Vojaški obvezniki, katerih telesna masa odstopa od idealne telesne mase za več kot — 20% glede na norme, navedene v prilogi 4 pravilnika, se ocenijo kot »začasno nesposobni«.

Vojaški obvezniki s telesno višino od 145 do 154 cm, pri katerih telesna masa odstopa za — 10% do — 20% od idealne, se ocenijo kot »omejeno sposobni« (a).

Predlog za oceno »omejeno sposoben« ali »začasno nesposoben« se da, če se pričakuje izboljšanje ugotovljenega stanja, za oceno »nesposoben« pa pri starejših nabornikih, katerih razvitost je vidno pod predpisanimi normami.

Ad 301. in 302. Če so pred kratkim preležali bolezen — poškodbo, se praviloma ocenijo kot »začasno nesposobni« za eno leto, če pa se pričakuje, da bodo posledice trajale dlje, pa tudi za daljše obdobje. Vojaški se pošljejo na bolezenski dopust, če za njihovo okrevanje ni potrebno več kot tri mesece.

Ad 306. Med poškodbe možganov in hrbtenjače spadajo:

- kasne posledice komocije (907),
- kasne posledice laceracije in kontuzije možganov (907),
- kasne posledice subarahnoidalne, subduralne in ekstraduralne krvavitve po poškodbi, brez opombe o laceraciji ali kontuziji možgan (907),
- kasne posledice druge intrakranialne krvavitve po poškodbi, brez opombe o laceraciji ali kontuziji možgan (907),
- kasne posledice druge intrakranialne poškodbe (907),
- kasne posledice poškodbe hrbtenjače brez znakov poškodbe hrbtenice — kosti (907.2).

Ocena se da na podlagi mnenja nevrologa. Obvezni so EEG, kartografski EEG pregled in evocirani potencijali.

Ad 307. Med poškodbe živcev in perifernega živčnega sistema spadajo kasne posledice poškodb:

- vidnega živca (950),
- drugih kranialnih živcev (951),
- živcev nadlakti (955 in 907.4),
- živcev podlakti (955 in 907.4),
- živcev zapestja in roke (955 in 907.4),
- živcev stegna (956 in 907.5),
- živcev podkolenice (956 in 907.5),
- drugih živcev in poškodb živcev na več mestih (957 in 907.9).

Obvezen je elektromionevrografski pregled.

Ad 308. do 309. Pri ocenjevanju sposobnosti je treba poleg organskih in funkcionalnih motenj upoštevati tudi motnje splošnega stanja bolnika (slabokrvnost, telesna slabost, labilnost centralnega živčnega sistema ipd.).

Ad 308.3. V primerih, ko je bila opravljena operacija in ni organskih in funkcionalnih sprememb, se da ocena »sposoben« (kot 308.1).

Ad 309. Za posledice poškodb ledvic in medeničnih organov z organskimi in funkcionalnimi izpadi se da ocena na podlagi stopnje poškodbe, po ustreznih točkah.

Ad 310. Vključene so rupture in hernije miškulature:

- ramena in nadlakti (840),
- komolca in podlakti (841),
- zapestja in roke (842),
- kolka in stegna (843),
- kolena in noge (844),
- gležnja in stopala (845),
- sakroiličnega predela (846),
- drugih delov hrbta (847),
- drugih delov telesa (848).

1	2	3	4	5
301*	Splošna slabost in onemoglost po preležanih akutnih (hudih) obolenjih in slabokrvnost po majhnih izgubah krvi in po operativnih posegih (780)	SS		Začasno nesposoben
302*	Posttravmatske posledice prehodnega značaja — protrahirano formiranje kalusa, atrofične spremembe, potreba po rehabilitaciji (780)	SS		Začasno nesposoben
XVII. POŠKODBE IN ZASTRUPITVE (800 do 999)				
306*	Poškodbe možganov in hrbtenjače s trajnimi nevrološkimi funkcionalnimi motnjami 1. Lažje stopnje	NP	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a)
	2. Težje stopnje	NP	1	Nesposoben
307*	Poškodbe živcev in periferne živčnega sistema: 1. Brez funkcionalnih motenj	NP	4	Sposoben
	2. Z lažjimi funkcionalnimi motnjami živcev ali samo enega živca, ki ne moti bistvene funkcije	NP	4 3	Sposoben Omejeno sposoben (a)
	3. S težjimi funkcionalnimi motnjami	NP	1	Nesposoben
308*	Posledice poškodb prebavnih organov (863 in 908.1) 1. Brez motenj funkcije	SS	4	Sposoben
	2. Z motnjami funkcije	SS		Začasno nesposoben
	3. Po operaciji z organskimi in funkcionalnimi posledicami	SS	1	Nesposoben
309*	Poškodbe ledvic in medeničnih organov , brez organskih in funkcionalnih posledic (866, 867 in 908)	SS	4	Sposoben
310*	Rupture in hernije miškulature 1. Brez funkcionalnih motenj	ZO SO	4	Sposoben
	2. S funkcionalnimi motnjami	ZO SO	1	Nesposoben
311	Posledice preloma procesusa transfersusa in spinosusa hrbteničnega vretenca (805)	SS	4	Sposoben
312	Posledice preloma korpusa in impresivnih prelomov arkusa hrbteničnih vretenc (805 in 806) 1. Brez funkcionalnih motenj	SS	4	Sposoben
	2. Z lažjimi funkcionalnimi motnjami	SS	3	Omejeno sposoben (a)
	3. S težjimi in težkimi funkcionalnimi motnjami	SS	1	Nesposoben

SKUPINE OMEJITEV

(a) Nabornike, ki so ocenjeni kot »omejeno sposobni« za vojaško službo zaradi zmanjšanih fizičnih sposobnosti, moramo oprostiti aktivnosti oziroma ne smemo razporediti na dolžnosti, ki zahtevajo težje in dolgotrajne fizične obremenitve (dvigovanje in nošenje bremen, ki presegajo 40% njihove telesne mase, marš, ki je daljši kot 5 km, prisiljena drža pri delu ipd.).

(b) Nabornike, ki so ocenjeni kot »omejeno sposobni« za vojaško službo zaradi zmanjšanja funkcije vida, moramo oprostiti aktivnosti oziroma ne smemo razporediti na dolžnosti, ki zahtevajo dober vid (straža, patrola v mraku in po dežju ipd.).

(c) Nabornike, ki so ocenjeni kot »omejeno sposobni« za vojaško službo zaradi zmanjšanja funkcije sluha, moramo oprostiti aktivnosti oziroma ne smemo razporediti na dolžnosti, ki zahtevajo dober sluh, ter ne na dolžnosti, kjer so izpostavljeni velikemu hrupu.

(d) Nabornike, ki so ocenjeni kot »omejeno sposobni« za vojaško službo zaradi nagnjenosti k škodljivemu delovanju meteoroloških razmer, moramo oprostiti aktivnosti oziroma ne smemo razporediti na dolžnosti, ki se opravljajo v izrazito neugodnih vremenskih razmerah (deževno in vetrovno vreme z nizkimi temperaturami ipd.).

(e) Nabornike z zmanjšanimi intelektualnimi sposobnostmi, ki so ocenjeni kot »sposobni« za vojaško službo, ne smemo razporediti na dolžnost voznika motornih vozil v JLA.

(f) Nabornike, ki so ocenjeni kot »omejeno sposobni« za vojaško službo zaradi drugih zmanjšanih funkcij oziroma sposobnosti, moramo oprostiti aktivnosti oziroma ne smemo razporediti na dolžnosti, na katerih ne bi bili uspešni zaradi zmanjšanih sposobnosti.

NORME TELESNE RAZVITOSTI ZA NABORNIKE

Priloga 3

Višina v cm	Dejanska masa v kg	Idealna masa v kg	% razlike od idealne mase	Obseg prsi v cm
145	41	46,2	—11,3	71
146	41	47,0	—12,8	71
147	41	47,7	—14,1	71
148	41	48,5	—15,5	71
149	41	49,2	—16,7	71
150	42	50,0	—16,0	71
151	42	50,7	—17,2	71
152	43	51,5	—16,5	72
153	43	52,2	—17,7	72
154	44	53,0	—17,0	73
155	44	53,7	—18,1	73
156	45	54,5	—17,4	73
157	45	55,2	—18,5	73
158	45	56,0	—19,6	73
159	45	56,7	—20,7	73
160	46	57,5	—20,0	73
161	46	58,2	—21,0	73
162	46	59,0	—22,0	74
163	46	59,7	—23,0	74
164	47	60,5	—22,3	74
165	47	61,2	—23,3	74
166	48	62,0	—22,6	74
167	48	62,7	—23,5	74
168	49	63,5	—22,8	74
169	49	64,2	—23,7	74
170	50	65,0	—23,1	75
171	50	65,7	—23,9	75
172	52	66,5	—21,8	75
173	52	67,2	—22,7	75
174	53	68,0	—22,0	75
175	53	68,7	—22,9	75
176	55	69,5	—20,8	76
177	55	70,2	—21,7	76
178	56	71,0	—21,1	76
179	56	71,7	—21,9	76
180	57	72,5	—21,4	76
181	57	73,2	—22,2	76
182	59	74,0	—20,3	76
183	59	74,7	—21,1	76
184	60	75,5	—20,5	76
185	60	76,2	—21,3	76
186	62	77,0	—19,5	76
187	62	77,7	—20,2	76
188	63	78,5	—19,7	76
189	63	79,2	—20,5	76
190	64	80,0	—20,0	77
191	64	80,7	—20,7	77
192	66	81,5	—19,0	77
193	66	82,2	—19,7	77
194	67	83,0	—19,3	77
195	67	83,7	—20,0	77
196	69	84,5	—18,3	78
197	69	85,2	—19,1	78

TABELA Odstopanja dejanske od idealne telesne mase*

Telesna višina v cm	Idealna te- lesna masa po Lorenzu	Dejanska telesna masa in njeno odstotno odstopanje od idealne					
		Suhi —20,1% in več	Zmerno su- hi —15,1% do —20%	Srednje pre- hranjeni 15% do +10%	Zmerno de- beli +10,1% do +20%	Debeli +20,1% do +30%	Predebili +30,1% in več
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

* Na podlagi raziskovanj Zavoda za preventivno medicino Vojaške medicinske akademije (leto 1990).

Priloga 5

TABELA STANDARDNIH POVPREČNIH VREDNOSTI VITALNE KAPACITETE (VK) IN FORSIRANEGA EKSPIRATORNEGA VOLUMNA V SEKUNDI (FEV₁)*

Življen- ska doba	18 — 19	20 — 29	30 — 34	35 — 39	40 — 44	45 — 49	50 — 54	55 — 59
Višina v cm	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁	VK FEV ₁
1	2	3	4	5	6	7	8	9
145	3039 2493	3146 2511	3131 2440	3100 2388	3070 2324	3039 2262	2978 2189	2916 2100
146	3081 2527	3190 2546	3174 2474	3143 2421	3112 2356	3081 2294	3019 2219	2957 2129
147	3145 2579	3256 2598	3240 2525	3208 2471	3177 2405	3145 2341	3081 2265	3018 2173
148	3209 2632	3323 2652	3307 2577	3274 2522	3241 2454	3209 2389	3145 2311	3080 2217
149	3275 2686	3391 2706	3374 2630	3341 2574	3308 2504	3275 2438	3209 2359	3143 2263
150	3341 2741	3459 2761	3443 2683	3409 2660	3375 2555	3341 2487	3274 2406	3206 2309
151	3409 2796	3529 2816	3512 2737	3477 2679	3443 2606	3409 2538	3340 2444	3271 2344
152	3477 2852	3600 2873	3582 2792	3547 2732	3512 2658	3477 2588	3406 2504	3336 2402
153	3546 2908	3671 2930	3653 2847	3617 2787	3582 2711	3546 2640	3474 2554	3403 2450
154	3616 2966	3744 2988	3725 2904	3689 2847	3652 2765	3616 2692	3543 2604	3470 2498
155	3687 3024	3817 3046	3798 2961	3761 2897	3724 2819	3687 2745	3612 2655	3538 2547
156	3758 3083	3891 3106	3872 3018	3834 2954	3796 2874	3758 2798	3683 2707	3607 2597
157	3831 3142	3967 3166	3947 3077	3909 3011	3870 2930	3831 2852	3754 2759	3676 2647
158	3905 3203	4043 3226	4023 3136	3984 3069	3944 2986	3905 2907	3826 2812	3747 2698
159	3980 3264	4120 3288	4100 3196	4060 3127	4020 3043	3980 2963	3899 2866	3819 2750
160	4055 3326	4198 3351	4178 3256	4137 3187	4096 3101	4055 3019	3973 2920	3891 2802
161	4132 3389	4278 3414	4257 3318	4215 3247	4173 3159	4132 3076	4048 2976	3965 2855
162	4209 3452	4358 3478	4337 3380	4294 3308	4252 3218	4209 3133	4124 3031	4039 2908
163	4288 3517	4439 3543	4417 3443	4374 3369	4331 3278	4288 3192	4201 3088	4114 2962
164	4367 3582	4521 3608	4499 3507	4455 3432	4411 3339	4367 3251	4279 3145	4190 3017
165	4447 3648	4604 3675	4582 3571	4537 3495	4492 3401	4447 3311	4357 3203	4268 3073
166	4529 3714	4689 3742	4666 3637	4620 3559	4574 3463	4529 3371	4437 3262	4346 3125
167	4611 3782	4774 3810	4751 3703	4704 3624	4658 3526	4611 3433	4518 3321	4425 3186
168	4694 3850	4860 3879	4836 3770	4789 3689	4742 3589	4694 3495	4599 3381	4505 3243
169	4779 3919	4948 3948	4923 3837	4875 3755	4827 3654	4779 3557	4682 3443	4586 3302
170	4864 3989	5036 4019	5011 3909	4962 3822	4913 3719	4864 3621	4766 3503	4667 3361
171	4950 4060	5125 4090	5100 3975	5050 3890	5000 3785	4950 3685	4850 3565	4750 3420
172	5038 4132	5216 4162	5190 4045	5139 3959	5088 3852	5038 3750	4936 3628	4834 3481
173	5126 4204	5307 4235	5281 4116	5230 4028	5178 3920	5126 3816	5023 3692	4919 3542
174	5215 4278	5400 4309	5373 4188	5321 4099	5268 3988	5215 3883	5110 3756	5005 3603
175	5306 4352	5493 4384	5467 4261	5413 4170	5359 4057	5306 3950	5199 3821	5091 3666
176	5397 4427	5588 4460	5561 4334	5506 4242	5452 4127	5397 4018	5288 3887	5179 3729
177	5490 4503	5684 4536	5656 4408	5601 4314	5545 4198	5490 4087	5379 3954	5268 3793
178	5583 4580	5781 4613	5753 4484	5696 4388	5640 4269	5583 4157	5470 4021	5358 3858
179	5678 4657	5879 4691	5850 4560	5793 4462	5735 4342	5678 4227	5563 4089	5449 3923
180	5774 4753	5978 4788	5949 4656	5890 4559	5832 4438	5774 4323	5659 4186	5544 4020
181	5870 4815	6078 4851	6048 4714	5989 4613	5930 4489	5870 4370	5752 4228	5633 4056
182	5968 4895	6179 4931	6149 4793	6089 4690	6029 4564	5968 4443	5848 4298	5727 4124
183	6067 4976	6282 5013	6251 4872	6190 4768	6129 4639	6067 4517	5945 4370	5822 4192
184	6167 5058	6385 5096	6354 4953	6292 4847	6230 4716	6167 4591	6043 4442	5918 4261
185	6268 5141	6490 5179	6454 5034	6395 4928	6332 4793	6268 4566	6142 4514	6015 4331
186	6371 5225	6596 5264	6564 5116	6499 5006	6435 4871	6371 4743	6242 4588	6113 4402
187	6474 5310	6703 5349	6670 5199	6605 5088	6539 4950	6474 4819	6343 4662	6212 4473
188	6578 5396	6811 5435	6778 5283	6711 5170	6645 5030	6578 4897	6445 4738	6313 4545
189	6684 5482	6920 5523	6886 5367	6819 5253	6751 5111	6684 4976	6549 4814	6414 4618
190	6790 5570	7031 5611	6996 5453	6928 5336	6859 5192	6790 5055	6653 4891	6516 4692
Tabelarna vrednost FEV ₁ /VK	82%	80%	78%	77%	74,5%	75,5%	73,5%	72%

* Standardne povprečne vrednosti komisije Evropskega združenja za premog in jeklo. Vrednosti so izražene v pogojih BTPS.

177.

Na podlagi 8. člena pravilnika o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti vojaških obveznikov za vojaško službo (Vojaški uradni list št. 5/91) predpisuje načelnik Sanitetne uprave Zveznega sekretariata za ljudsko obrambo

NAVODILO

O MEDICINSKO-PSIHOLOŠKI EVIDENCI IN DOKUMENTACIJI ZDRAVNIŠKIH PREGLEDOV IN PSIHOLOŠKIH PREISKAV NABORNIKOV

1. Temeljne določbe

1. Namen medicinsko-psihološke evidence in dokumentiranja zdravniških pregledov in psiholoških preiskav nabornikov v ustanovah temeljnega zdravstvenega varstva in v drugih specializiranih zdravstvenih ustanovah je zagotoviti vpogled v izvide in rezultate predpisanih zdravniških pregledov in psiholoških preiskav nabornikov in ustreznim organom (enotam in ustanovam Jugoslovanske ljudske armade — v nadaljnjem besedilu: JLA) omogočiti preveritev kakovosti strokovnega dela pri ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo, izpopolnjevanje sedanjih meril in učinkovito spremljanje naborne populacije.

2. Za vodenje in izpolnjevanje dokumentov so odgovorne vse osebe, ki sodelujejo pri zdravniških pregledih in psiholoških preiskavah nabornikov in morajo predpisane obrazce izpolnjevati točno, čitljivo in pravilno (s kemičnim svinčnikom ali pisalnim strojem) in varovati zakonsko in poklicno tajnost podatkov in dokumentov o oceni zdravstvene sposobnosti za vojaško službo.

3. Zdravnik, praviloma specialist splošne medicine ali medicine dela, mora dati pojasnila in pomagati osebam, ki so neposredno odgovorne za evidenco, oblikovanje dokumentov, pošiljanje poročil in arhiviranje, kontrolirati pravilnost dela po določbah tega navodila in v določenih primerih dati pooblaščenim osebam in ustanovam podatke iz evidence.

4. O pregledih in preiskavah iz 1. točke tega navodila se vodijo:

- 1) seznam izvidov zdravniških specialističnih pregledov in preiskav nabornikov (priloga 1);
- 2) naborni karton (priloga 2);
- 3) zdravstvena knjižica vojaškega obveznika in gojenca vojaške šole — akademije (priloga 3);
- 4) poročilo o zdravstveni sposobnosti nabornikov (priloga 4).

Priloge 1 do 4 so objavljene skupaj s tem navodilom in so njegov sestavni del.

5. Podatki se v dokumente iz 4. točke tega navodila vnesejo z vpisovanjem ali obkrožanjem ponujenega odgovora, vpisovanjem in šifriranjem ali samo vpisovanjem šifre kot oznake določenega podatka.

Podatki, ki se vnesejo v evidenco in dokumente, morajo biti točni in vpisani v določene rubrike. Če je podatek napačno vpisan, se popravi tako, da se prečrta in nad njim vpiše točen podatek. Podatek popravlja oseba, ki jih je napačno vpisala. V rubrike brez odgovora ali z znanimi odgovori, se vpiše črtica.

2. Oblikovanje in izpolnjevanje dokumentov

6. Seznam izvidov zdravniških specialističnih pregledov in preiskav je najpomembnejši medicinsko-psihološki dokument, v katerega se vpišejo: podatki antropometričnega, oftalmološkega in otorinolaringološkega izvida; število točk s skupinske psihološke preiskave in psihodiagnostična ocena; izvidi zdravnika-specialista (internista, urologa idr.); najpomembnejši

podatki iz izvida zdravnika-specialista splošne medicine ali medicine dela s predlogom končne ocene sposobnosti za vojaško službo.

Seznam izvidov se v zdravstveni ustanovi izpolni za vsakega nabornika, za katerega se ocenjuje zdravstvena sposobnost za vojaško službo, lahko pa se izpolni tudi brez navzočnosti nabornika — na podlagi dokumentacije, pri čemer se priimek, očetovo ime in ime, datum rojstva, občina in številka protokola občine prepišejo iz seznama nabornikov, ki ga sestavi občinski upravni organ.

7. Vprašalnik biografskih in zdravstvenih podatkov nabornika je skup pomembnih podatkov iz zdravstvene knjižice vojaškega obveznika in gojenca vojaške šole — akademije (podatki o identiteti, izobraževalno-poklicnih in zdravstvenih karakteristikah, njegovemu praktičnemu znanju, spretnostih in željah). Pred odhodom na zdravniški pregled izpolnijo vprašalnik vsi naborniki s pomočjo referenta za ljudsko obrambo skupščine občine.

8. Naborni karton vsebuje podatke o naborniku, ki so potrebni za oceno sposobnosti, in ustrezno razporeditev v rodove in službe oziroma vojaškoevidencijske specialnosti. Naborni karton se izpolni za vsakega nabornika, ki pride na pregled in nabor, in za vsakega nabornika, katerega nabor se opravlja brez njegove navzočnosti oziroma na podlagi ustrezne dokumentacije.

Podatki o naborniku se vpišejo v naborni karton na dan pregleda in se na njihovi podlagi naborniki določene občine naknadno razporedijo.

Za izpolnjevanje nabornega kartona so odgovorne naslednje osebe:

1) organ za ljudsko obrambo skupščine občine, ki izpolni rubrike: občina, številka nabornega protokola, priimek, očetovo ime in ime, nacionalnost, vrsta šole in število razredov, poklic, praktično znanje, spretnosti, vozniško dovoljenje, želja in soglasje za potapljača, padalca ali komandirja oddelka;

2) zdravnik splošne medicine ali medicine dela, ki izpolni rubrike: telesna višina, masa, prsni obseg, krvni tlak, ocena fizične moči (M), izrazita nerazvitenost in podhranjenost (AS), izrazita debelost (OB), spremembe na koži (K), pomanjkanje več zob (Z), jecljanje (J), stanje zgornjih okončin z ramenim pasom (ZO), stanje spodnjih okončin z medeničnim pasom (SO), funkcionalne sposobnosti notranjih in drugih organov v sklopu splošnega stanja (SS), stanje čutila za vid (O), stanje čutila za sluh in ravnesje (U), stanje centralnega in perifernega živčnega sistema (ZS), neraspoznavanje osnovnih barv (NB), motnje pri prilaganju na temo oziroma nočno slepoto (NS), motnje pri stereoskopskom vidu (SV), predlog ocene sposobnosti, točko seznama bolezni in opombe o naborniku;

3) klinični psiholog, ki izpolni rubrike od KBT-P do KBT-N, splošne intelektualne sposobnosti (G) in emocionalno-socialne zrelosti (E);

4) naborna komisija, ki izpolni vse rubrike v spodnjem delu kartona »odločba naborne komisije«.

Naborni karton se izpolni z vpisovanjem ustreznih podatkov v predvidene rubrike in z njihovim šifriranjem.

Osebe iz tretjega odstavka te točke morajo za podatke, ki jih vpišejo v naborni karton, vpisati po 9. točki tega navodila tudi šifro v ustrezne rubrike.

9. Naborni karton se izpolni in šifrira takole:

1) občina: vpiše se ime občine, v kateri se nabornik vodi v stalni vojaški evidenci in glede na kraj rojstva oziroma stanovanja; ime občine se vpiše s črkami na predvideni črti, v okenca 1 do 5 pa se vpiše šifra občine po seznamu občin, ki ga izda Zvezni

zavod za statistiko; na primer — če je nabornik uveden v vojaško evidenco SO Bihać, je treba na predvideno črto s črkami vpisati: »Bihać« v okenca 1 do 5 — pa šifro (v prvo okence se vpiše šifra republike oziroma avtonomne pokrajine, v druga štiri okenca pa šifra občine);

2) številka nabornega protokola občine: na predvideni črti se vpiše zaporedna številka nabornega protokola občine, pod katerim je nabornik uveden v evidenco;

3) priimek, očetovo ime in ime: na predvideno črto se vpišejo priimek, očetovo ime in ime nabornika tako, kot se vodi v enotnem kartonu ali osebni izkaznici;

4) narodnost: v okence 6 se vpiše šifra naroda — narodnosti nabornika po naslednji tabeli:

Sifra	Narod — narodnost
1	Črnogorec
2	Hrvat
3	Makedonec
4	Musliman
5	Slovenec
6	Srb
7	Albanec
8	Bolgar
9	Madžar
0	Narod — narodnost, ki ni navedena;

5) vrsta šole: na predvideno črto se vpiše vrsta najvišje šole, ki jo nabornik obiskuje ali jo je končal, v okenci 7—8 pa skupno število končanih razredov (letnikov) šolanja; na primer: če je nabornik končal kako srednjo šolo, se v okenci 7—8 vpiše številka: »12« (osem razredov osnovne in štiri razrede srednje šole), če je končal medicinsko fakulteto, se vpiše številka: »17« (osem razredov osnovne, štiri razrede srednje šole in pet let fakultete); za nabornike, ki nimajo končanega nobenega razreda, se v okenca vpišejo ničle;

6) poklic: na črto se vpiše vrsta dela, s katerim se je nabornik ukvarjal oziroma za katero je usposobljen, v okenci 9—11 pa šifra poklica na podlagi klasifikacije poklicov v SFRJ (priloga 5); za nabornike, ki so še učenci ali študenti, se poklic določi na podlagi vrste in smeri šole, ki jo obiskujejo, na črto pa se vpiše najverjetnejša vrsta poklica, s katerim se bo ukvarjal po končani šoli;

7) praktična znanja: na črto se vpiše praktično znanje, pomembno za JLA, in sicer le, če je na takšni ravni, da lahko vpliva na razporeditev nabornika; druga praktična znanja se lahko vpišejo v rubriko »opombe o naborniku«, vendar se ne šifrira; če ima nabornik več praktičnih znanj, se na črto vpiše tisto, ki lahko najbolj vpliva na razporeditev, v okence 12 pa se vpiše ena naslednjih šifer:

Sifra	Praktična znanja
1	Ravnanje z radijskimi napravami
2	Telegrafija, strojepisje
3	Popravila elektromotorjev in elektronaprav
4	Popravilo bencinskih in dieselskih motorjev
5	Fotografiranje (razvijanje filmov in izdelava fotografij)
6	Gradbena in modelarska dela
7	Ravnanje z eksplozivnimi sredstvi
8	Gostinska spretnost
9	Ravnanje z objekti na vodi
0	Ne obvlada praktičnih znanj;

8) spretnosti — športne aktivnosti: na črto se vpiše vrsta športne aktivnosti, s katero se je nabornik

aktivno ukvarjal ali se ukvarja; če se nabornik ukvarja z več športnimi aktivnostmi, se vpiše tista, v kateri je največ dosegal, v okence 13 pa se vpiše ena izmed naslednjih šifer;

Sifra	Spretnosti — športne aktivnosti
1	Potapljanje, podvodni ribolov
2	Plavanje, veslanje, vaterpolo ipd.
3	Padalstvo, jadralstvo
4	Planinarstvo, alpinizem, smučanje ipd.
5	Rokoborba, boks, judo, karate ipd.
6	Strelstvo
7	Nogomet, roket, košarka, odbojka ipd.
8	Atletika, gimnastika, dviganje uteži ipd.
0	Ne ukvarja se s športnimi aktivnostmi;

9) vozniško dovoljenje: za nabornike, ki imajo vozniško dovoljenje, se na črto vpiše kategorija in obkroži »da«, za nabornike, ki nimajo vozniškega dovoljenja, pa — »ne«; za nabornike, ki nimajo voznškega dovoljenja, se v okence 14 vpiše ničla, za nabornike z voznškim dovoljenjem pa šifra najvišje kategorije, na katero se glasi vozniško dovoljenje, in sicer:

Sifra	Kategorija
1	A
2	B
3	C
4	D
5	E;

10) želja: vpiše se želja — mnenje nabornika o lastni primernosti za dolžnosti, ki bi mu v JLA najbolj ustrezale;

11) soglasje za: obkroži se — »pot«, »pad.« ali »KO«, če nabornik soglaša, da gre za potapljača, padalca oziroma komandirja oddelka;

12) telesna višina in masa: v okenci 15—17 se vpiše višina nabornika, v okenci 18—20 pa telesna masa;

13) obseg prsi: v okenci 21—23 se vpiše povprečen obseg prsi (seštevek maksimalne inspiracije in maksimalne ekspiracije, deljeno z dva);

14) TA (krvni tlak): v okenci 24—29 se vpiše maksimalni in minimalni krvni tlak v kPa;

15) ocena moči: v okenci 30 se vpiše ocena po lestvici iz četrtega odstavka 15. člena pravilnika o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti vojaških obveznikov za vojaško službo (v nadaljnjem besedilu: pravilnik);

16) AS, OB, K, Z, J, NB, NS, SV: če so pri naborniku opažena patološka stanja ali motnje, katerih navzočnost je izražena v tolikšni stopnji, da vpliva na njihovo razporeditev v JLA, se obkroži ustrezni simbol (druga alineja, tretji odstavek 8. točke);

17) ZO, SO, SS, O, U, ŽP, G in E: v vsako okence nad navedenimi simboli se vpiše ena izmed ocen zdravstvenega statusa določenega organskega sistema, organa ali čutila oziroma kazalec splošne inteligence in emocionalno-socialne zrelosti (prvi odstavek 6. člena pravilnika);

18) predlog ocene sposobnosti: na predvideno črto se vpiše predlog ocene sposobnosti nabornika za vojaško službo (»sposoben«, »omejeno sposoben«, »začasno nesposoben« ali »nesposoben«), v okenci 39 pa ustrezna šifra; 5 — za sposobne brez znakov motenj funkcij, 4 — za sposobne z diagnozo, ki ne vpliva na oceno sposobnosti, 3 — za omejeno sposobne, 2 — za začasno nesposobne, 1 — za nesposobne;

19) točka seznama bolezni: v okenci 40—43 se vpiše točka seznama bolezni in sicer: v okenci 40—42

točka, v okenca 43 pa zaporedna številka v okviru te točke; na primer: če je za kakega nabornika na podlagi 89.1. točke seznama bolezni dan predlog ocene sposobnosti »omejeno sposoben«, se v okenca 40—42 vpiše 089, v okenca 43 — 1 (oziroma 0 8 9 1); če sta pri kakemu naborniku dve ali več točk seznama bolezni, se vpiše pomembnejša, druge pa zanemarijo; pri naborniku s predlogom ocene sposobnosti »sposoben« (brez diagnoze) se v okenca vpišejo ničle;

20) opombe o naborniku: na predvideni črti se vpišejo samo tiste opombe o naborniku, ki so pomembne s stališča njegove razporeditve, niso pa zajete v drugih rubrikah nabornega kartona;

21) psihološke preiskave: za teste KBT-P do KBT-N se v okenca 44—52 vpiše število točk, ki jih je nabornik dosegel na teh testih;

22) odločba naborne komisije:

a) ocena sposobnosti za vojaško službo: na črto se vpiše ocena sposobnosti za vojaško službo, ki jo je dala naborna komisija, v okenca 53 pa ustrezna šifra;

b) VES: v okenca 54—58 se vpiše številčna oznaka vojaškoevidencijske specialnosti, za katero je nabornik regrutiran po seznamu vojaškoevidencijskih specialnosti, za nabornike, ki jim ni določen rod oziroma služba, pa se v okenca vpišejo ničle;

c) leto nabora: v okenca 59 in 60 se vpišeta dve zadnji številki leta, v katerem je bil nabornik poslan

na nabor (če je nabornik poslan na nabor v letu 1991, se v okenci 59 in 60 vpiše 91).

3. Hramba dokumentov

10. Dokumenti, ki se vodijo po določbah tega navodila, se hranijo takole:

1) list za odgovore KBT — eno leto po naboru, nato se uniči;

2) naborni karton — eno leto po končanem naboru oziroma po ureditvi vojaške obveznosti, nato se uniči;

3) druga dokumentacija in evidence, ki se vodijo ali uporabljajo pri ugotavljanju in ocenjevanju zdravstvene sposobnosti za vojaško službo in niso predpisani s tem navodilom — po predpisih, s katerimi so uvedeni.

4. Končna določba

11. To navodilo začne veljati osmi dan po objavi v Vojaškem uradnem listu.

Številka 180
Beograd, 7. februarja 1991

Načelnik
generalpolkovnik
dr. Vladimir Vojvodić l.r.

Priloga 1

Obrazec: IS/SnSI-82)

Zdravstvena ustanova	Številka evidence	Datum

SEZNAM IZVIDOV ZDRAVNIŠKIH SPECIALISTIČNIH PREGLEDOV IN PREISKAV NABORNIKA

Priimek, očetovo ime in ime					
Datum rojstva		Občina		Številka nabornega protokola občine	

I. ANTROPOMETRIJSKI IZVID

Telesna		Obseg v cm				Pulz			TA
Višina v cm	Masa v kg	Prsa	Okončine			V miro- vanju	Po obre- menitvi	Čas nor- malizacije	/
			nadlakti	podlakti	podgoleni				
						Podpis zdravnika			

II. OFTALMOLOŠKI IZVOD

Skiaskopija	v midriazi	OD	OS	
VOD				Javal
VOS				Javal
Prednji segment			TOD	mmHg
			TOS	mmHg
Fod			Fos	
Drugi izvidi			Predlog ocene sposobnosti	Toč. sez. bolezni
Diagnoza				
			Podpis in faksimile zdravnika	

III. OTORINOLARINGOLOŠKI IZVID

Anamneza in izvid										
Oštrina sluha	D		L		Ravnovesje	D		L		
Diagnoza										
Predlog ocene sposobnosti						Točka sezna- ma bolezni	Podpis zdravnika			

IV. PSIHOLOŠKI IZVID

Anamneza in izvid		
	Psihodiagnostična ocena	Podpis psihologa

V. NEVROPSIHIATRIJSKI IZVID

Anamneza in izvid			
Diagnoza			
Predlog ocene sposobnosti		Točka seznama bolezni	Podpis zdravnika

SPECIALISTIČNI PREGLEDI PO MEDICINSKIH INDIKACIJAH

Vpisati ime specialističnega kabineta	VI.	Anamneza, izvid in diagnoza			
	VII.	Predlog ocene sposobnosti		Točka seznama bolezni	Podpis zdravnika
		Anamneza, izvid in diagnoza			
		Predlog ocene sposobnosti		Točka seznama bolezni	Podpis zdravnika

VIII. IZVID ZDRAVNIKA SPLOŠNE MEDICINE

Anamneza, splošno stanje in druge opombe		I Z V I D	
		Čeljusti in zoblje	
		Prsni koš	
		Srce	
		Pljuča	
		Trebuh	
		Nevropsihiatrijski izvid	
Končni izvid			
Diagnoza			
Končni predlog ocene sposobnosti			Točka seznama bolezni
PRILOGE	1. Laboratorijski izvid	3. Drugi specialistični izvidi (kateri)	
	2. Oftalmološki izvid		

M. P.

Podpis in faksimile zdravnika

--

Priloga 2

(Obrazec Rg-10)

NABORNI KARTON

Občina

--	--	--	--	--

1-5

Številka nabornega protokola

Preiimek, očetovo ime in ime, Narodnost

--	--

6Vrsta šole, Število razredov

--	--

7-8Poklic

--	--	--	--

9-11Praktična znanja, Spretnosti

--	--

--	--

12 13Vozniško dovoljenje: da ne kategorija

--	--

14

želja, Soglasje za: pot., pad. KO

Telesna višina v cm, telesna masa v kg

--	--	--

--	--	--	--

15-17 18-20Obseg prsi v cm

--	--	--

21-23TA — Maksimalni/minimalni

--	--	--

--	--	--	--

24-26 27-29Ocena moči

--	--

30AS OB K Z J KV NV SV

--	--	--	--	--	--	--	--

ZO SO SS O U NP G EPredlog ocene sposobnosti

--	--

39Točka seznama bolezni

--	--	--	--

--	--

40-42 43

Opombe o naborniku

Psihološke preiskave:

--	--	--

--	--	--

--	--	--

--	--	--

KBT-P KBT-V KBT-S KBT-N

SKLEP NABORNE KOMISIJE

Ocena sposobnosti za vojaško službo

--	--

53VES (številčna oznaka)

--	--	--	--

54-58Datum, Leto nabora

--	--	--

59-60

M. P.

(Podpis predsednika)

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (1)

(platnica)

ZDRAVSTVENA KNJIŽICA
VOJAŠKEGA OBVEZNIKA IN GOJENCA
VOJAŠKE ŠOLE — AKADEMIJE

PRIMEK	
OČETOVO IME	
IME	

(notranja stran platnice)

A

POMEMBNA OPOZORILA*)

*) Vpisati preobčutljivost na zdravila, serume in vakcine, alergije, kontraindikacije ipd.
Pri prvem vpisu z rdečo barvo obarvati prostor s grško »Α«.

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (2)

(1. stran)

ZVEZNI SEKRETARIAT ZA LJUDSKO OBRAMBO
— SANITETNA UPRAVA —

OBRAZEC: IS/SnSI-81

ZDRAVSTVENA KNJIŽICA
VOJAŠKEGA OBVEZNIKA IN
GOJENCA VOJAŠKE SOLE — AKADEMIJE

Primek			
Ime			
Datum rojstva			
Stalno prebivališče	Kraj		
	Občina		
	Republika		
Vojška pošta in garnizija			
Datum vstopa v JLA			

Podpis

M.P.

(2. stran)

Na naslednja vprašanja moraš točno odgovoriti, ker je to v tvojem interesu.
Za vprašanja, h katerim so napisani odgovori, obkroži številko pred tistim odgovorom, za katerega si se opredelil, za druga vprašanja pa odgovor vpiši na določenem mestu.

VPRASALNIK
BIOGRAFSKIH IN ZDRAVSTVENIH PODATKOV NABORNIKA

Za vse, kar ti ni jasno v vprašalniku, poišči pojasnilo v svojem materinem jeziku!

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (3)

(3. stran)

1	NAROD — NARODNOST?	
2	NAJVIŠJE SOLE (ki jo obiskuješ ali si jo končal)?	
	1. Crnogorec	4. Musliman
	2. Hrvat	5. Slovenec
	3. Makedonec	6. Srb
	7. Albanec	8. Bolgar
	9.	
3	POKLIC (vpiši vrsto dela, za katero si usposobljen)	
	Vrsta šole	
	Smer — odsek	
	Število končanil razredov — letnikov	
4	ALI IMAS VOZNIŠKO DOVOLJENJE	
5	KATERO DOLZNOST BI ZELEL OPRAVLJATI KOT NABORNIK	
6	ALI SOGLAŠAŠ, DA BOŠ V JLA:	
	1. potapljač 2. padalec 3. komandir oddelka (desetar)	

(4. stran)

7	KATERO IZMED NAVEDENIH AKTIVNOSTI LAHKO SAMOSTOJNO OPRAVLJAŠ?	
	1. Ravnanje z radijskimi napravami	6. Gradbena in modelarska dela
	2. Telegrafija, strojeopisje	7. Ravnanje z eksplozivnimi sredstvi
	3. Popravila elektromotorjev in elektronaprav	8. Gostinske spretnosti
	4. Popravila bencinskih in dieselskih motorjev	9. Ravnanje z objekti na vodi
	5. Fotografiranje (razvijanje filmov in izdelava fotografij)	0. Ne znam opravljati nobenih izmed navedenih aktivnosti
8	S KATERIM IZMED NAVEDENIH ŠPORTOV SE UKVARJAŠ AKTIVNO IN ORGANIZIRANO	
	1. S potapljanjem, podvodnim ribolovom	6. S strelstvom
	2. S plavanjem, veslanjem, vaterpolom	7. Z nogometom, rokometom, košarko, odbojko ipd.
	3. S padalstvom, jadralstvom	8. Z atletiko, gimnastiko, dviganjem uteži ipd.
	4. S planinarstvom, alpinizmom, smučanjem ipd.	9. Ne ukvarjam se nobenim izmed navedenih športov
	5. Z rokoborbo, boksom, judom, karatejem ipd.	

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (4)

(6. stran)

11	ALI SI SE HUJE POŠKODOVAL (kosti, glavo, okončine, notranje organe, oči, ušesa ipd.)?	1. DA	2. NE
12	ALI SI OPERIRAN?	1. DA	2. NE
13	ALI IMAS SEDAJ KAKŠNE ZDRAVSTVENE MOTNJE?	1. DA	2. NE
14	ALI ZELIS SPECIALISTIČNI ZDRAVSTVENI PREGLED?	1. DA	2. NE
15	ALI MENIS, DA SI SPOSOBEN ZA SLUŽENJE VOJAŠKEGA ROKA?	1. DA	2. NE

Podpis nabornika

19.....

(5. stran)

9	ALI SI BOLEHAL ZA?
10	ALI JE KDO V TVOJI DRUŽINI BOLEHAL IN ZA KATERO BOLEZNIJO?
1	Tuberkulozo
2	Sladkorno boleznijo
3	Meningitisom (vnetjem možganov)
4	Epilepsijo (padavico)
5	Otroško paraliza
6	Drugiimi živčnimi ali duševnimi boleznimi
7	Rano na želodcu
8	Astmo
9	Ekcemom
10	Nalezljivo zlatenico
11	Pogostimi anglinami
12	Revmatizmom (obolenjem sklepov)
13	Obolenjem ledvic
14	Kako drugo boleznijo ali motnjo (katero):
1	Tuberkulozo
2	Sladkorno boleznijo
3	Živčnimi in duševnimi boleznimi
4	Epilepsijo (padavico)
5	Alkoholizmom
6	Rakom
7	Kako drugo hudo boleznijo

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (5)

(7. stran)

I
SISTEMATIČNI
ZDRAVNIŠKI
PREGLED NABORNIKA

PREGLED OPRAVLJEN:

NABORNI CENTER

Ime

St. evidenc.

Datum

ZDRAVSTVENA USTANOVA

Ime

St. evidenc.

Datum

(8. stran)

SKLEP S SISTEMATIČNEGA ZDRAVNIŠKEGA PREGLEDA NABORNIKA

Na podlagi izvidov s sistematičnih in specialističnih zdravniških pregledov, evidentiranih v evidenci in medicinski dokumentaciji v ustanovi, v kateri so bili pregledi opravljeni, je ugotovljeno, da je omenjeni

Z D R A V

oziroma, da boleha za:

PREDLOG OCENE SPOSOBNOSTI ZA VOJAŠKO SLUŽBO

Točka seznama
boleznj

19.....

(podpis in faksimile zdravnika)

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (6)

(10. in 11. stran)

SKLEP S PONOVEGA ZDRAVNIŠKEGA PREGLEDA NABORNIKA

Na podlagi ponovnega zdravniškega pregleda in izvidov je bilo ugotovljeno, da je imenovani

Z D R A V

ozlomoma, da boleha za:

PREDLOG OCENE SPOSOBNOSTI ZA VOJAŠKO SLUŽBO

Točka seznama bolezní	
--------------------------	--

19..... (podpis in faksimile zdravnika)

(9. stran)

SKLEP NABORNE KOMISIJE

Na podlagi vpogleda v razpoložljivo medicinsko dokumentacijo s sistema-tičnih pregledov nabornika in končnega predloga ocene sposobnosti je naborna ko-misijsa

SKLENILA

DIAGNOZA

Točka seznama bolezní	
--------------------------	--

PREDSEDNIK KOMISIJE

M.P. 19.....

Šte-vilka

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (7)

(14. stran)

1

2

3

4

5

6

RADIOFOTOGRAFSKI IZVIDI: pred vstopom v JLA in med službo — šolanjem v JLA

(11. in 13. stran)

SKLEP NABORNE KOMISIJE

Na podlagi razpoložljive medicinske dokumentacije s ponovnega zdravniškega pregleda nabornika je naborna komisija

SKLENILA

DIAGNOZA

Točka seznama bolezni

Ste-
vilka

..... 19.....

M.P.

PREDSEDNIK KOMISIJE

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (8)

(15. stran)

II

PODATKI O ZDRAVSTVENEM
STANJU MED SLUŽBO V JLA
OZIROMA MED SOLANJEM

(16. stran)

PODATKI S SISTEMATIČNEGA ZDRAVNIŠKEGA
PREGLEDA OB PRIHODU V JLA

ANTROPOMETRIJSKE MERE

Datum				
Telesna višina				
Telesna masa				

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (9)

(18. stran)

VAKCINACIJE IN REVAKCINACIJE			
Vrsta	Datum	Rezultat	Podpis zdravnika
Mantoux preskus	I		
	II		
BSG-vakcinacija in revakcinacija	I		
	II		
Vakcinacija proti	I		
	II		

(17. stran)

Na podlagi razpoložljive medicinske dokumentacije in opravljenega pregleda je vojska zdravniška komisija izdala naslednji		stampijka VZK	
IZVID, OCENO IN MENJE			
Točka seznama bolezní		Dg.	
PREDSEDNIK VZK		Mnenje o nastanku bolezni — poškodbe	

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (10)

(19. stran)

			2	esnuetay

Prejeti serum

(20. stran)

STOMATOLOŠKO ZDRAVSTVENO VARSTVO	
STATUS	SANACIJA
18	48
17	47
16	46
15	45
14	44
13	43
12	42
11	41
21	31
22	32
23	33
24	34
25	35
26	36
27	37
28	38

STOMATOLOŠKO ZDRAVSTVENO VARSTVO

(37. do 40. stran)

SPECIALISTIČNO ZDRAVSTVENO VARSTVO		
Ustanova — specialistični kabinet		
St. protokola		
Datum		
IZVID, DIAGNOZA, ORDINIRANA TERAPIJA IN ODREDBA ZDRAVNIKA- -SPECIALISTA		
Podpis in faksimile zdravniška-specialista		

(24. do 36. stran)

Saniteta — zdravstvena ustanova		St. protokola amb.		Datum	
IZVID ZDRAVNICA, DIAGNOZA IN ORDINIRANA TERAPIJA					
ODREDBA ZDRAVNICA					
Datum narocnega kon- trolnega zdravniškega pregleda		Podpis in faksimile zdravnika			
Pregled končan ob					

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (13)

(42. stran)

BOLNIŠNIČNO ZDRAVSTVENO VARSTVO						
Bolnišnica	Matična številka zgodovine bolezni		GLAVNA DIAGNOZA	ZDRAVLJEN	Od Do	Podpis zdravnika in pečat ustanove

(41. stran)

[illegible]

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (14)

(47. do 50. stran)

DRUGE OPOMBE IN ZAZNAMKI

(43. do 46. stran)

PODATKI O POMEMBNEJSIH POSKODBAH MED VOJAŠKO SLUŽBO —
SOLANJEM

Vpisati datum in uro poškodbe in opisati mehanizem nastanka poškodbe

Izpolni
komandir enote

DIAGNOZA IN NAČIN OSKRBOVANJA POSKODOVANCA

Izpolni
zdravnik

Zdravnik

M.P.

Komandir enote

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (15)

(51. stran)

NAVODILO

Zdravstvena knjižica je osebni medicinski dokument, namenjen za evidentiranje:

- 1) sklepa o zdravstvenem stanju nabornikov na podlagi sistematičnih specialističnih pregledov pred pošiljanjem na odslužitve vojaškega roka in odločbe naborne komisije;
- 2) podatkov o zdravstvenem stanju vojakov — moštvarjev in gojencev SRO med služenjem vojaškega roka in med vojaškimi vajami (pouk v rezervnem sestavu);
- 3) podatkov o zdravstvenem stanju gojencev vojaških šol — akademij med šolanjem.

Knjižico uvede organ za ljudsko obrambo skupščine občine za vsakega nabornika pred pošiljanjem na sistematični specialistični pregled v pristojnem nabornem centru ali drugi zdravstveni ustanovi oziroma organ vojaške šole — akademije za gojence — učence.

Do pošiljanja nabornika na služenje vojaškega roka v JLA je knjižica shranjena pri organu, ki jo je uvedel, potem pa se z enotnim kartonom pošlje vojaški enoti — ustanovi.

Pri vojaški enoti — ustanovi knjižico hrani komandir osnovne enote in jo izda lastniku zaradi zdravniškega pregleda, zdravljenja in predpisane cepljenja. Po končanem pregledu — zdravljenju se knjižica vrne komandirju enote na vpogled in hrambo. Pri vsaki premestitvi mora komandir enote uradno poslati knjižico v novo enoto — ustanovo.

V interesu imetnika knjižice je, da so vsi podatki o boleznih — poškodbah in zdravstvenem varstvu zapisani v knjižico, ker je s tem zagotovljeno lažje dokazovanje dejanskega stanja o boleznih — poškodbah pred službovanjem v JLA in med tem. Posebno je pomembno, da se na 43–46 strani vpišejo podatki o večjih poškodbah med službovanjem v JLA.

Podatke vpišejo v knjižico samo za to pooblašene osebe. Imetnik knjižice ne sme vanjo ničesar vpisati ali popravljati vpisanih podatkov. Morebitni popravki pooblaščenih organov morajo biti overjeni s parafo in pečatom.

(52. stran)

Če se knjižica izgubi, mora njen imetnik o tem takoj obvestiti nadrejenega starejšino, ki mora storiti vse, kar je treba, da se najde oziroma izda nova (dvojnika).

Po odslužitvi vojaškega roka oziroma končanem šolanju gojencev se zdravstvena knjižica razveljavi in izroči v trajno hrambo imetniku (kot osebni medicinski dokument).

Vojaški zavezanci, poklicani na vojaško vajo — pouk, nosijo zdravstveno knjižico s seboj in jo uporabljajo za uveljavitev zdravstvenega varstva v vojaških sanitetnih ustanovah.

Podpis imetnika

.....

OPOMBA:

Postopek organov za ljudsko obrambo, nabornih centrov, sanitetnih ustanov in komandirjev enot se uredi s posebnim navodilom, ki ga je treba obvezno preučiti.

OBRAZEC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (16)

(hrbta stran)

(notranja stran hrbtne strani)

VSEBINA

	Stran
Osební podatki	1
Vprašalnik osebnih in zdravstvenih podatkov na- bornika	2-6
I. SISTEMATIČNI ZDRAVSTVENI PREGLED NA-	
BORNIKA	7
Sklep sistematičnega zdravniškega pregleda	8
Odlomba naborne komisije	9
Sklep s ponovnega zdravniškega pregleda	10 in 12
Odlomba naborne komisije o ponovni oceni spodobnosti	11 in 13
Radiofotografski izvidi	14
II. PODATKI O ZDRAVSTVENEM STANJU MED	
SLUŽBOVANJEM V JLA OZIROMA MED	15
SOLANJEM	
Podatki s sistematičnega zdravniškega pre- leda pri prihodu v JLA in antropometrijske mere	16
Izvid, ocena in mnenje VZK	17
Vakcinacije, revakcinacije in prejeti serumi	18 in 19
Stomatološko zdravstveno varstvo	20-22
Osnovno zdravstveno varstvo	23-36
Specialistično zdravstveno varstvo	37-40
Zdravljenje v stacionarju ambulate	41
Bolnišnično zdravstveno varstvo	42
Podatki o večjih poškodbah med vojaškim služ- bovanjem — šolanjem	43-46
Druge ugotovitve in zaznamki	47-50
Navodilo	51 in 52

Na notranji strani sprednje strani se vpišejo pomembna opozorila.

Prilog 4

(Obrazec IS/SnSI-89)

VOJNA TAJNOST
Z a u p n o

POROČILO O ZDRAVSTVENI SPOSOBNOSTI NABORNIKOV (R-3)

za leto 19

Občina	REPUBLIKA — POKRAJINA	Skupno število nabornikov

Obdelal

M.P.

Sekretar

NAVODILO

Obrazec je namenjen za predložitev poročil o zdravstveni sposobnosti nabornikov, ki je bila na podlagi ocen nabornih komisij ugotovljena med koledarskim letom.

V poročilu so zajeti vsi naborniki, katerih zdravstvena sposobnost je bila ocenjena od 1. junija predhodnega leta do 1. junija tekočega leta.

Poročilo na podlagi evidence o nabornikih in podatkov iz ocen nabornih komisij sestavi v dveh izvodih občinski organ za ljudsko obrambo. Izvod poročila se pošlje pristojnemu RSLO (PSLO) najpozneje do 30. junija tekočega leta.

Organ RSLO (PSLO) po prejemu poročil iz vseh občin s svojega območja kontrolira njihovo pravilnost in iz njih vzame podatke za svoje potrebe, potem pa jih pošlje Sanitetni upravi ZSLO najpozneje do 10. julija tekočega leta.

Na sprednji strani poročila se vpišejo: leto, za katero se sestavlja, občina, republika oziroma pokrajina in celotno število nabornikov.

Na naslednjih straneh poročila so v prvem stolpcu navedene vse točke seznama bolezni, na podlagi katerih se ocenjuje zmanjšana zdravstvena sposobnost in nesposobnost nabornikov za vojaško službo. (Če je za nabornika v oceni navedenih več točk seznama bolezni, se v poročilo vpiše ena izmed njih. Če je v oceni navedena tudi točka seznama bolezni, nabornik pa je spoznan za sposobnega za vojaško službo, se točka ne vpiše v poročilo). K 1., 2., 84., 85., 88., 89., 90., 92., 109., 117. in 191. točki so navedene tudi zaporedne številke v okviru teh točk, ker so taki podatki nujno potrebni.

Iz evidence o nabornikih se vzemajo podatki o številu omejeno sposobnih, začasno nesposobnih in nesposobnih nabornikov za vojaško službo in se po navedenih točkah seznama bolezni vpišejo v tretji, četrti in peti stolpec poročila.

Seštevek podatkov iz tretjega, četrtega in petega stolpca se za vsako točko seznama bolezni vpiše v drugi stolpec poročila.

Seštevek podatkov iz drugega do petega stolpca se vpiše na koncu poročila v rubriko »skupaj«.

Točka seznama bolezni	S k u p a j	Ocena sposobnosti za vojaško službo		
		Omeje- no spo- soben	Začas- no nes- posoben	Nespo- soben
1	2	3	4	5
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				
2.1				
2.2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
16				
17				
21				
22				
26				
27				
29				
33				
34				
35				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				

1	2	3	4	5
71				
72				
73				
74				
75				
78				
79				
80				
83				
84.1				
84.2				
84.3				
85.1				
85.2				
86				
87				
88.1				
88.2				
88.3				
88.4				
88.5				
89.1				
89.2				
89.3				
90.1				
90.2				
91				
92.1				
92.2				
92.3				
97				
98				
99				
100				
104				
105				
106				
107				
108				
109.1				
109.2				
109.3				
109.4				
109.5				
109.6				
109.7				
109.8				
109.9				

1	2	3	4	5
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117.1				
117.2				
117.3				
117.4				
118				
119				
120				
121				
122				
123				
124				
125				
126				
127				
131				
132				
133				
134				
135				
141				
142				
143				
144				
145				
146				
147				
148				
149				
150				
151				
152				
153				
154				
155				
156				
157				
158				
159				
160				
161				
162				

1	2	3	4	5
163				
164				
165				
166				
167				
168				
169				
170				
171				
172				
173				
174				
175				
177				
178				
179				
180				
181				
182				
183				
184				
185				
186				
187				
188				
189				
190				
191.1				
191.2				
191.3				
191.4				
191.5				
191.6				
191.7				
192				
193				
194				
195				
196				
197				
198				
199				
200				
201				
202				
203				
207				
208				

1	2	3	4	5
209				
210				
211				
212				
213				
214				
215				
216				
217				
218				
219				
220				
221				
222				
223				
224				
225				
226				
227				
228				
229				
230				
231				
232				
233				
234				
235				
237				
238				
239				
240				
241				
242				
243				
244				
245				
246				
247				
248				
251				
252				
253				
254				
255				
256				
257				
258				
259				

1	2	3	4	5
260				
261				
262				
263				
264				
265				
266				
267				
268				
269				
270				
271				
272				
273				
274				
275				
276				
277				
278				
279				
280				
281				
282				
283				
284				
285				
286				
287				
288				
289				
290				
291				
292				
297				
298				
299				
300				
301				
302				
306				
307				
308				
309				
310				
311				
312				
Skupaj				

KLASIFIKACIJA POKLICEV V SFRJ***KMETOVALCI (010—014 in 019)**

- 010 Poljedelci
- 011 Živinorejci
- 012 Sadjarji
- 013 Gozdni delavci
- 014 Ribiči
- 019 Drugi

RUDARJI (020—021 in 029)

- 020 Jamski in površinski kopači
- 021 Globinski vrtalci
- 029 Drugi

OBDELOVALCI KOVIN (030—039)

- 030 Ključavničarji
- 031 Strojni ključavničarji
- 032 Kleparji
- 033 Kovinostrugarji
- 034 Kovinobrusilci
- 036 Orodjarji
- 037 Kovači in podkovači
- 038 Varilci in rezalci
- 039 Drugi

MEHANIKI (040—047 in 049)

- 040 Mehaniki motorjev
- 041 Mehaniki strojev
- 042 Mehaniki vozil
- 043 Akumulatorski mehaniki
- 044 Radarski mehaniki
- 045 Precizni mehaniki
- 046 Orožarji — puškarji
- 047 Juvelirji — zlatarji
- 049 Drugi

ELEKTRIKARJI (050—054 in 059)

- 050 Električarji in elektroinstalaterji
- 051 Navijalci
- 052 Elektromehaniki in elektroniki
- 053 Avtoelektričarji
- 054 Sestavljalci električnih in elektronskih naprav
- 059 Drugi

GRADBENI DELAVCI (060—066 in 069)

- 060 Mizarji, kolarji, tesarji in drugi obdelovalci lesa
- 061 Obdelovalci kamna, betonirci, teracerji ipd.
- 062 Keramiki in steklarji
- 063 Zidarji
- 064 Pleskarji, barvarji, loščilci, avtoličarji ipd.
- 065 Minerji, pirotehniki, opravniki eksplozivnih sredstev ipd.
- 066 Potapljači
- 069 Drugi

TEKSTILCI, KOŽARJI IN GUMARJI (070—076)

- 070 Krojači in šivalci tekstila
- 071 Krojači in šivalci usnja
- 072 Tapetarji
- 073 Čevlarji, sedlarji, sarači ipd.
- 074 Gumarji in vulkanizerji
- 075 Predelovalci plastičnih mas
- 076 Drugi

DELAVCI V GOSTINJSTVU, TRGOVINI IN STORITVAH (080—086 in 089)

- 080 Kuharji
- 081 Mesarji
- 082 Pekarji in izdelovalci testenin
- 083 Slaščičarji, izdelovalci slaščic
- 084 Natakariji
- 085 Trgovsko osebje
- 086 Frizerji, brivci in kozmetiki
- 089 Drugi

OPRAVNIKI TRANSPORTNIH SREDSTEV (090—095 in 099)

- 090 Vozniki motornih koles
- 091 Vozniki avtomobilov, tovornjakov in avtobusov
- 092 Vozniki traktorjev
- 093 Vozniki lokomotiv
- 094 Ladjarji in krmarji
- 095 Drugi mornarji
- 099 Drugi

ADMINISTRATIVNI DELAVCI (100—104 in 109)

- 100 Računovodje in finančniki
- 101 Tehnični risarji
- 102 Strojepisci, stenodaktilografi in stenografi
- 103 Drugi administrativni delavci
- 104 Grafiki in knjigovezci
- 109 Drugi

* Izpisek iz uradne klasifikacije poklicev v SFRJ iz leta 1971, ki v celoti zadovoljuje potrebe po razporeditvi nabornikov v JLA, prilagojena pa je AIS ZSLO.

OPRAVNIKI STABILNIH STROJEV IN NAPRAV
(110—112 in 119)

- 110 Buldožeristi, bageristi, skreperisti, finišerji, dvigalničarji, žerjaverji ipd.
- 111 Opravniki kompresorjev in plinskih generatorjev
- 112 Kurjači in opravniki parnih kotlov
- 119 Drugi

DELAVCI V PROMETU IN ZVEZAH (120—124 in 129)

- 120 Telefonisti
- 121 Telegrafisti
- 122 Opravniki telekomunikacijskih naprav
- 123 Poštarji in kurirji
- 124 Strojvodje, zaviralci, kretničarji, železničarji
- 129 Drugi

STROKOVNJAKI NARAVNIH VED (130—137 in 139)
(z visoko, višjo in srednjo šolo)

- 130 Kemiki, geologi, tehnologi ipd.
- 131 Fiziki, elektroniki in drugi elektrostrokovnjaki
- 132 Arhitekti, urbanisti, gradbeni strokovnjaki ipd.
- 133 Strojni inženirji in strojni tehniki
- 134 Metalurgi, strokovnjaki za rudarstvo in geodezijo
- 135 Strokovnjaki za promet in pomorstvo
- 136 Meteorologi, hidrologi, klimatologi ipd.
- 137 Biologi, agronomi in gozdarji
- 139 Drugi

STROKOVNJAKI DRUŽBENIH VED (140—141 in 149)
(z visoko, višjo in srednjo šolo)

- 140 Zgodovinarji, filologi, filozofi, jezikoslovci, pravniki, politikologi, socialni delavci ipd.

- 141 Psihologi, pedagogi in sociologi
- 149 Drugi

ZDRAVSTVENI DELAVCI (150—153 in 159)

- 150 Zdravniki, medicinski in zdravstveni tehniki, bolničarji
- 151 Stomatologi, zobozdravniki, zobni tehniki in zobni asistenti
- 152 Farmacevti in farmacevtski tehniki
- 153 Veterinarji, veterinarski tehniki in bolničarji
- 159 Drugi

UMETNIKI (160—163 in 169)

- 160 Igralci, voditelji, napovedovalci ipd.
- 161 Slikarji, kiparji, oblikovalci, dekoraterji ipd.
- 162 Glasbeniki in pevci
- 163 Fotosnemalci, fotografi, fotolaboranti
- 169 Drugi

DRUGI POKLICI (170—174 in 179)

- 170 Gimnazijci
- 171 Poklicni športniki in športni delavci
- 172 Kemični in tehnološki delavci
- 173 Opravniki lahko vnetljivih sredstev in pogonskih goriv
- 174 Osebe za zaščito (gasilci, čuvarji, kriminalisti ipd.)
- 179 Drugi

000 BREZ ODGOVORA

VSEBINA

	Stran
176. Pravilnik o ocenjevanju zdravstvene sposobnosti vojaških obveznikov za vojaško službo — — — — —	97
177. Navodilo o medicinsko-psihološki evidenci in dokumentaciji zdravniških pregledov in psiholoških preiskav nabornikov — —	178



22 SLUŽBENI VOJNI LIST

Izdaje Savezni sekretarijat
za narodnu odbranu

»Službeni vojni list« izlazi kao
jedinstvena publikacija na srpsko-
hrvatskom jeziku, sa podliscima na
slovenačkom i makedonskom jeziku

Odgovorni urednik
pukovnik
dr Miodrag Starčević

Četvrtak, 14. mart 1991.

BEOGRAD

BROJ 5

GODINA XL

Uredništvo »Službenog vojnog lista«
11002 Beograd, Birčaninova 5/VII

Telefoni: 656-122 i 656-722,
lokali: 22-383 (redakcija) i
22-341 (administracija)

Pretpлата za 1991. godinu
je 400 dinara.

Ziro-račun broj 60823-637-6548 kod
Službe društvenog knjigovodstva
Beograd

176.

Na osnovu člana 21. Zakona o vojnoj obavezi
(»Službeni list SFRJ«, br. 64/85 i 26/89), savezni sek-
retar za narodnu odbranu propisuje

PRAVILNIK

O OCENJIVANJU ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI VOJNIH OBVEZNIKA ZA VOJNU SLUŽBU

I. OPŠTE ODREDBE

Član 1.

Ovim pravilnikom se propisuju kriterijumi za
ocenjivanje zdravstvene sposobnosti, koja se utvrđu-
je jedinstvenom metodologijom pregleda i ispitivanja
zdravstvenog stanja vojnih obveznika za vojnu službu.

Član 2.

Suštinu metodologije iz člana 1. ovog pravilnika
čine obim, način i sadržaj lekarskih i drugih pregleda
i psiholoških ispitivanja, posebno utvrđena evidencija
i dokumentacija na osnovu kojih regrutne komisije
ocenjuju psihofizičku sposobnost za vojnu službu i
pogodnost za odgovarajuće rodove i službe, odnosno
vojnoevidencione specijalnosti Jugoslovenske narod-
ne armije (u daljem tekstu: JNA).

Član 3.

Regruti koji su, prema propisima o ocenjivanju
zdravstvene sposobnosti građana za zasnivanje radnog
odnosa, zdravstveno sposobni, smatraju se, načelno,
sposobnim i za vojnu službu, ukoliko nisu bolesni ili
imaju telesnu manu, nedostatak ili povredu predvi-
đene Spiskom bolesti, telesnih mana, nedostataka i
povreda za ocenjivanje zdravstvene sposobnosti voj-
nih obveznika za vojnu službu (u daljem tekstu: Spi-
sak bolesti), koji je objavljen u prilogu 1 ovog pra-
vilnika i čini njegov sastavni deo.

Član 4.

Preglede i ispitivanja, u smislu odredbe člana 2.
ovog pravilnika, u ustanovama osnovne zdravstvene
zaštite i drugim specijalizovanim zdravstvenim us-
tanovama vrše lekari-specijalisti opšte medicine ili
medicine rada, uz pomoć stručnih nalaza psihologa,
drugih lekara-specijalista, laboranata i medicinskih
tehničara.

II. METODOLOGIJA UTVRĐIVANJA ZDRAVSTVE- NOG STANJA REGRUTA I OCENJIVANJE NJIHOVE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI

Član 5.

Utvrdjivanje zdravstvenog stanja i ocenjivanje
zdravstvene sposobnosti obuhvata:

1) utvrđivanje stanja i funkcionalnih sposobnosti
svih organskih sistema, organa i čula: gornjih eks-
tremiteta sa ramenim pojasom (GE), donjih eks-
tremiteta sa karličnim pojasom (DE), unutrašnjih i dru-
gih organa u sklopu opšteg stanja (OS), čula vida (O),
čula sluha i ravnoteže (U) i centralnog i perifernog
nervnog sistema (NP);

2) utvrđivanje psihičkih funkcija: opšte intelek-
tualne sposobnosti (G) i emocionalno-socijalne zre-
losti (E);

3) utvrđivanje i evidentiranje patoloških stanja i
poremećaja, koji su tako ispoljeni da utiču na ocenu
sposobnosti za vojnu službu.

Član 6.

Pregledima i ispitivanjima, u smislu odredaba čla-
na 5. ovog pravilnika, utvrđuju se (anamnestički i ob-
jektivno) normalna i patološka stanja organskih sis-
tema, organa, čula i psihičkih funkcija i ocenjuju jed-
nom od ovih ocena:

1) stanje bez ikakvih znakova poremećaja funk-
cija — ocenom 5;

2) stanje sa minimalnim znacima poremećaja funk-
cija — ocenom 4;

3) stanje sa znacima lakših i umerenih poreme-
ćaja funkcija — ocenom 3;

4) stanje sa znacima teških i najtežih poreme-
ćaja zbog kojih je regrut nesposoban za vojnu služ-
bu — ocenom 1.

Za stanja i funkcije organskih sistema, organa
ili čula, koja anamnestički i objektivno ne zadovolja-
vaju, ali se za vreme najviše do četiri godine može
očekivati bitno poboljšanje, regrutima se ne daje
ocena dok im se zdravstveno stanje ne stabilizuje.

Član 7.

Za regrute kod kojih su stanja organskih sistema,
organa, čula i psihičkih funkcija ocenjena ocenom 5,
u odgovarajućim dokumentima se navodi samo pred-
log ocene zdravstvene sposobnosti, a za regrute kod
kojih su stanja ocenjena ocenom 4, 3, 1 ili su bez
ocene (privremeno nesposobni), pored predloga ocene

zdravstvene sposobnosti iz Spiska bolesti, navode se tačka i redni broj u okviru te tačke.

Pored podataka iz stava 1. ovog člana, za regrute kod kojih su organski sistemi, organi i čula ocenjeni ocenom 3, treba navesti i odgovarajuću grupu ograničenja prema prilogu 2, koji je objavljen uz ovaj pravilnik i čini njegov sastavni deo.

Član 8.

Nalazi lekarskih pregleda i psiholoških ispitivanja regruta unose se u određene medicinsko-psihološke evidencije i dokumenta, prema Uputstvu o medicinsko-psihološkoj evidenciji i dokumentaciji lekarskih pregleda i ispitivanja regruta, koje propisuje načelnik Sanitetske uprave Saveznog sekretarijata za narodnu odbranu (u daljem tekstu: SSNO).

III. OBIM I SADRŽAJ LEKARSKIH PREGLEDA I PSIHOLošKIH ISPITIVANJA REGRUTA

1. Obim pregleda i ispitivanja

Član 9.

Radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti, regruti se podvrgavaju opštemedicinskom sistematskom pregledu, koji obuhvata: utvrđivanje celokupnog zdravstvenog stanja (svih organa, organskih sistema i čula), psihološka ispitivanja, laboratorijske preglede, antropološka merenja i ispitivanja funkcije čula vida ortorejterom.

Prilikom opštemedicinskog sistematskog pregleda, lekar, prema indikacijama, utvrđuje da li su potrebni i drugi specijalistički pregledi i ispitivanja.

Član 10.

Antropološka ispitivanja fizičkih i funkcionalnih sposobnosti regruta obuhvataju: osnovna antropološka merenja (visine u stojećem stavu, mase, obima grudi, obima opuštenih nadlaktice i potkolenice) i procenu fizičke funkcionalne sposobnosti (snage).

U sklopu ispitivanja iz stava 1. ovog člana, mere se puls i krvni pritisak. Puls se meri u miru i posle opterećenja od 20 čučnjeva za 40 sekundi, u ritmu metronoma (Frayov test), kao i vreme potrebno za njegovu normalizovanje. Drugi parametri kardiovaskularne i respiratorne funkcije ispituju se prema indikacijama.

Član 11.

Laboratorijskim pregledima regruta obuhvataju se ispitivanja krvi i mokraće.

Pored utvrđivanja brzine sedimentacije eritrocita i nivoa hemoglobina, utvrđuje se, po potrebi, i broj eritrocita i leukocita, rade se i neophodne serumske analize, u koje spadaju bilirubin, šećer, urea i kreatinin, a kod hiperbilirubinemije ili pozitivne anamneze — i transaminaze (SGPT i SGOT).

Mokraća se analizira skrining-metodom (reagens-trakom). U mokraćama u kojima reagens-trake nisu otkrile patološki nalaz, ne gleda se sediment, a mokraće u kojima je otkriveno samo kvalitativno prisustvo pojedinih patoloških supstanci — analiziraju se kompletno (kvalitativno i kvantitativno).

Član 12.

Radiofotografski pregled pluća i druga rendgenska ispitivanja regruta vrše se prema indikacijama.

Član 13.

Psihološko ispitivanje regruta obuhvata utvrđivanje psihičkih funkcija iz člana 5. tačka 2. ovog pravilnika i vrstu i stepen duševnih poremećaja.

Član 14.

Ako nakon dobijenih rezultata (laboratorijskih pregleda, testiranja funkcije organa čula vida, psihološkog testiranja i antropološkog merenja) postoje veća odstupanja od normalnog nalaza, lekar prilikom opštemedicinskog sistematskog pregleda, prema indikacijama, regruta upućuje odgovarajućem specijalisti ili bolničko-kliničkoj ustanovi na dodatne preglede i ispitivanja, radi specijalističkog nalaza, ocene zdravstvenog stanja i mišljenja o sposobnosti.

Prilikom opštemedicinskog sistematskog pregleda, lekar interpretira nalaze svih prethodnih zdravstvenih pregleda i ispitivanja, uključujući i podatke sadržane u:

1) zdravstvenom kartonu službe osnovne zdravstvene zaštite;

2) zdravstvenoj knjižici, lekarskim nalazima o eventualnom lečenju, lekarskim uverenjima i drugim dokumentima o utvrđivanju zdravstvene sposobnosti;

3) dokumentima koje je opštinski organ uprave za narodnu odbranu prikupio od škola, ustanova za socijalni rad, dispanzera za mentalno zdravlje, pravosudnih organa i domova za maloletnike.

Nakon detaljnog opštemedicinskog pregleda regruta, lekar predlaže zaključnu ocenu njegove zdravstvene sposobnosti za vojnu službu, formulišući je jednom od postojećih zakonskih odredaba:

1) »sposoban« — sa ocenom iz člana 6. stav 1. tač. 1. i 2. ovog pravilnika;

2) »ograničeno sposoban« — sa ocenom iz člana 6. stav 1. tačka 3. ovog pravilnika, uz navođenje grupe ograničenja;

3) »privremeno nesposoban« — za regrute iz člana 6. stav 2. ovog pravilnika;

4) »nesposoban« — sa ocenom iz člana 6. stav 1. tačka 4. ovog pravilnika.

Nesposobnim za vojnu službu se ocenjuje i regrut za koga je istovremeno predložena ograničena sposobnost po više osnova, i to zbog umanjene funkcije vida, sluha i duševne zaostalosti na granici normalnog.

Zdravstveno stanje regruta koje značajno odstupa od normalnog i utiče da se oceni ograničeno sposobnim, privremeno nesposobnim ili nesposobnim za vojnu službu, treba dokumentovati nalazima odgovarajućeg lekara-specijaliste odnosno bolničko-kliničke ustanove.

2. Sadržaj pregleda i ispitivanja

Član 15.

Opštemedicinski sistematski pregled obuhvata:

1) lekarski pregled, pri čemu se patološki nalazi upisuju u listu nalaza, a najvažniji podaci i zaključak — i u zdravstvenu knjižicu i regrutni karton; pri pregledu se koristi zdravstveni dosije iz ustanova osnovne zdravstvene zaštite i upitnik biografskih i zdravstvenih podataka iz zdravstvene knjižice regruta;

2) uzimanje anamnestičkih podataka značajnih za ocenu sposobnosti (sa osvrtom na porodičnu anamnezu), radi saznanja o ranijim oboljenjima, vremenu i načinu njihove pojave, trajanju i načinu lečenja i mestu lečenja; iz razgovora sa regrutom proverava se normalnost njegovog govora i saznanje njegovo mišljenje o zdravstvenoj sposobnosti;

3) pri utvrđivanju opšteg stanja regruta, posmatra se njegov opšti fizički izgled, radi čega se pregleda pojedinačno i nag, da bi se mogli uočiti: izgled i reagovanje pojedinih delova njegovog tela pri stajanju, okretanju, sedanju, ustajanju i hodanju, njegova razvijenost, uhranjenost i psihofizička zrelost, uz ana-

liziranje nalaza antropoloških merenja i grupnog psihološkog ispitivanja.

Fizička razvijenost se ocenjuje prema Normama fizičke razvijenosti regruta (prilog 3), uhranjenost regruta se ocenjuje prema Tabeli odstupanja stvarne od idealne telesne mase (prilog 4), a funkcija i kapacitet pluća — prema Tabeli standardnih prosečnih vrednosti vitalnog kapaciteta i forsiranog ekspirijumskog volumena u sekundi (prilog 5).

Prilozi 3 do 5 objavljeni su uz ovaj pravilnik i čine njegov sastavni deo.

Pošto se stekao opšti utisak o psihofizičkim sposobnostima regruta, prelazi se na detaljniji pregled pojedinih delova tela, sistema i organa, odnosno na utvrđivanje zdravstvenog stanja u užem smislu:

1) ispituje se konfiguracija glave, utvrđuje bolna osetljivost paranazalnih šupljina i izlazišta moždanih živaca, kao i eventualne promene na mekim i koštanim delovima glave i lica;

2) pri pregledu vrata utvrđuju se pokretljivost, izgled i ponašanje velikih krvnih sudova i veličina i pozicija štitne žlezde;

3) analizira se nalaz stanja i funkcionalne sposobnosti čula vida utvrđenih ortorejterom, uzima anamneza i vrši oftalmološki pregled, a, po potrebi, regrut se upućuje na specijalistički oftalmološki pregled, nakon čega se na osnovu funkcionalnog ispitivanja i specijalističkog nalaza predlaže ocena sposobnosti za vojnu službu;

4) uzima se anamneza i vrši otorinolaringološki pregled, a, po potrebi, regrut se upućuje na pregled specijalisti za uvo, grlo i nos i na osnovu tog nalaza se predlaže ocena sposobnosti za vojnu službu;

5) pri pregledu vilica i zuba, kontrolišu se boja i izgled sluznice usne šupljine i urednost funkcije viličnog zgloba, a zatim se utvrđuju stanje i broj karioznih i popravljenih odnosno nedostajućih zuba, što se na propisani način evidentira u listi nalaza i zdravstvenoj knjižici regruta;

6) inspekcijom se utvrđuju izgled i boja kože i njeni adneksi i vidljiva sluzokoža, a zatim se palpiraju regionalne limfne žlezde (vratne, aksilarne i ingvinalne);

7) kičmeni stub se pregleda običnom i udarnom palpacijom, a potom se ispituje njegova pokretljivost u svim pravcima, traži se eventualna jače izražena lordoza, skolioza ili kifoskolioza, a u donjem delu kičme se traga za spinom bifidom i dermoidnom cistom;

8) pri pregledu grudnog koša kontrolišu se njegova simetričnost, obostrana jednakomerna respiratorna pokretljivost i pravilnost prednjeg dela (pectus carinatus i infundibuliforme) i bočnih zidova;

9) pri pregledu srca, posle uvida u frekvenciju pulsa i visinu krvnog pritiska (a u svim slučajevima kada je sistolični pritisak veći od 20 kPa i dijastolični veći od 12 kPa, mora se više puta kontrolisati pouzdanost nalaza), treba utvrditi ritam rada srca, njegove tonove i eventualne šumove, posvećujući najveću pažnju auskultatornim fenomenima, bilo da se odnose na promenu ritma, tonove ili pojavu odnosno karakter šumova; u svim nejasnim slučajevima, pogotovo sa pozitivnom anamnezom, treba tražiti funkcionalna ispitivanja i mišljenje interniste (kardiologa);

10) pri pregledu pluća treba perkutorno i auskultatorno utvrditi pokretljivost plućnih baza i plućni zvuk, koristeći se nalazom i interpretacijom eventualnog radiofotografskog pregleda pluća, a i u dalje nejasnim slučajevima — tražiti druga funkcionalna

(spirometrijska) ispitivanja plućne funkcije, odnosno mišljenje pneumoftiziologa;

11) pri pregledu trbuha obratiti pažnju na ožiljke i eventualne rezistencije trbušnog zida i utvrditi da li se i koliko pipaju jetra i slezina; u pozitivnim slučajevima, ovaj nalaz uporediti za laboratorijskim nalazima (bilirubin, transaminaze i drugi hepatični testovi); utvrditi i evidentirati postojanje eventualne incipijentne ingvinalne hernije;

12) pri pregledu mokraćnih i polnih organa treba palpacijom i lakim udarcima ispitivati osetljivost bubrežnih loža, zatim pregledati spoljni otvor prepućijuma, uretre i skrotum (varikokela, hidrokela i hernija), kao i veličinu, rezistenciju i osetljivost testisa (dizgerminom); za ovaj pregled posebno je važan rezultat laboratorijske analize mokraće; u svim iole sumnjivim slučajevima analizu mokraće treba ponoviti, a ako se patološki nalazi ponove — treba konsultovati internistu odnosno urologa;

13) obavezna je inspekcija analne regije (pilonidalni sinus, fisure, fistule, teži slučajevi spoljnih hemoroida, polipi, prolaps rektuma, perianalna hernija i dr.); u slučaju potrebe, treba imati mogućnost za digitorektalni pregled i interpretirati dobijeni nalaz (hronični gnojavi prostatitis, polipoza, upaljen unutrašnji hemoroidalni plexus i dr.);

14) pri pregledu ruku treba utvrditi njihov izgled, obostranu jednakost, sposobnost za aktivno kretanje i punu funkcionalnost; posebnu pažnju treba pokloniti nedostatku, skraćanju ili deformaciji jednog ili više prstiju, osobito palca;

15) pri pregledu nogu treba utvrditi izgled (»X« ili »X« noge), obostranu jednakost (u sumnjivim slučajevima izmeriti dužinu), sposobnost za aktivno kretanje u svim zglobovima i osovinama, proveriti reflekse (patelarni, Ahilov), a zatim proveriti njihov venski sistem i svod stopala; regruta sa lakše proširenim venama ili neznatno spuštenim svodom stopala treba smatrati sposobnim za vojnu službu.

Pri ocenjivanju sposobnosti ruku i nogu, treba uzimati u obzir i rezultate antropoloških merenja i indirektno procenjivati snagu gornjih i donjih ekstremiteta na osnovu zbira obima mišice i lista i izražavati ih ocenama prema skali u sledećoj tabeli:

Ekstremiteti		Snaga	Ocena
Gornji (obim mišice u cm)	Donji (obim lista u cm)	(Zbir obima mišice i lista u cm)	
28 i više	37 i više	65 i više	6
26 — 27	35 — 36	61 — 64	5
24 — 25	33 — 34	57 — 60	4
22 — 23	31 — 32	53 — 56	3
21 i manje	30 i manje	52 i manje	1

Opštemedicinski sistematski pregled regruta obuhvata i osnovni neuropsihijatrijski pregled, pri čemu se kontrolišu izlazišta kranijalnih živaca, reakcija zenica na svetlo (akomodacija i konvergencija), gruba motorna snaga i mišićni tonus ekstremiteta, tetivni refleksi i vegetativne reakcije (vlažnost dlanova i pazušnih jama, dermatografizam i dr.). U slučajevima postojanja neuropsihijatrijskih ispada kod regruta, treba konsultovati neuropsihijatra i tražiti ponovni nalaz psihologa.

U toku opštemedicinskog sistematskog pregleda, pored sagledavanja i interpretacije svih navedenih

nalaza i ispitivanja, neophodna je i interpretacija rezultata laboratorijskih pregleda regruta.

Normalni laboratorijski nalazi, uz normalne kliničke nalaze, potvrđuju dobro zdravlje i predlog pozitivne ocene sposobnosti, a sumnjivi laboratorijski nalazi zahtevaju ponavljanje i dalja odgovarajuća ispitivanja.

IV. OCENJIVANJE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI VOJNIKA U REZERV I REZERVNIH VOJNIH STAREŠINA

Član 16.

Ponovno ocenjivanje zdravstvene sposobnosti za vojnu službu vrši se ukoliko je posle prvobitnog rešenja regrutne (vojnolekarske) komisije o sposobnosti vojnog obveznika došlo do promene u njegovom zdravstvenom stanju, koja utiče na sposobnost za vojnu službu, kao i na zahtev nadležnih organa za reviziju ocene sposobnosti (član 55. Zakona o vojnoj obavezi).

Kada vojnik u rezervi ili rezervni vojni starešina nije na vojnoj vežbi, može po svom zahtevu ili po zahtevu opštinskog organa uprave za narodnu odbranu biti upućen na lekarski pregled i vojnolekarsku komisiju radi ocenjivanja sposobnosti za vojnu službu.

Za lica iz stava 2. ovog člana vojnolekarske komisije nadležne u prvom stepenu su regrutne komisije pri skupštinama njihovih ili najbližih opština.

Uput za vojnolekarsku komisiju treba da sadrži ove podatke: anamnezu, laboratorijske, rendgenološke i druge specijalističke nalaze u vezi sa postojećim oboljenjem, opis sadašnjeg stanja, način lečenja i rehabilitacije i dijagnozu oboljenja zbog koga se traži ponovna ocena sposobnosti. Uz uput vojni obveznik prilaže zdravstvenu knjižicu i vojnu knjižicu.

Na osnovu nalaza specijalističkih lekarskih pregleda, bolničko-kliničkih ispitivanja i svog stručnog mišljenja, nadležni lekar daje predlog za ponovnu ocenu zdravstvene sposobnosti vojnog obveznika. Predlog treba da bude formulisani jednom od postojećih zakonskih odredaba (član 14. stav 3).

Ukoliko vojnolekarska komisija utvrdi da su potrebne nove analize i mišljenja lekara-specijalista, lekar daje uput za dopunska ispitivanja u odgovarajućim zdravstvenim ustanovama.

Pri ocenjivanju zdravstvene sposobnosti lica u rezervnom sastavu starijih godišta, treba uzimati u obzir i regresivne promene nastale starenjem organizma. Ukoliko one bitno utiču na smanjenje sposobnosti za vojnu službu, potrebno je, pored predloga za ponovnu ocenu, dati i predlog za prekategoriizaciju na dužnost u oružanim snagama koja više odgovara njegovim sposobnostima.

Član 17.

Ovlašćuje se načelnik Sanitetske uprave SSNO da utvrdi metodologiju grupnih i individualnih psiholoških ispitivanja regruta.

Član 18.

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaju da važe Pravilnik o merilima za ocenjivanje zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu (posebno izdanje Sanitetske uprave SSNO, pov. broj 713-1 od 3. juna 1986. godine i in. broj 1504-2 od 19. januara 1990. godine) i Uputstvo o medicinsko-psihološkoj evidenciji i dokumentaciji lekarskih i drugih pregleda i ispitivanja regruta (posebno izdanje Sanitetske uprave SSNO, pov. broj 714-1 od 3. juna 1986. godine).

Član 19.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u »Službenom vojnom listu«.

R.v.p. br. 6
7. februara 1991. godine
Beograd

Savezni sekretar
za narodnu odbranu
general armije
Veljko Kadijević, s. r.

SPISAK BOLESTI
TELESNIH MANA, NEDOSTATAKA I POVREDA
ZA OCENJIVANJE ZDRAVSTVENE SPOSOBNOSTI
VOJNIH OBVEZNIKA ZA VOJNU SLUŽBU

OBJAŠNENJA UZ SPISAK BOLESTI

Uz zaglavlje:

- 1) tačka: za bolesti, telesne mane i nedostatke koji su u pojedinim tačkama označeni zvezdicom (*) data su posebna objašnjenja;
- 2) naziv bolesti: grupe i šifre su date po Međunarodnoj klasifikaciji bolesti, povreda i uzroka smrti (deveta revizija iz 1975. godine); šifre su odštampane u zagradi posle naslova grupe odnosno naziva bolesti;
- 3) organski sistem, organ ili čulo označeni su skraćenicom, prema odredbama člana 5. Pravilnika;
- 4) ocena stanja je upisana prema odredbama člana 6. Pravilnika;
- 5) ocena sposobnosti za vojnu službu data je prema odredbama člana 14. stav 3. Pravilnika, sa slovnim oznakom (u zagradi) grupe ograničenja iz priloga 2 Pravilnika. Privremena nesposobnost, u tačkama gde je predviđena, određuje se u trajanju od jedne do četiri godine.

Ad 1.1. Privremena nesposobnost računa se od početka aktivne faze oboljenja i traje do tri godine.

Ad 1.3, 1.4 i 1.5. Pod inaktivnom tuberkulozom podrazumeva se izlečena tuberkuloza, ukoliko je od prestanka lečenja prošlo godinu dana. U ovu grupu spada i primarno inaktivna, ranije nelečena tuberkuloza, ukoliko se svim raspoloživim dijagnostičkim postupcima dokaže inaktivnost lezija.

Oštećenje funkcije pluća dokazuje se izmerenim vrednostima »male spirometrije« u odnosu na tablične vrednosti i vrednosti gasova arterijske krvi u mirovanju i pri opterećenju.

Oštećenje funkcije pluća lakog stepena: $VK = 80\% - 65\%$ i/ili ako vrednost ostvarenog procenta FEV_1/VK podeljena sa teorijskom vrednosti FEV_1/VK (tablična vrednost) iznosi $89\% - 70\%$.

Oštećenje funkcije pluća srednjeg stepena: $VK = 64\% - 50\%$ i/ili ako vrednost ostvarenog procenta FEV_1/VK podeljena sa teorijskom vrednosti FEV_1/VK (tablična vrednost) iznosi $69\% - 50\%$.

Oštećenje funkcije pluća teškog stepena: VK manji od 50% i/ili ako vrednost ostvarenog procenta FEV_1/VK podeljena sa teorijskom vrednosti VEF_1/VK (tablična vrednost) iznosi manje od 50% . Nalaz patoloških vrednosti gasova arterijske krvi u mirovanju ili pod opterećenjem. Patološkim vrednostima smatraju se: PaO_2 ispod $9,3$ kPa (70 mmHg), SaO_2 ispod 94% i $PaCO_2$ iznad 6 kPa (45 mmHg).

Navedena objašnjenja za oštećenje funkcije pluća važe i za bolesti respiratornog sistema navedene u tač. 58, 166. i 179. do 185.

Ad 3.2. Ocena »sposoban« daje se ako je od potpunog izlečenja prošlo tri godine.

Ad 5.2, 5.4. i 5.8. Ocena »sposoban« daje se ako je od vremena smirivanja bolesti prošlo četiri godine.

Ad 5.3, 5.5. i 5.6. Ocenu davati prema utvrđenoj deformaciji i odgovarajućoj tački.

Tačka	Naziv bolesti	Organ- ski sistem, organ ili čulo	Ocena stanja	Ocena sposobnosti za vojnu službu
1	2	3	4	5
I. INFEKTIVNE I PARAZITARNE BOLESTI (001 do 139)				
1*	A. TUBERKULOZA (010 do 018)			
	Tuberkuloza pluća (011)			
	Aktivna:			
	1. Novootkrivena	OS		Privremeno nesposoban
	2. Hronična, recidivirajuća, bacilarna	OS	1	Nesposoban
	Inaktivna:			
2	3. Bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban
	4. Sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	5. Sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	OS	1	Nesposoban
2	Druga respiratorna tuberkuloza (012)			
	1. Tuberkuloza sluznice nosa, ždrela i grkljana	OS		Privremeno nesposoban
	2. Tuberkulozno zapaljenje plućne maramice sa izlivom (jednostrano ili obostrano)	OS		Privremeno nesposoban
3*	Tuberkuloza moždanica i centralnog nervnog sistema (013)			
	1. Aktivna	NP OS		Privremeno nesposoban
	Inaktivna:	NP		
4	2. Bez posledica	OS	4	Sposoban
	3. Sa utvrđenim trajnim posledicama	NP OS	1	Nesposoban
4	Tuberkuloza creva, peritoneuma i mezenterijalnih žlezda (014)	OS		Privremeno nesposoban
5*	Tuberkuloza kostiju (015)			
	1. Evolutivni oblik oboljenja bez obzira na lokalizaciju	GE DE OS		Privremeno nesposoban
	Inaktivni oblik:			
5*	Duge kosti	OS GE DE	4	Sposoban
	2. Bez funkcionalnih oštećenja			
	3. Sa funkcionalnim oštećenjem ili sa raznim težim deformacijama	OS GE DE	1	Nesposoban

- Ad 5.9. Sa lakšim i umerenim funkcionalnim oštećenjem zglobova davati ocenu »ograničeno sposoban«, a sa teškim — ocenu »nesposoban«.
- Ad 6. Dijagnoza tuberkuloze urogenitalnih organa mora biti dokumentovana nalazom tuberkuloznog bacila u mokraći ili histološkim nalazom izvađenog obolelog organa.
- Ad 7.2, 7.4, 7.6. i 7.9. Ako je od aktivnog tuberkuloznog oboljenja prošlo tri godine, smatra se da je tuberkuloza inaktivna — zalečena.
- Ad 7.6. Sposobnost se određuje prema funkciji vida.
- Ad 7.8. i 7.9. Tuberkuloza mekih tkiva se mora dokazati bakteriološko-histološki. Ona je obično sekundarna, pa se ocena daje prema ishodu lokalnog i primarnog oboljenja.
- Ad 8. Pod diseminovanom tuberkulozom više seroznih opni podrazumeva se zahvatanje tuberkuloznim procesom, pored pleura, i drugih seroznih opni.
- Ad 9. Videti objašnjenje Ad 1.

1	2	3	4	5
5*	Kratke kosti 4. Bez funkcionalnih oštećenja	OS GE DE	4	Sposoban
	5. Sa funkcionalnim oštećenjem	OS GE DE	1	Nesposoban
	6. Kičmenih pršljenova	OS	1	Nesposoban
	Tuberkuloza zglobova 7. Evolutivni oblik	OS		Privremeno nesposoban
	Inaktivni oblik: 8. Bez funkcionalnih oštećenja	GE DE OS	4	Sposoban
	9. Sa funkcionalnim oštećenjem	GE DE OS	3 1	Ograničeno sposoban (a) Nesposoban
6*	Tuberkuloza urogenitalnog sistema (016) 1. Aktivna	OS		Privremeno nesposoban
	2. Inaktivna	OS	4	Sposoban
7*	Tuberkuloza drugih organa (017) Kože: 1. Aktivna	OS		Privremeno nesposoban
	2. Inaktivna	OS	4	Sposoban
	Limfnih žlezda: 3. Aktivna	OS		Privremeno nesposoban
	4. Inaktivna	OS	4	Sposoban
	Organa vida: 5. Aktivna	O		Privremeno nesposoban
	6. Inaktivna	O	4	Sposoban
	7. Srčane kese	OS		Privremeno nesposoban
	Mekih tkiva usne šupljine: 8. Aktivna	OS		Privremeno nesposoban
	9. Inaktivna	OS	4	Sposoban
8*	Diseminovana tuberkuloza više seroznih opni (018)	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
9*	Kasne posledice tuberkuloze pluća, pleure i njihovog lečenja (137) 1. Bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban

- Ad 16.** Akutni virusni hepatitis mora biti utvrđen u bolničko-kliničkoj ustanovi.
Privremena nesposobnost se određuje nakon preležanog oboljenja, ako se savremenim analizama u bolnici — klinici isključi oboljenje jetre, nakon čega se regruti oglašavaju sposobnim. Ako se klinički i biohemijski utvrde promene koje ukazuju na oštećenje funkcije jetre, regrute upućivati u bolnicu radi utvrđivanja prave prirode bolesti i davanja konačne ocene sposobnosti za vojnu službu.
- Ad 17.1.** Privremena nesposobnost određuje se u trajanju od jedne godine. Ako je oboljenje nastalo u toku služenja vojnog roka, vojniku se daje bolovanje do tri meseca, posle čega je, ako je klinički nalaz uredan, sposoban za vojnu službu.
- Ad 21.2.** Ocena »sposoban« se daje posle lečenja.
- Ad 21.5. i 21.6.** Ocena se daje prema stanju i funkciji zahvaćenih organa i odgovarajućoj tački.
- Ad 21.6.** Uključuju se: progresivna paraliza, tabes dorzalis, generalizovana pareza i druge forme sifilisa CNS.
- Ad 22.** Uključuju se sve lokalizacije i svi stadijumi gonoreje.
- Ad 26.1.** Većina oblika dermatofitija tipa trihofitija, u koje se ubrajaju i epidermofitije, uspešno se leče, pa se regrutu daje ocena »sposoban«.
- Ad 26.2.** Privremena nesposobnost na jednu godinu određuje se na osnovu kliničkog parazitološkog ispitivanja.
- Ad 27.** Gljivično oboljenje pluća mora biti verifikovano mikološkim pregledom uzorka tkiva pluća ili sadržaja iz pluća dobijenog aspiracijskom biopsijom.

1	2	3	4	5
9*	2. Sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa oštećenjem funkcije pluća težeg stepena	OS	1	Nesposoban
16*	B. OBOLJENJA PROUZROKOVANA VIRUSIMA (070 do 073)			
	Akutni virusni hepatitis (070) Preležano infektivno zapaljenje jetre	OS		Privremeno nesposoban
17*	Serozni meningitis, meningoencefalitis (046 do 066) 1. Teži klinički oblici	NP OS		Privremeno nesposoban
	2. Sa utvrđenim trajnim posledicama	NP OS	1	Nesposoban
21*	C. SIFILIS I DRUGE VENERIČNE BOLESTI (090 do 099)			
	Sifilis (090 do 097) 1. Kongenitalni sifilis (090)	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	2. Rani sifilis — primarni (091)	OS	4	Sposoban
	3. Rani sifilis — sekundarni (091)	OS	4	Sposoban
	4. Latentni sifilis (092)	OS	4	Sposoban
	5. Kardiovaskularni sifilis (093)	OS	1	Nesposoban
	6. Sifilis centralnog nervnog sistema (094)	OS	1	Nesposoban
22*	Gonoreja (098) Akutna i hronična	OS	4	Sposoban
26*	D. MIKOZE (110 do 118)			
	Gljivična oboljenja kože (110) 1. Dermatofitija	OS	4	Sposoban
	2. Gljivična oboljenja kosmatog dela glave	OS		Privremeno nesposoban
27*	Gljivična oboljenja pluća	OS		Privremeno nesposoban

Ad 29. Uključuju se:

- ehinokokoza;
- hidatidna bolest;
- hidatidoza.

Ad 29.4, 29.5. i 29.6. Videti objašnjenje Ad 1.

Ad 33. Prema težini oboljenja (artritisa) određuje se ocena sposobnosti. Zbog čestih recidiva artritisa subakutnog i hroničnog toka, pre davanja ocene je neophodno duže posmatranje. Rekrutima sa blažim oblicima artritisa i ređim recidivima bez funkcionalnih poremećaja lokomotornih i drugih organa, davati ocenu »ograničeno sposoban«, a rekrutima sa čestim komplikacijama i recidivima artritisa — ocenu »privremeno nesposoban« ili »nesposoban«.

Ad 35.1. Privremena nesposobnost određuje se u trajanju od jedne godine.

Ad A. Ocena za maligne neoplazme zavisi od prirode, veličine i lokalizacije tumora (histološki dokazanog), kao i od funkcionalnih poremećaja organa — sistema koje maligni tumor zahvata.

Ad 41. Uključuju se maligne neoplazme:

- usne (140);
- jezika (141);
- pljuvačne žlezde (142);
- desni (143);
- dna usne šupljine (144);
- drugih delova usne šupljine (145);
- orofarinksa (146);
- nazofarinksa (147);
- hipofarinksa (148);
- farinksa (149).

Ad 42. Uključuju se maligne neoplazme:

- jednjaka (150);
- želuca (151);
- tankog creva (152);
- debelog creva (153);
- rektuma i rektosigmoidnog prelaza (154);
- jetre (155);
- žučne kese i žučnih puteva (156);
- pankreasa (157);
- peritoneuma (158).

Ad 43. Uključuju se maligne neoplazme:

- nosa, nosnih šupljina, srednjeg uva i akcesornih sinusa (160);
- larinksa (161);
- traheje, bronhija i pluća (162);
- pleure (163);
- medijastinuma (164);
- drugih respiratornih organa (165).

1	2	3	4	5
29*	E. HELMINTIJAZE (120 do 129)			
	Ehinokokoza (122) Ciste jetre:			
	1. Neoperisane	OS	1	Nesposoban
	Operisane:			
	2. Bez oštećenja funkcije jetre	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa oštećenjem funkcije jetre	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
	Ciste pluća (122)			
	4. Neoperisane	OS		Privremeno nesposoban
	Operisane:			
33*	5. Bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban
	6. Sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	7. Sa oštećenjem funkcije pluća težeg stepena	OS	1	Nesposoban
	8. Recidivirajuće ciste pluća	OS	1	Nesposoban
34	F. DRUGE INFEKTIVNE I PARAZITARNE BOLESTI (130 do 136)			
	Reiterova bolest (099)	OS DE	1 3	Privremeno nesposoban Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	Lepa (030)	OS	1	Nesposoban
35*	Gnojni meningitis (320) 1. Neposredno posle oboljenja	NP OS		Privremeno nesposoban
	2. Sa utvrđenim trajnim posledicama	NP OS	1	Nesposoban
II. NEOPLAZME (140 do 239)				
41*	A. MALIGNNE NEOPLAZME (140 do 208)			
	Maligne neoplazme usne šupljine i farinksa (140 do 149)	OS	1	Nesposoban
42*	Maligne neoplazme digestivnih organa i peritoneuma (150 do 159)	OS	1	Nesposoban
43*	Maligne neoplazme respiratornog sistema (160 do 165)	OS U	1	Nesposoban

Ad 44. Uključuju se maligne neoplazme:

- kosti (170);
- vezivnog i drugog mekog tkiva (171).

Ad 45. Za maligni melanom bilo kog stepena daje se ocena »nesposoban«.

Ad 47. Uključuju se maligne neoplazme:

- prostate (185);
- testisa (186);
- drugih muških genitalnih organa (187);
- mokraćne bešike (188);
- urinarnih organa: bubrega, bubrežne karlice, uretera i dr. (189).

Ad 49. Uključuju se maligne neoplazme:

- mozga (191);
- drugih delova nervnog sistema: kranijalnih nerava, moždane opne, kičmene moždine i opne kičmene moždine (192).

Ad 50. Uključuju se maligne neoplazme:

- tiroidne žlezde (193);
- drugih endokrinih žlezda (194).

Ad 51. Uključuju se maligne neoplazme:

- limfosarkom i sarkom retikularnih ćelija (200);
- Hodgkinova bolest (201);
- druge neoplazme limfnog tkiva (202);
- multipli mijelom (203);
- limfoidna leukemija (205);
- mijeloidna leukemija (205);
- monocitna leukemija (206);
- druge leukemije i policitemija vera (207).

Ad B. Ocena za benigne neoplazme zavisi od prirode, veličine, lokalizacije, mogućnosti hirurškog zahvata i uticaja na funkciju organa — sistema odnosno na estetski izgled.

Ad 56. Uključuju se benigne neoplazme:

- usne šupljine i farinksa (210);
- nosa, nosne šupljine, srednjeg uva i akcesornih sinusa (212);
- larinksa (212);
- traheje (212);
- kože (216).

Ad 57. Uključuju se benigne neoplazme drugih delova digestivnog sistema:

- jednjaka (211);
- želuca (211);
- tankog i debelog creva sa rektumom (211);
- jetre i žučnih puteva (211);
- pankreasa i peritoneuma sa retroperitonealnim tkivom (211).

Ad 58. Uključuju se benigne neoplazme:

- bronhija i pluća (212);
- pleure (212);
- medijastinuma (212).

Ad 58.2, 58.3. i 58.4. Videti objašnjenje Ad 1.

1	2	3	4	5
44*	Maligne neoplazme kostiju i vezivnog tkiva (170 i 171)	OS	1	Nesposoban
45*	Maligne neoplazme kože (172)			
	1. Sa povoljnim terapijskim ishodom	OS	4	Sposoban
	2. Sa većom destrukcijom tkiva i metastazama	OS	1	Nesposoban
46	Maligne neoplazme dojke i ženskih polnih organa (174 i 179 do 184)			Nesposoban
47*	Maligne neoplazme genitourinarnih organa (185 do 189)	OS	1	Nesposoban
48	Maligne neoplazme oka (190)	O	1	Nesposoban
49*	Maligne neoplazme mozga i nervnog sistema — operisane i neoperisane (191 i 192)	OS NP	1	Nesposoban
50*	Maligne neoplazme endokrinih žlezda (193 i 194)	OS	1	Nesposoban
51*	Maligne neoplazme limfnog i hematopoetskog tkiva (200 do 208)	OS	1	Nesposoban
56*	B. BENIGNE NEOPLAZME (210 do 229)			
	Benigne neoplazme usne šupljine i farinksa, nosa, nosne šupljine, srednjeg uva i akcesornih sinusa, larinksa, traheje i kože			
	1. Koje čine subjektivne estetske i funkcionalne smetnje i mogu se odstraniti operativno bez posledica	OS U	4	Sposoban
	2. Koje zbog svoje veličine mogu pričinjavati manje subjektivne i funkcionalne smetnje	OS U	4	Sposoban
	3. Koje čine jače subjektivne estetske i funkcionalne smetnje, a operacijom nastaju veći defekti	OS U	1	Nesposoban
57*	Benigne neoplazme drugih delova digestivnog sistema (211)			
	1. Koje neznatno ometaju funkciju, a ne mogu se operativno odstraniti	OS	4	Sposoban
	2. Koje znatno ometaju funkciju, a ne mogu se operativno odstraniti	OS	1	Nesposoban
58*	Benigne neoplazme grudnog koša — neoperisane i operisane (212)			
	1. Neoperisane	OS		Privremeno nesposoban
	Operisane:			
	2. Bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban
	3. Sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	4. Sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	OS	1	Nesposoban

Ad 59. Uključuju se benigne neoplazme:

- kostiju i hrskavica (213);
- mišićnog i vezivnog tkiva, osim limfoma (215).

Ad 60.2. i 60.3. Uključuju se benigne neoplazme uterusa, ovarijuma i drugih delova ženskih genitalnih organa.

Ad 61. Uključuju se benigne neoplazme:

- muških polnih organa (222);
- bubrega i drugih mokraćnih organa (223).

Ad 63. Uključuju se benigne neoplazme mozga, kranijalnih nerava (i optičkih), moždanih opni, kičmene moždine i moždinske opne (225).

Ocena zavisi od veličine, prirode, lokalizacije tumora, kao i od funkcionalnih poremećaja koje oni uzrokuju. Priroda tumora se dokazuje histološki.

Ad 64. Uključuju se benigne neoplazme:

- timusa (212);
- epifize (225);
- hipofize (227).

Ad 65. Uključuju se benigne neoplazme ostalih lokalizacija:

- lipom (214);
- fibrom (215);
- nevus (216);
- hemangiom (228).

Ad 65.2. Hemangiomi i nevusi većeg prostranstva, na delovima tela na kojima lako dolazi do povređivanja (pritisak, nošenje odeće), ocenjuju se po ovoj tački.

1	2	3	4	5
59*	Benigne neoplazme kostiju, hrskavica i mekih tkiva (213 i 215)			
	1. Koje su ograničene i ne recidiviraju	GE DE OS	4	Sposoban
	2. Koje su infiltrativne i recidiviraju	OS GE DE	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
60*	Benigne neoplazme dojke i ženskih polnih organa			
	1. Dojke			Sposoban
	Ženskih polnih organa (218 do 221)			
	2. Bez funkcionalnih poremećaja ili sa lakšim funkcionalnim poremećajima			Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa težim funkcionalnim poremećajima			Nesposoban
61*	Benigne neoplazme urogenitalnih organa (222 i 223)			
	1. Koje neznatno ometaju funkciju, a mogu se operativno odstraniti	OS	4	Sposoban
	2. Koje znatno ometaju funkciju, a ne mogu se operativno odstraniti	OS	1	Nesposoban
62	Benigne neoplazme oka (224)	O	4 3 1	Sposoban Ograničeno sposoban (b) Privremeno nesposoban Nesposoban
63*	Benigne neoplazme mozga i drugih delova nervnog sistema (225)			
	1. Operisane, bez funkcionalnih poremećaja	OS NP	4	Sposoban
	2. Operisane, sa funkcionalnim poremećajima	OS NP	1	Nesposoban
	3. Inoperabilne zbog lokalizacije, sa funkcionalnim poremećajima	OS NP	1	Nesposoban
64*	Benigne neoplazme endokrinih žlezda			
	1. Operisane, bez poremećaja funkcije	OS	4	Sposoban
	2. Neoperisane	OS		Privremeno nesposoban
65*	Ostali benigni tumori			
	1. Fibromi, lipomi, nevusi i ograničeni angiomi	OS	4	Sposoban
	2. Opsežni angiomi i nevusi	OS	3	Ograničeno sposoban (a) Privremeno nesposoban

Ad 71—74. Endokrina oboljenja, kao i blagi ili nepotpuno izraženi oblici endokrinih oboljenja i bolesti metabolizma, dijagnostikuju se u bolničko-kliničkim ustanovama ili specijalističko-endokrinološkim ambulantama.

Ad 71. Uključuju se:

- prosta gušavost — struma (240);
- netoksična nodularna gušavost (241).

Ad 72.2. U slučajevima hipogonadizma, koji su ranijom terapijom dovedeni u stanje pune remisije, za vreme vojne službe sprovoditi supstitucionu terapiju.

Ad 73.5. Gojazni u jačem stepenu su obveznici čija je telesna masa veća od idealne za više od 30% (prema normama datim u prilogu 4 Pravilnika).

1	2	3	4	5
III. ENDOKRINE BOLESTI, BOLESTI ISHRANE I METABOLIZMA I POREMEĆAJI IMUNITETA (240 do 279)				
71*	Oboljenja štitne žlezde Obična struma: 1. Koja nije praćena mehaničkim smetnjama krvotoka i disanja	OS	4	Sposoban
	2. Koja je praćena umerenim mehaničkim smetnjama krvotoka i disanja, sa mogućnošću operativnog odstranjivanja	OS		Privremeno nesposoban
	3. Koja svojim razmerama smeta nošenju vojničke odeće ili je praćena trajnim poremećajem srčane i respiratorne funkcije	OS	1	Nesposoban
	Poremećaji funkcije štitne žlezde: 4. Hipertireoza (242) i hipotireoza (243 i 244)	OS	1	Nesposoban
72*	Bolesti drugih endokrinih žlezda 1. Sledeća oboljenja: — šećerna bolest (250); — teži oblik spontane hipoglikemije (251); — hiperparatireoidizam i hipoparatireoidizam; — oboljenja hipofize: akromegalija, hipopituitarizam, diabetes insipidus (252); — hronična oboljenja nadbubrežnih žlezda sa znacima hiperadrenokorticisma ili hipoadrenokorticisma (255).	OS	1	Nesposoban
	Hipogonadizam (257) 2. Blagi ili nepotpuno izraženi hipogonadizam	OS	4	Sposoban
	3. Izraženi hipogonadizam	OS	1	Nesposoban
73*	Drugi metabolički poremećaji 1. Genopatije: albinizam, porfirija i dr. (270)	OS	1	Nesposoban
	2. Poremećaj metabolizma porfirina — akutna (intermitentna), porodična, hepatična i latentna porfirija (277)	OS	1	Nesposoban
	Giht primarni (klinički manifestan) — urično oboljenje zglobova i bubrega (274) 3. Lakši oblici, bez oštećenja funkcije zglobova ili bubrega	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	4. Teži oblici, sa oštećenjem zglobova ili bubrega	OS	1	Nesposoban
	Gojaznost u jačem stepenu (278) 5. Bez cirkulatornih i respiratornih smetnji	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	6. Sa izraženim cirkulatornim i respiratornim smetnjama	OS	1	Nesposoban

Ad 74. Pod hiperbilirubinemijom podrazumeva se stanje sa bilirubinom u krvi većim od 20,5 mikromola/litar, što je potvrđeno i pri ponovnom pregledu nakon tri dana ili kasnije, ali istom metodom i tehnikom ispitivanja.

Kod vojnih obveznika sa hiperbilirubinemijom do 34,2 mikromola/litar i pozitivnim anamnestičkim podacima ili kliničkim nalazima, izvršiti dopunska ispitivanja — SGOT, SGPT, HbsAg, a kod vojnih obveznika sa hiperbilirubinemijom preko 34,2 mikromola/litar izvršiti poliklinička i laboratorijska ispitivanja: direktnog i ukupnog bilirubina, SGOT, SGPT, serumskog gvožđa, HbsAg, periferne krvne slike, retikulocita i urina, kao i druga ispitivanja, zavisno od anamnestičkih podataka i kliničkog nalaza.

Kod vojnih obveznika kod kojih klinički i biohemijski nalazi upućuju na oštećenje jetre, potrebno je kliničko ispitivanje sa biopsijom jetre. Ukoliko vojni obveznik ne pristaje na biopsiju jetre, tip oboljenja — oštećenja jetre utvrditi uobičajenim neinvazivnim metodama.

Ocena sposobnosti se daje zavisno od rezultata kliničkog, biohemijskog, hematološkog i histološkog ispitivanja.

Ad 74.1. Vojni obveznici sa perzistentnom funkcionalnom nekonjugovanom hiperbilirubinemijom do 51,3 mikromola/litar, bez znakova funkcionalnog ili histološkog oštećenja jetre, oglašavaju se sposobnim za vojnu službu.

Ad 74.2. Vojni obveznici sa raznim oblicima perzistentnih funkcionalnih nekonjugovanih hiperbilirubinemija iznad 51,3 mikromola/litar ocenjuju se privremeno nesposobnim na tri godine od prvog pregleda. Ukoliko se ova hiperbilirubinemija održava i posle toga vremena, ocena zavisi od kliničkog ispitivanja i može biti »ograničeno sposoban« (ako je nivo bilirubina do 102,6 mikromola/litar) ili »nesposoban« (ako je nivo bilirubina preko 102,6 mikromola/litar).

Ad 74.3. Dijagnoza se postavlja posle kompletnog bolničko-kliničkog ispitivanja. Razni dokazani oblici hemolitičkih stanja, koja dovode do hiperbilirubinemije, ocenjuju se u zavisnosti od hematološkog nalaza, prema tač. 78.1. i 78.3.

Ad 75.3. HIV-pozitivnost potvrđena u vojnosanitetskim ustanovama predviđenim za potvrđivanje HIV-pozitivnosti.

Ad 75.4. Uz potvrdu zdravstvenih ustanova koje su od Saveznog komiteta za rad, zdravstvo i socijalnu zaštitu određene da dijagnostikuju SSNI.

Ad 78.1. Pod lakšim oblicima anemije podrazumevaju se anemije sa vrednostima eritrocita između $3,0 \times 10^{12}/l$ do $3,5 \times 10^{12}/l$ i hemoglobina između 100—120 g/l, koje se mogu korigovati lečenjem. Osim snižene feremije, treba da bude snižena i koncentracija gvožđa u eritrocitima.

Ad 78.3. Vojnom obvezniku, koji ima anemiju upornog toka i aregenerativnog karaktera, koja se ne koriguje trajno na sprovedeno lečenje, sa brojem eritrocita ispod $3,0 \times 10^{12}/l$ i hemoglobinom ispod 90 g/l, daje se ocena »nesposoban«.

Ad 79.2. i 79.3. Utvrđuje se na osnovu smanjenog broja trombocita, slabe retrakcije koaguluma i nalaza sa povećanim brojem neproduktivnih megakariocita u koštanoj srži.

1	2	3	4	5
74*	Hiperbilirubinemija (277) 1. Od 20,5 do 51,3 mikromola po litru	OS	4	Sposoban
	2. Iznad 51,3 mikromola po litru	OS		Privremeno nesposoban
	Konjugovana 3. Tipa Dubin-Johnson, Rotorov sindrom	OS	1	Nesposoban
75*	Poremećaji imuniteta 1. Poremećaji imuniteta sa učešćem imunitetnog mehanizma — sekundarne imunodeficijencije (279.1)	OS NP	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
	2. Poremećaj metabolizma plazma-proteina: Waldeström, monoklonska paraproteinemija i druge paraproteinemije (273.2)	OS NP	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
	Sindrom stečenog nedostatka imuniteta 3. Bez oportunističkih infekcija (HIV-pozitivni)	OS	1	Nesposoban
	4. Sa oportunističkim infekcijama i (ili) tumorima	OS	1	Nesposoban
IV. BOLESTI KRV I KRVOTVORNIH ORGANA (280 do 289)				
78*	Hronična malokrvnost 1. Lakši oblik: — sideropenična (280); — hemolitična — stečena (283); — simptomatska (283).	OS	3 4	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a) Sposoban
	2. Perniciozna anemija tipa Addison-Biermer (281)	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Anemije otporne na terapiju: — sideropenična (280); — hemolitična (283); — aplastična (284).	OS	1	Nesposoban
79*	Hemoragični sindrom purpure (287) 1. Alergijske etiologije	OS		Privremeno nesposoban
	Idiopatska trombocitopenija (m. Werlhof) 2. Sa retkim i oskudnim krvavljenjima	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa čestim i obilnim krvavljenjem	OS	1	Nesposoban
	4. Hemofilije i drugi teški oblici sa čestim krvavljenjima	OS	1	Nesposoban

- Ad 83.** Mišljenje i predlog ocene sposobnosti daje se nakon ambulantno-polikliničke timske obrade ili obrade u bolničko-kliničkoj ustanovi, u kojoj se utvrđuju vrsta, oblik i kvalitet abnormalnosti, uz korišćenje medicinske dokumentacije i podataka opštinskog organa uprave za narodnu odbranu (u daljem tekstu: organ za NO) ili jedinice.
- Ad 83.2.** Uključuju se:
- akutna nediferencirana shizofrenija (295.8);
 - neoznačeno (295.9);
 - indukovana psihoza (297.3);
 - druge neorganske psihoze (298).
- Ad 84.** Za davanje predloga ocene sposobnosti potrebno je, pored psihološko-psihijatrijskog ispitivanja i ambulantno-polikliničke timske obrade, koristiti i podatke o eventualnom sociopatskom ponašanju (prekršaji, krivična dela i dr.) u građanstvu i u JNA, koje dostavljaju organi za NO odnosno komande jedinica.
- Ad 84.1. i 84.2.** Ako su u pitanju samo ispoljene crte navedenih poremećaja, davati ocenu »sposoban«, a ako je u pitanju poremećaj ličnosti — ocenu »nesposoban«.
- Ad 84.3.** Ako su ispoljene samo crte emocionalne nezrelosti, koje bitnije ne utiču na njegovo ponašanje, daje se ocena »sposoban«, a u protivnom — ocena »privremeno nesposoban«.
- Ad 85.1.** Mišljenje i predlog ocene sposobnosti za vojnu službu daje se nakon ambulantno-polikliničke timske obrade ili obrade u bolničko-kliničkoj ustanovi, uz korišćenje medicinske dokumentacije i podataka organa za NO ili jedinice.
- Ad 85.2.** Ocenjuju se situaciono izazvani poremećaji, i to tako što se onima koji ne ispoljavaju poremećaje ličnosti i kod kojih postoji mogućnost izlečenja ili bitnog oporavka daje ocena »sposoban«, a onima koji uz postojeću reakciju imaju i određene probleme u strukturi ličnosti — ocena »privremeno nesposoban«.
- Ad 86.** Za one kod kojih je došlo do strukturnih promena, prema stepenu promena na organima — sistemima, mišljenje daje specijalista u okviru odgovarajuće specijalnosti, tako da ocena može biti »nesposoban«, ukoliko su promene na organima — sistemima takve prirode da se ne predviđa poboljšanje.
- Ad 87.** Ocena se daje na osnovu ambulantno-polikliničke ili bolničko-kliničke timske procene poremećaja ličnosti, uz podatke dobijene od organa za NO odnosno komande jedinice. Seksualne nastranosti, osim homoseksualnosti, razmatraju se na isti način kao poremećaji ličnosti.
- Ad 88.1.** Poremećaji ponašanja i drugi poremećaji koji se javljaju posle uzimanja alkohola i opijanja, a ponavljaju se više puta i pored preduzetih mera, ocenjuju se po ovoj tački. Ocena se daje nakon ambulantno-polikliničke ili bolničko-kliničke obrade, uz podatke organa za NO odnosno komande jedinice.
- Ad 88.2.** Mišljenje i predlog za ocenu »nesposoban« daje specijalista-neuropsihijatar posle bolničko-kliničkog (interdisciplinarnog) ispitivanja.
- Ad 88.3.** Vojnim obveznicima koji ne pokazuju znakove fizičke i psihičke zavisnosti daje se ocena »sposoban«, a onima koji imaju problema sa adaptacijom — ocena »privremeno nesposoban«.

1	2	3	4	5
80	Splenektomije 1. Posle povrede (865)	OS	4	Sposoban
	2. Efikasna splenektomija zbog: — kongenitalne sferocitoze (282); — m. Werlhof (287).	OS	4	Sposoban
V. DUŠEVNI POREMEĆAJI (290 do 319)				
83*	Psihoze (290 do 299) 1. Funkcionalne psihoze: — shizofrenija (295); — manično-depresivna psihoza (296); — paranoja i dr. (297).	NP	1	Nesposoban
	2. Reaktivne psihoze: — shizofrena (295); — depresivna (298); — paranoidna i dr. (297).	NP	1	Nesposoban
	3. Organske psihoze: — alkoholičarske (291); — infekciozno-toksične (293); — metabolitičke i dr. (293).	NP	1	Nesposoban
84*	Poremećaji ličnosti (301) 1. Paranoidni, afektivni, shizoidni, eksplozivni, histerični i dr.	NP	4 1	Sposoban Nesposoban
	2. Poremećaji ličnosti sa predominantnim manifestacijama sociopatije i asocijalnim manifestacijama (asocijalne i antisocijalne psihopatije)	NP	4 1	Sposoban Nesposoban
	3. Drugi poremećaji ličnosti (nezrela ličnost, emocionalno nezrela ličnost i dr.)	NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
85*	Neuroze (300) 1. Jezgrovne neuroze (histerične, fobične, opsesivno-kompulzivne i dr.)	NP	1	Nesposoban
	2. Aktuelne i situacione neuroze	NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
86*	Poremećaji fizioloških funkcija prouzrokovani psihičkim činiocima: kardiovaskularni, respiratorni, gastrointestinalni i dr. (306)	OS NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
87*	Seksualne nastranosti i poremećaji (302)	NP	1	Nesposoban
88*	Alkoholizam i narkomanija Hronični alkoholizam (303) 1. Pretoksikomanska faza	NP		Privremeno nesposoban
	2. Toksikomanska faza	NP	1	Nesposoban

- Ad 88.4.** Vojnim obveznicima kod kojih postoje znaci fizičke zavisnosti daje se ocena »nesposoban«, bez obzira na to da li postoje znaci oboljenja unutrašnjih organa. Svaku zavisnost ocenjivati kao poremećaj ličnosti. Vodeća dijagnoza treba da bude poremećaj ličnosti.
- Ad 89.1.** Ako je posredi poremećaj koji se može shvatiti kao simptom jezgrovne neuroze, koji ozbiljno remeti komuniciranje, posle ambulantno-polikliničkog ili bolničko-kliničkog ispitivanja, daje se ocena »nesposoban«.
- Ako je reč o usamljenom simptomu koji ometa uspešno komuniciranje, daje se ocena »ograničeno sposoban«, a za aktivnosti koje zahtevaju jasan i tečan govor — ocena »nesposoban«.
- U svim ostalim slučajevima daje se ocena »sposoban«.
- Ad 89.2.** Mišljenje i predlog ocene sposobnosti za vojnu službu daje se nakon ambulantno-polikliničke timske obrade ili obrade u bolničko-kliničkoj ustanovi, uz korišćenje podataka iz jedinice.
- Ako je reč o poremećajima koji se mogu uzeti kao sastavni deo jezgrovne neuroze, daje se ocena »nesposoban«, a u svim ostalim slučajevima — ocena »privremeno nesposoban«.
- Ad 89.3.** U slučaju da poremećaj izaziva nemogućnost adekvatnog komuniciranja, daje se ocena »nesposoban« u okviru neurotskih poremećaja, a u ostalim slučajevima — ocena »sposoban«.
- Ad 90.** Mišljenje i predlog ocene sposobnosti za vojnu službu daje specijalista-neuropsihijatar uz podatke organa za NO odnosno komande jedinice.
- U slučaju da se tegobe smanjuju ili gube posle savetovanja i pomoći lekara, daje se ocena »sposoban«.
- Ako savetovanje ne dovede do rezultata, daje se ocena »privremeno nesposoban«.
- Ad 91.** Mišljenje i predlog ocene sposobnosti za vojnu službu daje se nakon ambulantno-polikliničke timske obrade ili obrade u bolničko-kliničkoj ustanovi, čime se utvrđuje poreklo oboljenja i njegova neurotska »superpozicija«.
- Ukoliko je od povrede odnosno oštećenja prošlo više od dve godine, a poremećaji ne dozvoljavaju normalno funkcionisanje, daje se ocena »nesposoban«. Ako od povrede nije prošlo više od dve godine daje se ocena »privremeno nesposoban«, a u drugim slučajevima — ocena »sposoban«.
- Ad 92.** Step en duševne zaostalosti utvrđuje se psihološkim i psihijatrijskim nalazima. Izuzetno, kada je u pitanju jasno izražena teška i duboka duševna zaostalost, ocena sposobnosti se može utvrditi procenom neuropsihijatra ili lekara opšte medicine, odnosno na osnovu odgovarajuće medicinske dokumentacije.
- Ad 92.1.** Vojnim obveznicima sa ovim nivoom inteligencije daje se ocena »sposoban«, a za vozače motornih vozila u JNA — ocena »nesposoban«.
- Ad 92.2.** Ispoljava se kao laka smanjena sposobnost učenja, rešavanja složenijih problema i situacija, kao i savladavanja složenih oblika vojne obuke, zbog čega može biti smanjena i sposobnost kritičkog mišljenja i postupaka.
- Ad 92.3.** Ispoljava se kao upadljivo smanjena sposobnost učenja, mišljenja i shvaćanja životnih situacija. Izražene su teškoće u savladavanju nastave za prvi stepen obrazovanja.
- Ad 97.1.** Ubraja se:
- meningitis (320 do 322);
 - encefalitis, mielitis i encefalomielitis (323), uz obavezan EEG-nalaz i evocirane potencijale;
 - intrakranijalni i intraspinalni apsces (324);
 - flebitis i tromboflebitis intrakranijalnih venoznih sinusa (325);
 - kasne posledice intrakranijalnog apscesa ili piogene infekcije (326);
 - druge hereditarne i porodične bolesti nervnog sistema (330 do 331);
 - paralis agitans (332);
 - druga ekstrapiramidalna oboljenja i nenormalni pokreti (333);
 - spinocerebralna oboljenja (334);
 - bolesti motornog neurona (335), uz obavezan elektromioneurografski nalaz;
 - druge bolesti kičmene moždine (336);
 - oboljenje autonomnog nervnog sistema (337);
 - multipli skleroza (430), uz primenu multimodalnih evociranih potencijala;
 - druge demijelinizacione bolesti CNS (341);
 - cerebralna spastična infantilna paraliza (343);
 - drugi paralitični sindromi (344);
 - migrena (346);
 - katalapsija i narkolepsija (347), uz obavezan EEG/holter i EEG-nalaz;
 - druga stanja mozga (348);
 - druga i neoznačena oboljenja nervnog sistema (349).
- Ad 97.2.** Podrazumevaju se poremećaji gde se ne može očekivati poboljšanje, a postoji mogućnost daljeg napredovanja bolesti.

1	2	3	4	5
88*	3. Sklonost drogama — narkofilija (304)	NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	4. Narkomanija (304)	NP	1	Nesposoban
	5. Epizodično ekscesivno opijanje (305)	NP		Privremeno nesposoban
89*	Posebni simptomi (307) 1. Poremećaji govora (mucanje, dizartrija)	NP	4 3 1	Sposoban Ograničeno spo- soban (e) ili (f) Nesposoban
	2. Enureza, psihogeno uslovljena	NP	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
	3. Drugi posebni simptomi: — tikovi; — psihomotorni poremećaji; — specifični poremećaji sna i dr.	NP	4 1	Sposoban Nesposoban
90*	Prolazni situacioni poremećaji (308) 1. Akutna stresna reakcija	NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	2. Reakcija prilagođavanja — kratkotrajna i produžena depresivna stanja (309)	NP	4	Sposoban Privremeno nesposoban
91*	Specifični nepsihotični duševni poremećaji: posledice povreda mozga, infekcija, intoksikacija CNS i dr. (310)	NP	1 4	Privremeno nesposoban Nesposoban Sposoban
92*	Duševna zaostalost (317 i 318) 1. Ispodprosečna inteligencija — tupi normalni (IQ 80—90)	G	4	Sposoban
	2. Duševna zaostalost na granici normalnog — tupi (IQ 75—79)	NP G	1	Nesposoban
	3. Laka, umerena, teška i duboka duševna zaostalost — slaboumni (IQ ispod 75)	NP G	1	Nesposoban
IV. BOLESTI NERVNOG SISTEMA I ORGANA ČULA (320 do 389)				
97*	A. OBOLJENJA NERVNOG SISTEMA (320 do 359)			
	Organska oboljenja CNS koja ostavljaju trajne funkcionalne poremećaje: zapaljenjska, demijelinizaciona, degenerativna, heredodegenerativna, usled poremećaja metabolizma, parazitarne, toksične, malformacije i dr. (320 do 349)			
	1. Definitivna rezidualna stanja sa manjim funkcionalnim poremećajima	NP OS	3	Ograničeno spo- soban (a) ili (e)
	2. Sa trajnim funkcionalnim poremećajima srednjeg i jačeg stepena	NP OS	1	Nesposoban

Ad 98. Obavezan je elektromioneurografski nalaz (EMNG).

Ad 99. Ubrajaju se: generalizovana nekonvulzivna, generalizovana konvulzivna, status epileptikus i parcijalna epilepsija (345).

Utvrđuje se bolničko-kliničkim ispitivanjem, uz obavezan EEG-pregled.

Prihvataju se kao utvrđeni i oni slučajevi koji su ranije dokazani na neropsihijatrijskim klinikama, ako poseduju odgovarajuću otpusnu listu — pismo. Slučajevi dečijih epilepsija smatraju se izlečenim ako posle dvanaeste godine života nisu imali napade, pod uslovom da u tom istom periodu nisu primali antiepileptičnu terapiju. Mišljenje i predlog za ocenu sposobnosti daje samo specijalista-neuropsihijatar. Za dijagnostiku epilepsije potrebno je isključiti cisticerkozu.

Jedan opservirani epileptični napad i pozitivan EEG-nalaz (specifični epileptični potencijal) dovoljni su za verifikaciju pouzdane dijagnoze epilepsije i uvođenje antiepileptične terapije.

Kada postoje uverljivi podaci o epilepsiji (napad nije opserviralo stručno lice), a EEG-nalaz je pozitivan, treba smatrati da postoji epilepsija i uvesti antiepileptične terapije.

Kada su podaci o epileptičnom napadu pouzdani (napad nije opserviran), a EEG-nalaz normalan ili podaci o napadu nepouzdati, a EEG-nalaz izmenjen, potrebna je opservacija i dvadesetčetvoročasovni EEG.

Ad 100. Ubrajaju se:

- oštećenja trigeminusa (350);
- oštećenja facijalisa (351);
- oštećenja drugih kranijalnih živaca (352);
- oštećenja nervnih korenova i plexusa (353);
- mononeuritis gornjih ekstremiteta i mononeuritis multiplex (354);
- mononeuritis donjih ekstremiteta (355);
- hereditarna i idiopatska periferna neuropatija (356);
- inflamatorna i toksična neuropatija (357).

Ad 105. U ova oboljenja spadaju teški hronični zapaljivi ili degenerativni procesi ivice kapaka i vežnjače, koji iziskuju dugotrajno lečenje i znatno ometaju funkciju oka.

Ad 106.1. Sposobnost se određuje prema tačkama koje se odnose na nastale očne promene, na stanje funkcije organa vida (oštrina vida, vidno polje, polje pogleda, adaptacija i dr.).

Ad 106.2. Obolelim se u različitom stadijumu evolucije bolesti daje ocena »privremeno nesposoban«, a izlečeni se ocenjuju prema tačkama koje se odnose na nastale očne promene i oštrinu vida.

Ad 107. Privremena nesposobnost određuje se do dve godine.

Kod teških povreda, naročito kada su u pitanju perforativne rane sa zaoštalim intrabulbarnim stranim telom, potreban je u nekim slučajevima duži period da nastanu vitrealne membrane i trake koje mogu dovesti do ablacije mrežnjače. Obavljanje vojničkih dužnosti bi nepovoljno uticalo na tok oboljenja, zbog čega u ovakvim slučajevima treba davati ocenu »privremeno nesposoban«, ukoliko promene na oku i funkcija vida ne povlače ocenu po drugom osnovu.

Ad 108. Pod jačim upornim suženjem podrazumeva se suženje koje se jasno ispoljava u svim prilikama, a ne samo povremeno. U oboljenja, odnosno mane koje mogu da prouzrokuju takvo suženje, spadaju, na primer: atrezija suznih tačkica, stenoze jačeg stepena ili obliteracije odvodnog sistema suza, suzne fistule i dr.

Vojnim obveznicima koji boluju od hroničnog gnojnog, jednostranog ili obostranog zapaljenja suzne kesice daje se ocena »privremeno nesposoban«, a u ostalim slučajevima — ocena »ograničeno sposoban«.

Ad 109.1 do 109.7. Refrakcija se određuje skijaskopijom pri homotropinskoj cikloplegiji. U slučaju anizometrije, uzeti kao merilo oštrinu vida sa korektivnim staklom koje se pri binokularnom vidu subjektivno dobro podnosi.

1	2	3	4	5
98	Mišićna oboljenja zapaljenjske, metabolične i druge prirode: progresivna mišićna distrofija, kongenitalna miotonija, distrofična miotonija, miastenija gravis, progresivna mišićna spinalna atrofija i dr. (359)	OS NP	1	Nesposoban
99*	Epilepsija (345)	NP	1	Nesposoban
100*	Oboljenja perifernog nervnog sistema (350 do 357)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja i sa lakšim funkcionalnim poremećajima	NP OS	4	Sposoban
	2. Sa umerenim funkcionalnim poremećajima živaca (ili samo jednog živca) koji ne remeti bitne funkcije	NP OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa težim funkcionalnim poremećajima	NP OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
104	B. OBOLJENJA OKA I ADNEKSA OKA (360 do 379)			
	Konjunktivitis vernalis (372)			
	1. Lakši oblik	O	4	Sposoban
	2. Teži oblik	O		Privremeno nesposoban
105*	Teška hronična oboljenja vežnjače ili ivica kapaka na jednom ili oba oka (372)	O	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (b)
106*	Trahom. (076)			
	1. Lakši oblik	O	4	Sposoban
	2. Teži oblik	O	3	Privremeno nesposoban
107*	Zapaljenjska oboljenja i stanja posle povrede oka: — keratitis (370); — skleritis (379); — iridociklitis (364); — horioretinitis (363); — uveitis (364); — retinitis (377); — neuritis n. optici (377) i dr.	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (b) Privremeno nesposoban
108*	Zapaljenje suzne žlezde i suznih vodova (375)	O	3	Ograničeno sposoban (b) ili (d) Privremeno nesposoban
109*	Refrakcione anomalije (367) 1. Kratkovidost jednog ili oba oka preko dve dioptrijske ili dalekovidost jednog ili oba oka preko tri dioptrijske	O	3	Ograničeno sposoban (b)

- Ad 109.8.** Pod teškim i progresivnim posledičnim mioptičnim promenama u oku treba podrazumevati: rupture (Bruhove membrane), krvne izlive u horioretini, opsežnu rarefikaciju pigmentnog epitela, atrofiju horioretine u jakom stepenu, zadnji stafilom, upadljivu suženost i izduženost krvnih sudova mrežnjače, jako izražena cistoidnu degeneraciju mrežnjače, jako izraženu razređenost staklastog tela sa gustim mutnoćama i sl.
- Ad 110.** Pod defektnim binokularnim vidom podrazumeva se nepostojanje fuzije ili stereoskopski vid preko 400", ispitan ortorejterom ili nekom drugom metodom.
- Ad 110.1.** Ocena se daje prema oštrini vida.
- Ad 111.** Vojnim obveznicima sa diplopijom, ukoliko su duple slike prisutne u području koje se nalazi izvan 20 ugaonih stepeni u odnosu na fiksacionu tačku, daje se ocena »ograničeno sposoban«.
- Ad 111.2.** Ukoliko je paraliza (pareza) mišića sa diplopijom, a stanje je definitivno, bez obzira na područje gde se nalaze duple slike, daje se ocena »nesposoban«. Kada je oboljenje u evoluciji, daje se ocena »privremeno nesposoban«. Pri predlaganju ocene sposobnosti uzimati u obzir i polje pogleda.
- Ad 112.2.** Ukoliko je stanje definitivno, daje se ocena »nesposoban«, a ukoliko je sekundarni glaukom posledica oboljenja ili stanja koje je u toku — ocena »privremeno nesposoban«.
- Ad 114. i 115.** Ocena sposobnosti daje se nakon obaveznog elektrofiziološkog ispitivanja (ERG i dr.).

1	2	3	4	5
109*	2. Prost kratkovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko dve dioptrije, ili prost dalekovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko tri dioptrije, ili mešoviti astigmatizam jednog ili oba oka preko dve dioptrije	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	3. Složeni kratkovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko dve dioptrije ili složeni dalekovidni astigmatizam jednog ili oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko tri dioptrije	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	4. Kratkovidost ili dalekovidost oba oka preko sedam dioptrija	O	1	Nesposoban
	5. Složeni kratkovidni ili dalekovidni astigmatizam oba oka kod koga je razlika u refrakciji između oba meridijana veća od četiri i po dioptrije	O	1	Nesposoban
	6. Složeni dalekovidni ili kratkovidni astigmatizam oba oka sa refrakcijom jednog meridijana preko sedam dioptrija	O	1	Nesposoban
	7. Prost ili mešoviti astigmatizam oba oka preko četiri i po dioptrije	O	1	Nesposoban
	8. Kratkovidost ili kratkovidni astigmatizam oba oka sa teškim i progresivnim posledičnim promenama na očnom dnu, bez obzira na stepen refrakcije	O	1	Nesposoban
	9. Anisometropija veća od šest dioptrija	O	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (b)
110*	Poremećaj motiliteta očiju (378) 1. Prateći strabizam	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (b)
	2. Heteroforije	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (b)
111*	Paralize i pareze mišića očne jabučice (378) 1. Bez diplopija	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (b)
	2. Sa diplopijama	O	1	Nesposoban Privremeno nesposoban
112*	Glaukom (365) 1. Primarni glaukom	O	1	Nesposoban
	2. Sekundarni glaukom jednog ili oba oka	O	1	Nesposoban Privremeno nesposoban
113	Ablacija mrežnjače ili retinošiza (361)	O	1	Nesposoban
114*	Idiopatska hemeralopija (368)	O	1	Nesposoban

- Ad 116.** Ove slučajeve ocenjivati isključivo posle svestranog specijalističkog ispitivanja. Slučajeve sa centralnim skotomom ceniti prema oštrini vida, shodno tački 117. Pod većim trajnim defektima u vidnom polju podrazumevaju se hemianopsije i veći paracentralni, apsolutni skotomi, čiji je najmanji promer veći od 30° i veći periferni ispadi i depresije, čiji je najmanji promer veći od 40° .
- Ad 117.** Označene oštrine vida odnose se na vrednosti postignute korekcionim staklima. Oštrina vida sistematski se ispituje ortorejterom, a alternativno — optotipskim tablicama.
- Ad 118.** Sposobnost raspoznavanja boja ispituje se ortorejterom, pseudoizohromatskim tablicama po Ishihari ili anomaloskopom.
Pri određivanju dužnosti u pojedinim vidovima, rodovima i službama, rukovoditi se stepenom poremećaja kolornog vida.
- Ad 120.** Prilikom ocenjivanja sposobnosti sa jednostranom afakijom, subluksacijom ili luksacijom sočiva, kao merilo uzeti oštrinu vida sa onim korekcionim staklom koje se pri binokularnom vidu može subjektivno podneti.
- Ad 121. i 122.1.** Pri razmatranju ocene sposobnosti po ovim tačkama, uzeti u obzir kriterijume navedene u tač. 116. i 117. od kojih, takođe, zavisi ocena sposobnosti.

1	2	3	4	5
115*	Tapetoretinalna degeneracija (362)	O	1	Nesposoban
116*	Veći trajni defekti u vidnom polju (368) 1. Na jednom oku	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	2. Na oba oka	O	1	Nesposoban
117*	Trajno smanjenje oštine vida funkcionalne prirode ili usled mutnoće u prozračnim sredinama, promena na očnom dnu, u vidnom putu ili u optičkim centrima: — ambliopija (361); — mutnoća rožnjače, sočiva i staklastog tela (371); — horioretinitis (363); — atrofija vidnog živca i dr. (377).			
	1. Oštrina vida jednog oka manja od 0,50, a drugog oka veća od 0,70	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	2. Oštrina vida oba oka manja od 0,70	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	3. Oštrina vida oba oka manja od 0,40	O	1	Nesposoban
	4. Potpuno slepilo ili smanjenje oštine vida jednog oka ispod 0,10, bez obzira na oštrinu vida drugog oka	O	1	Nesposoban
118*	Poremećaji u raspoznavanju boja (368) 1. Anomalni dihromati i trihromati	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (b)
	2. Dihromati	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	3. Ahromatopsija	O	1	Nesposoban
119	Afakija stečena ili pseudoafakija na jednom ili oba oka (379)	O	1	Nesposoban
120*	Luksacija ili subluksacija sočiva u jednom ili oba oka (379)	O	1	Nesposoban
121*	Međusobno srašćenje kapaka ili kapaka i očne jabučice (374) Ako manje remeti funkciju oka: 1. Na jednom oku	O	4	Sposoban
	2. Na oba oka	O	3	Ograničeno sposoban (b)
	Ako jače remeti funkciju oka (oštrinu vida, vidno polje ili polje pogleda) 3. Na jednom oku	O	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (b)
122*	Trajna spuštenost gornjeg kapka (374) 1. Koji pri horizontalnom položaju očne jabučice delimično pokriva zenicu na jednom ili oba oka	O	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (b)

Ad 123. i 124. Pri ocenjivanju uzeti u obzir samo one poremećaje koji mogu dovesti do oštećenja na očnoj jabučici. Ukoliko ove promene izazivaju uporno suženje, oštećenje vežnjače ili rožnjače, ocena se daje prema tački 117.

Ad 124.2. Vojnom obvezniku se daje ocena »nesposoban« samo ako se hirurškim putem ne može postići korekcija.

Ad 125. i 127. Ocena se daje nakon kompletnog oftalmološkog ispitivanja, uzimajući u obzir oštrinu vida.

Ad 131. Vojnim obveznicima sa hroničnim zapaljenjima srednjeg uva daje se ocena »ograničeno sposoban« (nezavisno od stanja sluha) zbog štetnog delovanja meteoroloških uslova. Ukoliko je istovremeno znatno oštećen sluh, ocenjuje se shodno tački 134.

Ad 132. Ocenu sposobnosti kod poremećaja vestibularne funkcije daje samo otorinolaringolog. U akutnoj fazi oboljenja, uz prisustvo spontanog nistagmusa i izraženih vrtoglavica, vojnom obvezniku se daje ocena »privremeno nesposoban« do jedne godine. Ukoliko uz vetsibularni poremećaj postoji i veći gubitak sluha, ocenjuje se prema tački 134.

Ad 133. Ocena sposobnosti utvrđuje se na osnovu potvrde organa za NO ili nakon kliničkog ispitivanja primenom auditivno-evociranih potencijala i drugih neophodnih testova.

Ad 134.1. i 134.2. Pod normalnim sluhom podrazumeva se stanje na tonalnom liminarnom audiogramu, gde je redukcija sluha na frekvencijama 500, 1000 i 2000 Hz manja od 20 dB, a na 4000 Hz — manja od 40 dB.

Ovde spadaju: nagluvost ili gluvoća, nastale zbog hroničnog zapaljenja srednjeg uva, stanja nakon zapaljenja srednjeg uva, timpanoskleroze, otoskleroze, stanja nakon operativnih zahvata: stapedektomije, radikalne trepanacije, timpanoplastike i sl., neurosenzoralna oštećenja sluha, kongenitalne mane i drugo.

Prosečan gubitak sluha predstavlja aritmetičku sredinu gubitka sluha na frekvencijama 500, 1000 i 2000 Hz, a izračunava se tako što se dobijene vrednosti za reprodukciju sluha u dB na 500, 1000 i 2000 Hz za vazдушnu krivulju audiograma sabere i podele sa tri.

Ad 134.3. Načelno se daje ocena »ograničeno sposoban«. Ocena »nesposoban« daje se vojnom obvezniku koji na oba uva ima prosečan gubitak sluha veći od 40 dB, a oštećenje sluha je neuorsenzorijalnog (perceptivnog) tipa.

Ad 134.4. Vojnom obvezniku se daje, načelno, ocena »nesposoban«. Ocena »ograničeno sposoban« daje se ukoliko je prosečan gubitak sluha na uvu sa boljim sluhom manji od 30 dB, a na uvu sa slabijim sluhom ne veći od 60 dB, i to ako je oštećenje sluha konduktivnog tipa.

1	2	3	4	5
122	2. Trajna i potpuna spuštenost gornjeg kapka na jednom ili oba oka	O	1	Nesposoban
123*	Lagoftalmus na jednom ili oba oka (374)	O	3	Ograničeno sposoban (d) Privremeno nesposoban
124*	Entropijum, ektropijum (374) 1. Na jednom oku	O	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (d)
	2. Na oba oka	O	1 3	Privremeno nesposoban Nesposoban Ograničeno sposoban (d)
125*	Keratokonius na jednom ili oba oka (371)	O	1	Nesposoban
126	Nedostatak jednog oka (379)	O	1	Nesposoban
127*	Nistagmus okularne geneze (379)	O	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (b)
131*	C. OBOLJENJA UVA I PROCESUS MASTOIDEUSA (380 do 389)			
	Hronično gnojno jednostrano ili obostrano zapaljenje srednjeg uva: mezotimpanalno, ostitično, sa holesteatomom ili velikom suvom perforacijom bubne opne (382)	U	3	Ograničeno sposoban (d)
132*	Izolovani periferni vestibularni poremećaji, uz normalni ili lako reducirani sluh: neuronitis vestibularis, Menieriformni sindrom, labirintopatije i dr. (386)	U	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (f)
133*	Gluvonemost (389)	U	1	Nesposoban
134*	Nagluvost ili gluvoća (389) 1. Na jednom uvu prosečan gubitak sluha do 50 dB, a na drugom — sluh normalan	U	4	Sposoban
	2. Na jednom uvu prosečan gubitak sluha veći od 55 dB, a na drugom — sluh normalan	U	3	Ograničeno sposoban (c)
	3. Na oba uva prosečan gubitak sluha do 50 dB	U	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (c)
	4. Na jednom uvu prosečan gubitak sluha veći od 50 dB, a na drugom — do 50 dB	U	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (c)
	5. Na oba uva prosečan gubitak sluha veći od 50 dB	U	1	Nesposoban

Ad 141. Reumatska groznica utvrđuje se u bolničko-kliničkoj ustanovi. Privremena nesposobnost za vojne obveznike određuje se do dve godine.

Ad 142. Uključuju se stečene srčane mane:

- valvule mitralis (394);
- valvule aorte (395);
- mitralne i aortalne valvule (396);
- drugih endokardijalnih struktura (397).

Dijagnoza srčane mane mora biti postavljena sa određenom specifikacijom vrste, a ne samo »vitium cordis«. Dijagnozu mora utvrditi kardiolog.

Ad 142.1. Pod stečenom srčanom manom lakog stepena podrazumeva se stečena srčana mana koja nije praćena EKG-promenama i rendgenološkim znacima jasnog povećanja pojedinih srčanih struktura, a testovi opterećenja ne dovedu do poremećaja cirkulacije, niti do EKG-promena pri opterećenju.

Nedovoljno jasne slučajeve stečenih srčanih mana u pogledu dijagnoze i stepena (laka i teška) potrebno je rešavati u bolničkoj ustanovi ili u poliklinici bolničke ustanove.

Ad 142.2. Pod stečenom srčanom manom težeg stepena treba podrazumevati srčane mane kod kojih postoje znaci srčane dekompenzacije, EKG-promene ili RTG-znaci jasnog povećanja pojedinih srčanih struktura. Dijagnoza se postavlja kao pod tačkom 142.1. Testove opterećenja nije potrebno izvoditi, jer su jasno ispoljeni znaci stečene srčane mane težeg stepena.

Ad 143. Urođene mane srca utvrđuje kardiolog, kao pod tačkom 142.

Ad 144. Ocenu sposobnosti bolesnika sa operisanim urođenim srčanim manama, koje imaju povoljni ili nepovoljni terapijski ishod, utvrđuje kardiolog kao pod tačkom 142.

Ad 144.1. Pod nestalnim povišenjem krvnog pritiska lakšeg stepena podrazumeva se više puta utvrđena vrednost krvnog pritiska — sistolnog do 24,0 kPa ili dijastolnog do 13,3 kPa, pri pregledima u ambulanti ili poliklinici, u periodu kada vojnik stalno obavlja svoju redovnu dužnost, s tim što se krvni pritisak bez lečenja normalizuje tek posle nekoliko dana mirovanja u ambulanti ili bolnici. Tamo gde ne postoje uslovi za opservaciju (regruti), primeniti step-test ili ergonomsko ispitivanje.

Ad 145.1. Sve nedovoljno definisane ili granične slučajeve treba uputiti na pregled lekaru-specijalisti — kardiologu.

Ad 145.2. Pod nestalim povišenjem krvnog pritiska težeg stepena podrazumeva se povišenje krvnog pritiska preko 24,0 kPa za sistolni i (ili) preko 13,3 kPa za dijastolni.

U ovu grupu spadaju i slučajevi iz tačke 145.1 sa hipertenzivnim reagovanjem pri opterećenju. Hipertenzivno reagovanje pri opterećenju nastaje kada pri submaksimalnom testu opterećenja dođe do skoka vrednosti krvnog pritiska preko 14,7 kPa za dijastolni i preko 26,7 kPa za sistolni.

Ad 145.3. Trajno povišenje krvnog pritiska lakšeg stepena postoji ako su vrednosti sistolnog krvnog pritiska za vreme posmatranja u stacionaru stalno iznad 24,0 kPa, a manje od 26,7 kPa ili ako su vrednosti dijastolnog krvnog pritiska stalno iznad 13,3 kPa, a manje od 14,7 kPa. Ovi slučajevi, bez promena na srcu i krvnim sudovima i bez hipertenzivnog reagovanja pri opterećenju, ocenjuju se ocenom »ograničeno sposoban« ili »privremeno nesposoban«.

Ad 145.4. Vojnim obveznicima sa trajnim povišenjem krvnog pritiska težeg stepena, u granicama iz tačke 145.3, sa postojanjem promena na srcu i krvnim sudovima, a u slučajevima nalaza fundus hypertonicus gr. I i višeg — i sa hipertenzivnim reagovanjem pri opterećenju, daje se ocena »nesposoban«. Vojnim obveznicima sa trajnim povišenjem krvnog pritiska težeg stepena, preko vrednosti navedenih u tački 145.3. i bez postojanja promena na srcu i krvnim sudovima, daje se ocena »nesposoban«.

Ad 146. Za ishemičnu bolest srca potrebno je da postoje tipične promene na ST-segmentu i T-talasu ili Q-zubac koji govori o nekrozi miokarda. Dijagnoza mora biti postavljena u bolnici ili poliklinici bolničke ustanove.

1	2	3	4	5
135	Urođene i stečene mane spoljašnjeg i srednjeg uva (910 i 744)			
	1. Koje uzrokuju manji estetski defekt	U	4	Sposoban
	2. Koje čine veliki estetski defekt, uz deformaciju lica	U	1	Nesposoban
VII. BOLESTI CIRKULATORNOG SISTEMA (390 do 459)				
141*	Reumatska groznica:			
	1. Bez oboljenja srca (390)	OS		Privremeno nesposoban
	2. Sa oboljenjem srca (391)	OS		Privremeno nesposoban
	3. Recidiv reumatske groznice	OS		Privremeno nesposoban
142*	Stečene srčane mane (394 do 397)			
	1. Lakog stepena	OS	1	Nesposoban
	2. Težeg stepena	OS	1	Nesposoban
143*	Urođene mane srca i velikih krvnih sudova			
	1. Lakog stepena	OS	1	Nesposoban
	2. Težeg stepena	OS	1	Nesposoban
144*	Operisane mane srca			
	1. Operisane urođene mane srca sa povoljnim terapijskim ishodom	OS	1	Nesposoban
	2. Operisane urođene mane srca sa nepovoljnim terapijskim ishodom	OS	1	Nesposoban
	3. Sve operisane stečene mane srca	OS	1	Nesposoban
145*	Povišenje krvnog pritiska (401)			
	Nestalno povišenje krvnog pritiska:			
	1. Lakog stepena	OS	4	Sposoban
	2. Težeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	Trajno povišenje krvnog pritiska:			
	3. Lakšeg stepena, bez promena na srcu, krvnim sudovima i bez hipertenzivnog reagovanja pri opterećenju	OS	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	4. Težeg stepena, sa promenama na srcu, krvnim sudovima ili sa hipertenzivnim reagovanjem pri opterećenju	OS	1	Nesposoban
146*	Ishemična bolest srca: angina pectoris, subendokardijalni ili transmuralni infarkt miokarda (411)	OS	1	Nesposoban

Ad 148. Ukoliko se za vreme evolutivne faze reumatske groznice i drugih oboljenja na srcu utvrde izvesni šumovi promenljivog karaktera, slabijeg intenziteta ili promene u kvalitetu srčanih tonova, što može biti znak evolutivnog endokarditisa, nalaze ne treba odmah shvatiti kao znak definitivne srčane mane. To se naročito odnosi na sistolni šum, bez obzira na njegovu lokalizaciju.

Ad 149. Ukoliko nakon isteka privremene nesposobnosti postoje znaci hroničnog miokarditisa, ocena se daje prema tački 150.

Ad 150. Hronična oboljenja miokarda moraju se utvrditi u bolničko-kliničkoj ustanovi ili u kardiološkoj ambulanti na osnovu dužeg posmatranja, pri čemu mora postojati odgovarajuća dokumentacija.

Ad 150.1. Ova tačka obuhvata i blok desne grane sa dužinom trajanja QRS-kompleksa 0,12 s i više, kao i AV-blok I stepena sa PQ-intervalom preko 0,24 s.

Ad 150.2. Licima sa WPW-sindromom, ako se utvrdi da imaju ili su ranije imala napade paroksizmalne tahikardije (elektrokardiografski dokazana), daje se ocena »nesposoban«.

Ad 151.1. Po ovoj tački ocenjivati samo posle bolničko-polikliničkog ispitivanja. Ukoliko kod takvih vojnih obveznika dođe do nekog pogoršanja, treba ih upućivati na ponovno ispitivanje radi eventualnog davanja nove ocene sposobnosti.

Pod nepotpunim blokom desne grane treba smatrati blok desne grane sa produženjem QRS-kompleksa do 0,12 s.

Ad 151.2 Paroksizmalna supraventrikularna i ventrikularna tahikardija mora biti dokazana u bolničko-kliničkoj ustanovi.

Ad 152.2. Koja je elektrokardiografski i rendgenološki utvrđena u bolničkim uslovima.

Ad 152.3. Politopne i E.S. u salvama, paroksizmalna tahikardija pri prolapsu cus-pisa.

Ad 153. Uključuju se:

- cerebralno krvavljenje (431);
- okluzija precerebralnih arterija (433);
- cerebralna tromboza (434);
- druga cerebrovaskularna oboljenja (437);
- embolija i tromboza cerebralnih arterija (444).

Ocena se daje prema nalazu neurologa.

1	2	3	4	5
147	Perikarditis netuberkulozne prirode (420) 1. Bez posledica i sa lakšim posledicama, ali bez znakova konstriktivnog sindroma	OS	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	2. Sa znacima konstriktivnog sindroma	OS	1	Nesposoban
148*	Endokarditis (421) 1. Endokarditis bez definitivno jasne srčane mane u stanju kompenzacije	OS		Privremeno nesposoban
	2. Bakterijski endokarditis (endokarditis lenta) sa izraženom srčanom manom	OS	1	Nesposoban
149*	Preležani akutni miokarditis (422)	OS		Privremeno nesposoban
150*	Hronična oboljenja srčanog mišića (429) 1. Lakša hronična oštećenja srčanog mišića potvrđena elektrokardiografski, bez znakova srčane insuficijencije (dekompensacije), WPW-sindrom bez registrovanih napada tahikardije, potpuni blok desne grane i AV-blok I stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	2. Jače izraženo hronično oboljenje srčanog mišića sa znacima srčane insuficijencije (dekompensacije), ili sa proširenjem srca u jačem stepenu, ili sa stalnim težim poremećajima ritma i sprovodljivosti potvrđenim elektrokardiografski (blok leve grane, apsolutna aritmija, stalni AV-blok II i III stepena) i WPW-sindrom sa registrovanim napadima tahikardije	OS	1	Nesposoban
151*	Poremećaj u sprovodnom sistemu srca, bez znakova oštećenja miokarda i bez kliničkih znakova poremećaja srčane funkcije (427) 1. Supraventrikularne ekstrasistole, produženje PQ-intervala do 0,24 s pri srčanoj frekvenciji ispod 70 u minuti, nodalni ritam koji dobro podnosi test opterećenja i nepotpuni i atipični blok desne grane	OS	4	Sposoban
	2. Paroksizmalna tahikardija	OS	1	Nesposoban
152*	Prolaps cuspisa 1. Bez kliničkih manifestacija bolesti	OS	4	Sposoban
	2. Sa benignom E.S. aritmijom i manjom mitralnom insuficijencijom	OS	1	Nesposoban
	3. Sa malignim poremećajima ritma i izraženom mitralnom insuficijencijom	OS	1	Nesposoban
153*	Vaskularna oboljenja CNS sa trajnim neurološkim funkcionalnim poremećajima (tromboza, embolija, krvavljenje i dr.) 1. U manjem stepenu	OS NP	3	Ograničeno sposoban (a)
	2. U većem stepenu	OS NP	1	Nesposoban

Ad 157. Dijagnoza, stepen oboljenja, kao i stanje funkcije ekstremiteta, treba da budu ustanovljeni u bolničko-kliničkoj ustanovi u kojoj postoje odgovarajući uslovi za takva ispitivanja.

Ad 159. Zapaljenja dubokih vena gornjih ekstremiteta sa trajnim posledicama (otok, trofične promene kože i dr.) ocenjivati po tački 163.

Ad 159.4. Za lakši idiopatski oblik daje se ocena »ograničeno sposoban«, a za teži — ocena »privremeno nesposoban« ili »nesposoban«.

1	2	3	4	5
154	Aneurizme aorte ili plućne arterije, arterijsko-venske fistule pluća (441)	OS	1	Nesposoban
155	Aneurizme perifernih krvnih sudova (442) 1. Koje jače ne remete funkciju krvotoka, a mogu se operativno odstraniti	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	2. Koje jače remete funkciju krvotoka, a ne mogu se operativno odstraniti ili ako se stanje posle operacije znatno ne popravlja	OS	1	Nesposoban
156	Urođene anomalije krvnih sudova (747) 1. Angiomi manji, kapilarnog tipa	OS	4	Sposoban
	2. Angiomi veliki i lako vulnerabilni, arterijsko-venske fistule na ekstremitetu sa otokom i trofičnim promenama	OS	1	Nesposoban
157*	Oboljenja perifernih arterija (443) 1. Oboljenja perifernih arterija, koja izazivaju umerene poremećaje krvotoka i lakše poremećaje u funkciji ekstremiteta	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	2. Obliterirajući procesi perifernih arterija, koji teže remete funkciju ekstremiteta ili dovode do vidnih trofičnih promena na njima (Bürger)	OS	1	Nesposoban
158	Generalizovani vaskulitis: polyarteritis nodosa, Văgenerova granulomatoza, hipersenzitivni vaskulitis — esencijalna mešovita krioglobulinemija, M. Henoch-Schönlein, Behcetova bolest i dr. (446) 1. Lakši oblik	OS NP		Privremeno nesposoban
	2. Teži oblik	OS NP	1	Nesposoban
159*	Proširenje vena ekstremiteta (454) 1. Proširenje vena odnosno jače izražene vene bez varikoznih čvorića na potkolenici	DE	4	Sposoban
	2. Jače proširenje vena sa variksima na kolateralama i glavnom stablu v. saphaenae magnae, koja se prostire i na butinu	DE	3	Ograničeno sposoban (a) Privremeno nesposoban
	3. Pigmentacija oko članaka sa induracijom kože, hronični edem kože, atrofija kože, ulkus sa varikozitetima, koji se ne mogu otkloniti operacijom ili drugim lečenjem	DE	1	Nesposoban
	4. Syndroma Raynaud	OS	3 1	Ograničeno sposoban (a) ili (d) Privremeno nesposoban Nesposoban
160	Hemoroidi (455) 1. Koji se mogu izlečiti bez posledica ili sa lakšom insuficijencijom analnog sfinktera	OS	4	Sposoban

- Ad 161.** Varikokela u manjem stepenu javlja se kod oko 40% mladića u vreme adolescencije, a kasnije se spontano povlači, zbog čega se daje ocena »sposoban«. Velike varikokele, koje ostaju trajno, obično su posledica smetnje u normalnoj cirkulaciji (sekundarne). Takve varikokele ne spadaju u ovu tačku.
- Ad 162.** Ocena se daje prema stanju ekstremiteta (otok, trofične promene), kao i prema stanju kože.
- Ad 163.** Ocena zavisi od rezultata kliničkog ispitivanja. U akutnim slučajevima daje se ocena »privremeno nesposoban«. U hroničnim slučajevima sa lakšim funkcionalnim poremećajima daje se ocena »ograničeno sposoban«, a sa težim — ocena »nesposoban«.
- Ad 165.1.** Pod recidivirajućim akutnim bronhitisom podrazumevaju se ponavljane infekcije disajnih puteva protražiranog toka, praćene opstrukcijom disajnih puteva, koji ne ispunjava kriterijume za dijagnozu hroničnog bronhitisa i bronhijalne astme.
Ocena »privremeno nesposoban« odnosi se na regrute i mlade vojnike, a »ograničeno sposoban« na stare vojnike.
- Ad 165.2.** Pod teškim oblicima zapaljenja pluća i plućne maramice podrazumevaju se oni slučajevi čije je lečenje trajalo preko 30 dana, a regresija nije bila potpuna.
- Ad 166.1, 166.2. i 166.3.** Videti objašnjenja: Ad 1.3, 1.4. i 1.5.
- Ad 166.4.** Dijagnoza bolesti utvrđuje se klinički, radiološki i funkcijskim testovima.
- Ad 166.5, 166.6. i 166.7.** Dijagnoza bolesti mora biti potvrđena u specijalizovanoj ustanovi.
- Ad 167.2.** Pod hroničnom recidivirajućom sarkoidozom podrazumeva se bolest koja traje duže od dve godine, a za to vreme se promene ne povlače ili recidiviraju posle obustave steroidne terapije ili plućne promene od početka imaju karakter fibroznih lezija (III stadijum).
- Ad 167.3.** Stanje posle izlečene sarkoidoze: podrazumeva se da su iščezli svi klinički i radiološki znaci bolesti.

1	2	3	4	5
160	2. Hemoroidi posle neuspešnih operativnih zahvata sa insuficijencijom analnog sfinktera	OS	1	Nesposoban
161*	Varikokela (456)	OS	4	Sposoban
162*	Elefantijaza ekstremiteta i drugi hronični edemi ekstremiteta kao posledica zapaljivih promena na venama, bez sekundarnih variksa i edemi usled staze limfe, prema stepenu izraženosti i funkcionalnim smetnjama (457)	OS DE GE	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
163*	Tromboza dubokih vena ekstremiteta (453)	DE GE	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a) Privremeno nesposoban
164	Plućni tromboembolizam (415.1)	OS		Privremeno nesposoban
VIII. BOLESTI RESPIRATORNOG SISTEMA (460 do 519)				
165*	Akutna respiratorna oboljenja 1. Recidivirajući akutni bronhitis	OS	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	2. Apsces pluća i teški oblici zapaljenja pluća i plućne marame sa izlivom (513)	OS		Privremeno nesposoban
166*	Hronična oboljenja i posledice hroničnih oboljenja disajnih puteva i pluća netuberkulozne prirode (490 do 496, 505 i 515) Hronični bronhitis (491) 1. Bez oštećenja funkcije pluća	OS	4	Sposoban
	2. Sa oštećenjem funkcije pluća lakog ili srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa oštećenjem funkcije pluća teškog stepena	OS	1	Nesposoban
	Emfizem pluća (492) 4. Opstrukcijski i jednostrani emfizem	OS	1	Nesposoban
	5. Pneumokonioze (505)	OS	1	Nesposoban
	6. Bolesti izazvane organskom prašinom (ekstrinzični alergijski alveolitis)	OS		Privremeno nesposoban
	7. Cistična fibroza pluća	OS	1	Nesposoban
167*	Sistemske, imunitetne i granulomatozne bolesti Sarkoidoza (135) 1. Aktivna novootkrivena, lokalizovana u limfnim čvorovima ili plućima	OS		Privremeno nesposoban
	2. Hronična, recidivirajuća ili sa vanplućnim lokalizacijama	OS	1	Nesposoban

Ad 168.1. Pod lakšim oblicima podrazumeva se astma bez napada gušenja u poslednje dve godine. Tu se svrstavaju regruti i vojnici sa normalnim radiološkim i funkcijskim kliničkim nalazima na plućima, koji izjave da boluju od astme a nemaju dokumentaciju o lečenju astme u poslednje dve godine. Bronhoprovokacijskim testiranjem dokazuje se manji stepen bronhne reaktivnosti.

Ad 168.2 Pod težim oblikom bronhijalne astme podrazumeva se oboljenje koje se manifestuje češćim napadima gušenja za vreme vojne službe, koje je opservirao lekar. Ocena se daje nakon kraće hospitalizacije. U težim oblicima astme, bronhoprovokacijskim testiranjem se dokazuje veći stepen bronhne hiperreaktivnosti. U teže oblike astme može se svrstati i oboljenje za koje se poseduje medicinska dokumentacija specijalizovane ustanove o kontinuiranom lečenju bolesti.

Ad 169.2. Ozena i sklerom moraju se dijagnostikovati u bolničko-kliničkoj ustanovi.

Ad. 171. Polipozis nazi, juvenilis deformans — Woakes — dijagnostikuje se u bolničko-kliničkoj ustanovi.

Ad 172. Po ovoj tački se daje ocena ako nema smetnji pri disanju, a ako ima smetnji — ocena se daje po tački 173.

Ad 173. Bolesti i mane navedene u ovoj tački ustanovljavaju se samo specijalističkim pregledom. Za grubu orijentaciju respiratorne funkcije nosa može da služi i orijentacija o prohodnosti nosnica naizmeničnim začepljenjem nosnica i disanjem na nezačepljenu nosnicu.

1	2	3	4	5
167*	3. Stanje posle izlečene sarkoidoze	OS	4	Sposoban
	4. Wegenerova granulomatoza, histiocitozis X, idiopatska hemosideroza, Goodpastureov sindrom i druge progresivne granulomatozne bolesti i bolesti krvnih sudova pluća i drugih sistema	OS	1	Nesposoban
	5. Difuzna intersticijska fibroza pluća i plućne lokalizacije sistemskih bolesti vezivnog tkiva	OS	1	Nesposoban
168*	Bronhijalna astma (493) 1. Lakši oblici	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a) ili (d)
	2. Teži oblici	OS	1	Nesposoban
169*	Hronična oboljenja nosnih šupljina (472) 1. Hronični atrofični rinitis bez stvaranja krasta u nosnim šupljinama (rinitis atrofika simpleks)	OS U	4	Sposoban
	2. Ozena i sklerom	OS U	1 3	Privremeno nesposoban Nesposoban Ograničeno sposoban (d)
170	Hronična oboljenja sinusa (473) 1. Kataralna i gnojna	U	3	Ograničeno sposoban (d)
	2. Alergična oboljenja sluznice nosa i nosnih sinusa	U	4	Sposoban
	3. Sa polipozom koja otežava disanje	U	3	Ograničeno sposoban (d)
171*	Polyposis nasi juvenilis deformans — Woakes (471)	U	1	Nesposoban
172*	Trajna kongenitalna i stečena unakaženja vanjskog nosa (748 i 910), koja uzrokuju: 1. Umereni estetski defekt (rinolordoza — rinoskolioza u većem stepenu) bez funkcionalnih poremećaja	U	4	Sposoban
	2. Veliki estetski defekt (potpuni nedostatak nosa)	U	1	Nesposoban
173*	Mane i posledice povreda i oboljenja nosa (470 i 910) 1. Sa neznatnim disajnim smetnjama (perforacija septuma, devijacija septuma, sinehije i dr.)	U	4	Sposoban
	2. Sa otežanim disajnim smetnjama	U	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa teškim disajnim smetnjama, koje se operativnim putem nisu mogle otkloniti (koštane atrezije hoana, stenozе nosnica i dr.)	U	1	Nesposoban

Ad 175.2. Ocena »ograničeno sposoban« daje se pri stanju bez neuroloških ispada.

Ad 177.1. Ograničena sposobnost odnosi se na specijalne rodove i službe. Nisu sposobni za ronioce, podmorničare, padobrance i sl.

Ad 177.2. Posle hirurškog zbrinjavanja torakotomijom.

Ad 177.3. Ako recidivski pneumotoraks nije zbrinut hirurški, a do graničnog godišta recidivi se ne ponavljaju, može se dati i konačna ocena »ograničeno sposoban«.

Ad 178. Bronhiektazije dokazane bronhografski.

Ad 178.1. Pod lakšim oblicima bronhiektazija podrazumevaju se cilindrične ili varikozne bronhiektazije, koje zahvataju prostranstvo do jednog reznja, koje su bez prisustva sekundarne infekcije i recidivirajućih pneumonija i sa normalnom plućnom funkcijom.

Ad 178.2. Pod težim oblicima bronhiektazija podrazumevaju se vrećaste ili cistične bronhiektazije, bez obzira na prostranstvo, cilindrične ili varikozne bronhiektazije koje zahvataju više od jednog reznja, ili bronhiektazije sa trajnim prisustvom sekundarne infekcije, sa recidivirajućim pneumonijama, ili bronhiektazije sa težim oštećenjem plućne funkcije (videti objašnjenje Ad 1.5).

Ad 179. do 183. Videti objašnjenja: Ad 1.3, 1.4. i 1.5.

1	2	3	4	5
174	Urođene i stečene mane grkljana (212, 478 i 748) 1. Koje ne otežavaju normalno disanje, ali otežavaju govor (jednostrane paralize glasnica, fonastenija)	OS	3	Ograničeno sposoban (f)
	2. Koje otežavaju prirodno disanje i govor (stenoze, obostrane paralize glasnica, stanje posle laringektomije, neizlečeni benigni tumori)	OS	1	Nesposoban
175*	Urođene ili stečene mane frontalnih sinusa (801) 1. Stanje posle povrede ili operacije frontalnih sinusa	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (d)
	2. Stanje posle povrede ili operacije frontalnih sinusa, ako nedostaje tabula interna	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (d)
177*	Pneumotoraks (512) 1. Spontani pneumotoraks, prvi put	OS	3	Ograničeno sposoban (d)
	2. Recidivski spontani pneumotoraks, operisan	OS	3	Ograničeno sposoban (d)
	3. Recidivski spontani pneumotoraks, neoperisan	OS		Privremeno nesposoban
178*	Bronhiektazije (494) 1. Lakši oblici	OS	3	Ograničeno sposoban (d)
	2. Teži oblici	OS	1	Nesposoban
179*	Urođene mane disajnih organa: plućni sekvestar ciste pluća i patološke plućne arterijsko-venske komunikacije (748) 1. Neoperisane	OS		Privremeno nesposoban
	2. Operisane	OS	3 4 1	Ograničeno sposoban (a) Sposoban Nesposoban
180*	Posledice hroničnih zapaljenja pluća i plućne maramice (510 i 511) 1. Sa normalnom plućnom funkcijom	OS	4	Sposoban
	2. Sa oštećenjem funkcije pluća lakog i srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa oštećenjem funkcije pluća težeg stepena	OS	1	Nesposoban
181*	Relaksacija dijafragme (519) 1. Manjeg stepena, bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban

Ad 185.1. Ukoliko vojni obveznik ne pristaje na operaciju do krajnjeg godišta, a senka se za posmatrani period nije bitno izmenila, daje se ocena »sposoban«.

Ad 185.2. Ocenjuju se prema etiologiji i prema plućnoj funkciji. Videti objašnjenja: Ad 1.3, 1.4. i 1.5.

Ad 186. Kod anodoncije totalis daje se ocena »sposoban«, uz propisivanje i izradu proteza.

Ad 187. Uključuju se klimavost zuba lakšeg (I—III) i težeg (IV) stepena.

Ad 188.3. Za rinolaliju težeg stepena daje se ocena »nesposoban«.

Ad 188.4. Za fistule nepca kod urođenih rascepa, sa poremećajem u ishrani, daje se ocena »nesposoban«.

1	2	3	4	5
181*	2. Srednjeg stepena, sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Većeg stepena, sa oštećenjem funkcije pluća težeg stepena	OS	1	Nesposoban
182*	Posledice povrede pluća i plućne maramice (861)			
	1. Bez oštećenja ili sa oštećenjem funkcije pluća lakog stepena	OS	4	Sposoban
	2. Sa oštećenjem funkcije pluća srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa oštećenjem funkcije pluća težeg stepena	OS	1	Nesposoban
183*	Stanje posle lobektomije, segmentektomije ili parcijalnih resekcija zbog različitih oboljenja netuberkulozne i nemaligne etiologije (518)	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
			4	Sposoban
			1	Nesposoban
184	Stanje posle pulmektomije zbog različitih oboljenja	OS	1	Nesposoban
185*	Solitarne senke u plućima, neutvrđene etiologije	OS		Privremeno nesposoban
	1. Neoperisane			
	2. Operisane	OS	3 4 1	Ograničeno sposoban (a) Sposoban Nesposoban
IX. BOLESTI DIGESTIVNOG SISTEMA (520 do 579)				
186*	Anodoncija (520)	OS	4	Sposoban
187*	Paradentopatija (523)	OS	4	Sposoban
188	Urođene i stečene mane usne šupljine, jezika, vilice, viličnih zglobova i pljuvačnih žlezda (749 i 750)			
	1. U lakšem stepenu, bez funkcionalnih smetnji	OS	4	Sposoban
	2. U težem stepenu, sa funkcionalnim smetnjama	OS	1	Nesposoban
	3. Rinolalija kod urođenih rascepa nepca	OS	4 1	Sposoban Nesposoban
	4. Fistule nepca nakon rekonstruisanog rascepa	OS	4 1	Sposoban Nesposoban
189	Leukoplakija mukoze oris generalizata (528)	OS	4	Sposoban
190	Urođene ili stečene mane, kao i posledice povreda, oboljenja i operacije jednjaka (739 i 750)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban

Ad 191. Dijagnoza ulkusne bolesti mora biti dokumentovana neposrednim radiološkim i gastroškopskim odnosno duodenoskopskim nalazima ulkusne bolesti.

Neposredni radiološki nalazi ulkusne bolesti su:

- niša, bez obzira na to da li ima deformacije;
- konvergencija nabora prema jednoj tački, bez obzira na to da li postoji deformacija;
- konstantna deformacija bulbusa i konvergencija nabora.

Ad 192. Uključuju se:

- gastritis i duodenitis (535);
- poremećaj želudačne sekrecije (536).

Ad 192.2. Vojnim obveznicima sa težim hroničnim oboljenjima utvrđenim endoskopski i histološkom analizom sluznice, kao i sa dispeptičnim tegobama ili drugim težim poremećajima varenja utvrđenim ispitivanjima u bolničko-kliničkoj ustanovi, a sa izrazito nepovoljnim opštim stanjem, daje se ocena »privremeno nesposoban«.

Ad 193. Za potvrdu dijagnoza oboljenja navedenih u ovoj tački potrebno je bolničko-kliničko ispitivanje.

Ad 194.1. i 194.2. Uključuju se hernije:

- ingvinalne;
- skrotalne;
- kruralne;
- epigastrične;
- umbilikalne;
- ventralne;
- lumbalne.

Ad 194.3. i 194.4. Ocena se daje nakon bolničko-kliničkog ispitivanja i zavisi od izraženosti funkcionalnih poremećaja.

1	2	3	4	5
190	2. Sa lakšim funkcionalnim poremećajima (divertikuli, kardio-spazmi i dr.)	OS	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa težim funkcionalnim poremećajima (stenoze, srasline i dr.)	OS	1	Nesposoban
191*	Ulkusna bolest: Želuca (531) 1. Prvi put otkriven, svež oblik	OS	4	Sposoban
	2. Recidivirajući, rezistentan na terapiju (bolesnik ne pristaje na operaciju)	OS	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	Operisani želudac: 3. Billroth I, Billroth II, gastroenteroanastomoza, sa vagotomijom ili bez vagotomije, bez funkcionalnih smetnji ili sa težim odnosno teškim funkcionalnim smetnjama	OS	1	Nesposoban
	4. Peptični ulkus posle operacije na želucu	OS	1	Nesposoban
	Dvanaestopalačnog creva (532) 5. Prvi put otkriven, svež oblik	OS	4	Sposoban
	6. Hronični ulkus bez težih funkcionalnih poremećaja u opštem stanju	OS	4	Sposoban
	7. Hronični ulkus sa težim funkcionalnim poremećajima (penetracija u okolne organe, stenoza, ponovljena krvavljenja), ako bolesnik ne želi da se operiše	OS	1	Nesposoban
192*	Hronično zapaljenje sluzokože želuca ili creva (535) 1. Bez poremećaja opšteg stanja	OS	4	Sposoban
	2. Sa težim poremećajem opšteg stanja	OS		Privremeno nesposoban
193*	Ostale dugotrajne i neizlečive bolesti želuca i creva: stenoze, stercoralne fistule, ulcerozni kolitis, Crohnova bolest, drugi teški oblici kolitisa i enteritisa i teže posledice operacije ovih organa (537 i 555)	OS	1	Nesposoban
194*	Hernije (550 do 553) 1. Koje se mogu operativno izlečiti	OS	4	Sposoban
	2. Koje se ne mogu operativno izlečiti i recidivi hernija	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Hernije: — dijafragmatične; — opturatorne; — ishijadične; — perinealne.	OS	1	Nesposoban

Ad 195.2. Po ovoj tački uzimaju se u obzir samo slučajevi hroničnog adhezivnog peritonitisa, koji se može dokazati objektivnim pretragama.

Ad 196.1. Analne fistule i fisure mogu se operativno lečiti, a u slučaju neuspeha — daje se ocena po tački 196.4.

Ad 197.1. Po ovoj tački se ocenjuju i fistule u trbušnom zidu, usled zaostalih konaca posle operacije.

Ad 197.2. Pod fistulom trbušnog zida, koja je nastala kao posledica povrede organa, podrazumeva se fistula koja komunicira sa abdominalnim organima (creva, ekstrahepatični putevi i sl.).

Ad 198. Uključuju se:

- crevne opstrukcije (560);
- gastroenteritis i kolitis (izuzev ulceroznog) neinfektivnog porekla (558);
- divertikuli creva (562);
- funkcionalni poremećaj creva (564);
- druge bolesti creva i peritoneuma (568 i 569).

Pri ocenjivanju sposobnosti, pored organskih i funkcionalnih poremećaja, treba imati u vidu i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, telesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i sl.). Ova tačka se ne odnosi na hernije, koje su svrstane u tačku 194.

Ad 198.1. Podrazumeva se suženje lumena, koje ne čini smetnje u pasaži i ostaloj funkciji creva.

Ad 199. Dijagnoza hroničnog hepatitisa mora biti utvrđena u bolničko-kliničkoj ustanovi, uz histološki pregled tkiva jetre dobijenog biopsijom.

Ako iz bilo kog razloga nije vršen navedeni pregled, ocena se daje na osnovu kliničkog nalaza i svestranog biohemijsko-laboratorijskog ispitivanja.

Ad 199.1. Nakon isteka privremene nesposobnosti, ukoliko je klinički, biohemijski i histološki nalaz uredan, vojnom obvezniku se daje ocena »ograničeno sposoban«. Ukoliko se utvrdi da hronični proces traje dalje, daje se ocena »nesposoban«.

Ad 200. Dijagnoza se postavlja isključivo u bolničko-kliničkim ustanovama, a na osnovu histoloških i biohemijskih nalaza.

Ako je u pitanju povećana jetra sa ograničenim prisustvom masti u njenim ćelijama, bez drugih histoloških i biohemijskih promena, daje se ocena »sposoban«.

Ako se uz navedene promene ustanovi i umereno povećanje transaminaze u krvi, vojnim obveznicima se daje ocena »ograničeno sposoban«, a ako uz to u ćelijama jetre postoje i elementi zapaljive reakcije — ocena »privremeno nesposoban« odnosno »nesposoban«, zavisno od izraženosti tih promena.

1	2	3	4	5
194*	4. Hijatus hernije	OS	3 4 1	Ograničeno sposoban (a) Sposoban Nesposoban
195*	Peritonealne adhezije (568)			
	1. Peritonealne adhezije bez poremećaja u pasaži	OS	4	Sposoban
	2. Hronični adhezivni peritonitis netuberkulozne prirode, koji čini smetnje u pasaži (567)	OS	1	Nesposoban
196*	Oboljenja rektuma i anusa Koja se mogu izlečiti bez posledica: 1. Analne fistule i fisure (565), perianalni apsces (566)	OS	4	Sposoban
	Koja se ne mogu izlečiti bez posledica: 2. Prolaps rektuma (569)	OS	1	Nesposoban
	3. Pelvirektalne fistule (566)	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	4. Recidivne analne fistule sa insuficijencijom sfinktera (565)	OS	1	Nesposoban
	5. Kongenitalne malformacije i posledice povreda sa izrazitim funkcionalnim smetnjama (751)	OS	1	Nesposoban
197*	Fistule trbušnog zida (997)			
	1. Bez povreda organa ili kosti	OS	4	Sposoban
	2. Kao posledica povreda organa ili kosti	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
198*	Ostala oboljenja organa za varenje ili posledice operacija na njima:			
	1. Bez poremećaja funkcije	OS	4	Sposoban
	2. Sa umerenim poremećajem funkcije	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (f)
	3. Sa težim i teškim poremećajima funkcije	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
199*	Hronični hepatitis (571)			
	1. Hronični perzistentni hepatitis	OS		Privremeno nesposoban
	2. Hronični aktivni hepatitis	OS	1	Nesposoban
200*	Steatoza jetre (571)	OS	4 3 1	Sposoban Ograničeno sposoban (a) Privremeno nesposoban Nesposoban

Ad 202.2. Pod težim oblikom sraslina ili kalkuloze žučne kese podrazumeva se hronično zapaljenje žučne kese sa oštećenjem funkcije jetre i žučnih puteva. Ocena se daje na osnovu kliničkog nalaza i svestranog biohemijsko-laboratorijskog ispitivanja.

Ad 202.4. Funkcionalne poremećaje treba uzeti u obzir prilikom operacija na žučnim putevima, posle kojih dolazi do holangita i holangiolita, i to prilikom derivantnih operacija žučnih puteva (kod stenoza papile, T-drenaže, holedohoduodenoanastomoza, holedohojunjunoanastomoza i transduodenalne papilotomije). Ocena »privremeno nesposoban« daje se na jednu godinu.

Ad 203. Ocena se daje na osnovu bolničko-kliničkog ispitivanja.

Ad 207.1. Ovo oboljenje mora biti utvrđeno isključivo u bolničko-kliničkoj ustanovi. Privremena nesposobnost se određuje u trajanju do četiri godine.

Ad 207.2. Nakon izlečenja daje se ocena »sposoban«.

Ad 207.3. Uključuju se:

- nefroza (581);
- nefritis (582);
- nefroskleroza (587);
- pijelonefritis (590).

Za sva hronična stanja jednog, funkcionalno aktivnog bubrega, uz normalnu funkciju drugog bubrega, daje se ocena »sposoban«.

1	2	3	4	5
201	Ciroza jetre (571)	OS	1	Nesposoban
202*	Hronično oboljenje žučne kese i žučnih puteva (574 i 575) Srasline posle zapaljenskog procesa na žučnoj kesi: 1. Lakšeg oblika (diskinezije, bez kalkuloze)	OS	4	Sposoban
	2. Težeg oblika ili kalkuloza žučne kese	OS	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	Operisana žučna kesa zbog kamenca ili hroničnog oboljenja: 3. Bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	4. Sa funkcionalnim poremećajima	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
203*	Hronična oboljenja pankreasa: hronični pankreatitis, cista, litijaza i dr. (577)	OS	1	Nesposoban
X. BOLESTI UROGENITALNOG SISTEMA (580 do 629)				
207*	Oboljenja bubrega 1. Akutni glomerulonefritis (580)	OS		Privremeno nesposoban
	2. Akutni pijelonefritis (590)	OS		Privremeno nesposoban
	3. Sva hronična stanja jednog bubrega sa hipofunkcijom, uz normalnu funkciju drugog bubrega	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	4. Sva hronična oboljenja oba bubrega, bez bubrežne insuficijencije	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	5. Sva hronična oboljenja oba bubrega, sa bubrežnom insuficijencijom	OS	1	Nesposoban
	6. Prestanak funkcije jednog bubrega, uz normalnu funkciju drugog ili nedostatak jednog bubrega posle operacije	OS	1	Nesposoban
208	Hidronefroza (591) 1. Jednostrana, bez funkcionalnih poremećaja bubrega i infekcije	OS	4	Sposoban
	2. Obostrana hidronefroza i jednostrana hidronefroza težeg stepena sa poremećajem bubrežne funkcije	OS	1	Nesposoban
209	Bubrežni kamenci (592) Kamenac bubrega ili uretera: 1. Koji se spontano eliminiše ili se operativno odstrani bez funkcionalnog oštećenja bubrega ili infekcije	OS	4	Sposoban

Ad 211.1. Dijagnoza ovog oboljenja postavlja se anamnestičkim, rendgenološkim, endoskopskim i sfinkterocistometrijskim ispitivanjem.

Ad 215. Za funikulokelu posle uspešnog lečenja daje se ocena »sposoban«, a za neo-perisanu — ocena »ograničeno sposoban«.

Ad 216.2. Za potkovičasti bubreg sa normalnom funkcijom daje se ocena »sposoban«.

Ad 217. Za pokretni bubreg, koji se ispod rebarnog luka može palpirati u stojećem stavu, a ne prouzrokuje bubrežne kolike, daje se ocena po ovoj tački; kada pravi komplikacije u smislu pijelonefritisa i hipertenzije, ocenjuje se po tački 207.

1	2	3	4	5
209	2. Sa obostrano oštećenom bubrežnom funkcijom	OS	1	Nesposoban
	3. Kamenac bubrega sa jednostrano oštećenom bubrežnom funkcijom ili infekcijom	OS		Privremeno nesposoban
	4. Kamenac mokraćne bešike koji se može uspešno izlečiti	OS	4	Sposoban
	5. Koraliformna kalkuloza oba bubrega	OS	1	Nesposoban
210	Recidivirajuća kalkuloza mokraćnih organa (594)			
	1. Sa oštećenjem bubrežne funkcije	OS	1	Nesposoban
	2. Bez oštećenja bubrežne funkcije	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
211*	Oboljenja mokraćne bešike			
	1. Insuficijencija sfinkternog mehanizma mokraćne bešike praćena enurezom (596)	OS		Privremeno nesposoban
	2. Dugotrajno hronično zapaljenje mokraćne bešike (595)	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
212	Hidrokela (603)			
	1. Posle uspešnog lečenja	OS	4	Sposoban
	2. Neoperisana	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
213	Stenoza uretre koja zahteva bužiranje (598)	OS	1	Nesposoban
214	Oboljenja prostate			
	1. Hronični prostatitis bez gnojave sekrecije i bez većih funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	2. Hronični gnojni prostatitis sa jačim smetnjama	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
215*	Funikulokela (608)	OS	4	Sposoban
216*	Urođene anomalije bubrega (753)			
	1. Nedostatak jednog bubrega, uz potpuno funkcionalno i morfološki uredan drugi bubreg	OS	1	Nesposoban
	2. Potkovičasti bubreg sa oštećenom funkcijom	OS	1	Nesposoban
	3. Ektopija (ilijačna, pelvična, ukrštena)	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	4. Policistični bubrezi	OS	1	Nesposoban
217*	Pokretni bubreg (593) Bez funkcionalnog oštećenja i hidronefroze	OS	4	Sposoban
218	Anomalije mokraćne bešike			
	1. Divertikulum koji se može operativno izlečiti (596)	OS	4	Sposoban
	2. Ekstrofija mokraćne bešike (753)	OS	1	Nesposoban

Ad 219.2. Kada vojni obveznik boluje od hipospadije i epispadije, koje ne čine bitne smetnje, a ima normalan mlaz mokraće i vlada mikcijom, daje se ocena »sposoban«.

Ad 219.3. Ukoliko se operativno koriguje, daje se ocena »sposoban«.

Ad 225. Uključuju se izolovana ili kombinovana hronična zapaljenja (izuzev tuberkuloze i sl.) jajnika, Fallopijeve tube, karličnog tkiva, peritoneuma i uterusa, izuzev cerviksa, sa anatomotopografskim promenama ili bez njih.

Ad 226. Uključuju se hronična inflamatorna oboljenja cerviksa, vagine i vulve.

Ad 229. Ovde spadaju poremećaji menstruacije i druga abnormalna krvarenja iz ženskog genitalnog trakta.

Ocena »ograničeno sposoban« daje se kada se supstitucionom terapijom stanje ne koriguje u potpunosti.

1	2	3	4	5
219*	Anomalije mokraćne cevi			
	1. Divertikulumi i fistule mokraćne cevi koje se mogu izlečiti (599)	OS	4	Sposoban
	2. Hipospadija i epispadija na prednjem delu uretre, hipospadija i epispadija glandularis (752)	OS	4	Sposoban
	3. Hipospadija perinealis i hipospadija korpusa (752)	OS		Privremeno nesposoban
	4. Epispadija penopubična i epispadija glandularis sa inkontinencijom (752)	OS	1	Nesposoban
220	Hermafroditizam (752)	OS	1	Nesposoban
221	Anomalije genitalija (752)			
	1. Nespušteni testis, jednostrano ili obostrano, bez znakova hipogonadizma	OS	4	Sposoban
	2. Nedostatak polnog uda	OS	1	Nesposoban
222	Nedostatak ili atrofija jednog testisa, kada ne postoje znaci hipogonadizma (752)	OS	4	Sposoban
223	Nedostatak ili izražena atrofija oba testisa sa znacima hipogonadizma (752)	OS	1	Nesposoban
224	Ginekomastija (611)	OS	4	Sposoban
225*	Hronična oboljenja unutrašnjih ženskih polnih organa (614 i 615)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja ili sa lakšim funkcionalnim poremećajima			Sposoban
	2. Sa težim funkcionalnim poremećajima i čestim egzacerbacijama, koje se ne mogu ispraviti hirurškim putem			Nesposoban
226*	Hronična oboljenja spoljašnjih ženskih polnih organa (616)			Ograničeno sposoban (a)
227	Rascep međice sa funkcionalnim oštećenjima sfinktera, koji nije moguće hirurški otkloniti (618)			Nesposoban
228	Prolaps materice, cistokela, rektokela (618)			Nesposoban
229*	Funkcionalni poremećaji zbog hormonalne disfunkcije (626)			Sposoban Ograničeno sposoban (a)
230	Posledice operacija na materici, jajovodima i jajnicima (salpingektomija, adnektomija, miomektomija), sa lakšim funkcionalnim poremećajima ili bez njih (629)			Ograničeno sposoban (a)
231	Trudnoća i komplikacije trudnoće, porođaja i puerperijuma (630 do 676)			Privremeno nesposoban

Ad 232. Ubrajaju se svi oblici akutnih zapaljenja spoljašnjih genitalija — cerviksa, vagine i vulve (flegmone, folikuliti, fagedenični ulkusi vulve, herpes, apsces Bartholinijeve žlezde i dr.).

Ad 237. Dijagnoze dermatosa postavlja dermatolog, a, ako je potrebno, verifikuju se i histološki.

Ad 237.1. i 237.2. Akutni oblici gnojnih oboljenja i lakši hronični oblici se uspešno leče, pa se daje ocena »sposoban«.

Ad 237.3. Hronična gnojna oboljenja kože podležu dužem lečenju. Ocena se daje prema ishodu lečenja.

Ad 238. Ocena se daje na osnovu nalaza dermatologa, a, po potrebi, i alergologa.

Ad 239. Fizička oštećenja kože i razne vrste ožiljaka, pored dermatologa, treba da ocenjuje i hirurg, jer se ocena daje prema posledicama oštećenja, tj. prema funkcionalnom poremećaju.

Ad 239.4. i 239.5. Uključuju se fotodermatoze:

- izazvane radijacijama (692.7);
- izazvane drugim specifičnim agensima (692.8);
- neoznačen uzrok (692.9).

Sa većim estetskim defektom, daje se ocena »nesposoban«.

Ad 239.6, 239.7. i 239.8. Uključuju se ožiljci ograničeni na:

- oko (940);
- lice, glavu i vrat (941);
- trup (942);
- gornji ekstremitet, izuzev ručnog zgloba i šake (943);
- ručni zglob i šaku (944);
- donji ekstremitet (945);
- lice, glavu i vrat sa ekstremitetima (946);
- trup sa ekstremitetima (946);
- lice, glavu i vrat sa trupom i ekstremitetima (946);
- druge i neoznačene delove (949).

1	2	3	4	5
232*	Akutna zapaljenja spoljašnih ženskih polnih organa (616)			Sposoban Privremeno nesposoban
233	Akutna upala cerviksa i vagine, sa oštećenjem egzocerviksa (616)			Privremeno nesposoban
234	Endometrijoza — verifikovana (617)			Nesposoban
235	Promena položaja polnih i susednih organa žene (621)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja			Sposoban
	2. Sa funkcionalnim poremećajima			Nesposoban
XI. KOMPLIKACIJE TRUDNOĆE, POROĐAJA I PUERPERIUMA (630 do 676)				
XII. BOLESTI KOŽE I POTKOŽNOG TKIVA (680 do 709)				
237*	Gnojna oboljenja kože i njenih adneksa (680 do 686 i 704 do 706)			
	1. Akutni oblici	OS	4	Sposoban
	2. Lakši hronični oblici	OS	4	Sposoban
	3. Teži hronični oblici	OS		Privremeno nesposoban
238*	Alergična oboljenja (691, 692 i 708)			
	1. Urticaria acuta (708)	OS	4	Sposoban
	Urticaria recidivans chr. (708)			
	2. Lakši oblici	OS	4	Sposoban
	3. Teži oblici	OS		Privremeno nesposoban
	4. Ekcem, neurodermitis i druge hronične alergijske dermatoze (692)	OS	4	Sposoban Privremeno nesposoban
239*	Fizička oštećenja kože			
	Oštećenja hladnoćom (991)			
	1. Posledice smrzotina lakšeg stepena, bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	2. Posledica smrzotina težeg stepena, odnosno hroničnog oblika, bez funkcionalnih smetnji	OS	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a) ili (d)
	3. Posledice smrzotina težeg stepena, odnosno hroničnog oblika, sa funkcionalnim poremećajima	OS	1	Nesposoban
	Fotodermatoze (692)			
	4. Blagi oblici bez funkcionalnih oštećenja	OS	4	Sposoban

Ad 241. Oboljenje iz ove grupe treba da dijagnostikuje dermatolog.

Ad 243. Vojne obveznike sa genodermatozama na manjim površinama kože treba smatrati sposobnim.

Ad 245. Ožiljci i ožiljaste atrofije kože ocenjuje i hirurg, a ocena sposobnosti daje se zavisno od oštećenja funkcije odgovarajućih organa (zglobova, mišića i dr.).

Ad 245.2. Privremena nesposobnost određuje se na jednu godinu.

1	2	3	4	5
239*	5. Teži hronični oblici sa funkcionalnim poremećajima	OS	1	Nesposoban
	6. Termička povreda (pozne posledice)	OS	4 1	Sposoban Nesposoban
	Posledice rendgenskog zračenja: 7. Male površine bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	8. Sa funkcionalnim smetnjama	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
240	Bulozne dermatoze (694) 1. Dermatitis herpetiformis (M. Duhring)	OS	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	2. Svi oblici pemfigusa	OS	1	Nesposoban
241*	Hronični diskoidni eritemski lupus (695) 1. Manjeg prostranstva	OS	3	Ograničeno sposoban (d)
	2. Većeg prostranstva	OS	1	Nesposoban
242	Psorijaza (696) 1. Manjeg prostranstva	OS	4	Sposoban
	2. Generalizovane artropatske i pustulozne forme	OS	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
243*	Genodermatoze (757) 1. Ihtiozis — lakši oblik	OS	4	Sposoban
	2. Ihtiozis — teži oblik	OS	1	Nesposoban
	3. Keratodermija palmoplantare	OS	3 1	Ograničeno spo- soban (a) ili (f) Nesposoban
	4. Ostale genodermatoze	OS	3 1	Ograničeno spo- soban (a) ili (f) Nesposoban
244	Dishromije — vitilogo manjeg i većeg prostranstva (709)	OS	4	Sposoban
245*	Ožiljci kože (709) 1. Bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	2. Sa funkcionalnim smetnjama, vulnerabilni, koji se mogu ope- rativno zbrinuti	OS		Privremeno nesposoban
	3. Sa funkcionalnim smetnjama, vulnerabilni, koji se ne mogu operativno zbrinuti	OS	1	Nesposoban

Ad 251. Ocena »privremeno nesposoban« daje se do tri godine.

Ad 251.1. Kada nastaje posle akutnih nespecifičnih bakterijskih i virusnih infekcija, vakcinacija i dr., vojnicima davati bolovanje ili, eventualno, ocenu »ograničeno sposoban«.

Ad 252.3. Ovde uvrstiti i sve lakše slučajeve oboljenja zglobova, koji su praćeni bolovima, ali kod kojih ne postoje objektivne promene na zglobovima, kao i slučajeve sa kratkotrajnim otocima bez znakova evolucije.

Ad 252.4. Po ovoj tački se daje ocena ako postoje izraženi poremećaji funkcije zglobova (osteoartritis, traumatski artritis i artritis neodređene etiologije).

Ad 253. Za ocenu sposobnosti po ovoj tački, kao osnovni kriterijum, treba da služi stepen poremećaja funkcije obolelog dela lokomotornog aparata, oslanjajući se i na radiografski nalaz. Rendgenski nalaz ponekad može biti izražen, mada oboljenje zglobova nije praćeno bolovima i poremećajem funkcije. U tim slučajevima ocenu timski daju hirurg i rendgenolog, a, po potrebi, i drugi specijalista.

Za sve deformirajuće spondilartroze i spondiloze, kao posledice povreda, ocene se daju po ovoj tački.

1	2	3	4	5
246	Cirkumskriptna sklerodermijska i druga hipertrofična i atrofična stanja kože (701)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	2. Sa funkcionalnim poremećajima	OS		Privremeno nesposoban
247	Ostale hronične i neizlečive bolesti kože (702, 707 i 709)	OS	3	Ograničeno sposoban (a) ili (d)
			1	Nesposoban
248	Alopetia totalis (704)	OS	4	Sposoban
XIII. BOLESTI MIŠIĆNO-KOŠTANOG SISTEMA I VEZIVNOG TKIVA (710 do 739)				
251*	Akutni artritis			
	1. Serozni (716)	OS		Privremeno nesposoban
	2. Piogeni (711)	OS		Privremeno nesposoban
252*	Hronična zapaljenjska oboljenja zglobova			
	1. Nedovoljno definisani artritis (716)	OS	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	2. Traumatski, hronični vilozni poliartritis	OS	4	Sposoban Privremeno nesposoban
	3. Sa lakšim deformativnim promenama i lakšim poremećajem funkcije zglobova	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	4. Teški oblici, sa težim deformativnim promenama	OS	1	Nesposoban
	5. Reumatoidni artritis i spondiloartritis ankilopoetika	OS	1	Nesposoban
	6. Juvenilni hronični artritis kod odraslih (714.3)	OS	1	Nesposoban
	7. Arthritis psoriatica (714.3)	OS	1	Nesposoban
253*	8. Seronegativne artropatije u toku hroničnih enteropatija (713.1)	OS	1	Nesposoban
	Hronična degenerativna oboljenja zglobova: artrozis, osteoartrozis deformans, spondilozis, spondilartrozis deformans (715 i 721)			
	Osteoartrozis i srodna stanja; druge specifične forme artritisa			
	1. Lakši oblici bez većih funkcionalnih smetnji	OS	4	Sposoban
	2. Teži oblici sa jačim funkcionalnim poremećajima u zglobovima ili kičmenom stubu	OS	1	Nesposoban

Ad 254. Sposobnost se ocenjuje posle bolničko-kliničkog ispitivanja.

Ad 254.1. Oboljenja zgloba lakšeg stepena su ona koja omogućuju otvaranje usta više od 20 mm.

Ad 254.2. Oboljenja zgloba težeg stepena su ona koja otežavaju funkciju zgloba tako da se usta ne mogu otvoriti više od 15 mm.

Ad 255. Oboljenja svrstana u ovu tačku spadaju u grupu kolagenoza i mogu se dijagnostikovati samo u bolničko-kliničkoj ustanovi.

Ad 257.2. Pod jačim stepenom treba podrazumevati one slučajeve kod kojih postoji jaka asimetrija lica, jako skraćanje muskulature i izražena deformacija vratnog dela kičme. Takvi slučajevi, pored funkcionalnih ograničenja, predstavljaju i upadljiv estetski defekt.

Kod neurogenih slučajeva treba konsultovati neurologa, radi diferenciranja etiologije (paralitična, spastična, histerična, agravatorska i sl.).

Ad 258.1. i 258.2. Izuzimaju se osteomijelitični procesi na falangama prstiju.

Ad 259. Uključuje se osteohondroza (732).

Ad 260. i 261. Prema mišljenju neurologa.

1	2	3	4	5
254*	Hronična degenerativna oboljenja viličnog zgloba (715)			
	1. Lakšeg stepena	OS	4	Sposoban
	2. Težeg stepena	OS	1	Nesposoban
255*	Difuzne bolesti vezivnog tkiva: — M. Sjöögren (710.2) — kombinovana sistemska bolest vezivnog tkiva (710) — nedovoljno definisano sistemsko oboljenje (710.9)	OS	1	Nesposoban Privremeno nesposoban
256	Ekstraartikularna reumatična oboljenja mišića: lumbago, panikulitis, fibrozitis, periartritis, tendovaginitis i dr. (724 i 726)			
	1. Sa lakšim ili prolaznim funkcionalnim smetnjama	OS	4	Sposoban
	2. Sa težim poremećajem funkcije zglobova ili delova tela	OS	1 3	Nesposoban Ograničeno sposoban (a)
257*	Kaput opstipum — »krivošija« (713 i 756)			
	1. Urođeni ili stečeni lakšeg stepena, koji se mogu operativno korigovati	OS	4	Sposoban
	2. Neurogeni (urođeni ili stečeni) jačeg stepena, sa izraženim skraćanjem mišića, asimetrijom lica i deformacijom vratnog dela kičme	OS NP	1	Nesposoban
258*	Osteomijelitis (730)			
	1. Akutni u toku lečenja	OS		Privremeno nesposoban
	2. Hronični recidivirajući oblik	OS	1	Nesposoban
259*	Oboljenja kostiju i hrskavice hroničnog toka: Pagetova bolest, osteoporoza teškog stepena, osteomalacija, osteofibrostitis deformans i dr. (731, 733, 268.2)			
	1. Sa neznatnim funkcionalnim poremećajima	OS NP	3	Ograničeno spo- soban (a) ili (d)
	2. Sa znatnim funkcionalnim poremećajima	OS NP	1	Nesposoban
260*	Nedostaci koštanog tkiva lobanje zamenjeni čvrstim ožiljkom ili osteoplastikom (733 i 905)			
	1. Bez neuroloških funkcionalnih smetnji	OS NP	4	Sposoban
	2. Sa neurološkim funkcionalnim poremećajima	OS NP	1	Nesposoban
261*	Urođeni nedostaci ili gublci koštanog tkiva lobanje pokriveni mekim delovima, ako moždana masa na tom mestu nije dovoljno zaštićena (756 i 905)			
	1. Bez neuroloških funkcionalnih poremećaja ili sa njima	OS NP	1	Nesposoban

Ad 262.1. Luksacije koje posle operativnog zahvata ne remete funkciju.

Ad 262.2. U ovu tačku treba ubrojati luksacije posle hirurškog zahvata (recidivirajuće i one sa većim funkcionalnim smetnjama).

Ad 264.2. Samo artroskopski utvrđene promene.

Ad 265.1. i 265.2. Podrazumevaju se povrede trećeg stepena utvrđene artroskopski.

Ad 266. Neurološki poremećaji kod diskopatija manifestuju se radikularnim bolovima, koje prate radikularna mišićna slabost i atrofija, kao i radikularni ispadi refleksa. Ocena se daje samo ako postoje znaci neurogene lezije koji se potvrđuju EMNG-pregledom.

Ad 267.3. i 267.4. Ocena se daje zavisno od oboljenja ruke kojom se vojni obveznik dominantno služi (desna — leva). Kontraktura obuhvata sve zglobove prsta.

Ukoliko je kontraktura u fiziološki nepovoljnom položaju, daje se ocena »nesposoban«.

1	2	3	4	5
261*	2. Urođeni kraniofacijalni sindrom	OS NP	1	Nesposoban
262*	Habitualne luksacije velikih zglobova: ramena, lakta, kolena i kuka (728)			
	1. Izlečive	GE DE	4	Sposoban
	2. Neizlečive	GE DE	1	Nesposoban
263	Urođene paralitične i zastarele traumatske luksacije velikih zglobova, koje se ne mogu hirurški popraviti (831, 835 i 836)	GE DE	1	Nesposoban
264*	Posledice povreda meniskusa kolena (718)			
	1. Bez artrotičnih promena	DE	4	Sposoban
	2. Sa artrotičnim rendgenski vidljivim promenama i funkcionalnim oštećenjima	DE	1	Nesposoban
	Operativno odstranjen meniskus:			
	3. Bez artrotičnih promena	DE	4	Sposoban
	4. Sa manjom artrozom	DE	3	Ograničeno sposoban (a)
	5. Sa artrozom jačeg stepena	DE	1	Nesposoban
265*	Povrede ligamentarnog aparata kolenog zgloba (717)			
	1. Izolovane sa prisustvom relaksacije	DE	3	Ograničeno sposoban (a)
	2. Udružene sa lezijom više ligamenata (kolateralni, ukršteni)	DE	1	Nesposoban
266*	Diskopatije sa neurološkim poremećajima i rendgenološki ustanovljenim promenama (722)			
	1. Lakšeg stepena	NP DE	3	Privremeno nesposoban Ograničeno sposoban (a)
	2. Težeg stepena	NP DE	1	Privremeno nesposoban Nesposoban
267*	Ukočenost (ankiloza) zglobova (718)			
	1. Ukočenost (ankiloza) većih zglobova (rame, lakat, ručni zglob, kuk, koleno, skočni zglob)	GE DE	1	Nesposoban
	2. Fleksiona ili ekstenziona kontraktura svih prstiju jedne šake	GE	1	Nesposoban
	3. Fleksiona ili ekstenziona kontraktura (osim palca i kažiprsta)	GE	4 1	Sposoban Nesposoban
	4. Teška kontraktura palca i kažiprsta jedne šake	GE	1	Nesposoban

Ad 268.1. i 268.2. Ove slučajeve rešava maksilofacijalni hirurg.

Ad 269.1. Ovde spadaju: os navikulare, os lunatum, metakarpalne i metatarzalne kosti, fibule, klavikule i dr., bez većih funkcionalnih oštećenja.

Ukoliko je u pitanju pseudoartroza navikularne kosti sa znatnim artrotičnim promenama i redukcijom motorne snage šake, ocena se daje po tački 273.2.

Ad 270. i 271. Po ovim tačkama treba ocenjivati one urođene ili stečene deformitete jačeg stepena, koji znatno otežavaju funkciju pojedinih organa ili delova tela, a nisu obuhvaćeni drugim tačkama.

Ad 270. Za merenje stepena pokretljivosti ramena računa se da je 0° kada se nadlaktica nalazi uz telo. Za merenje pokretljivosti lakta 0° je kada je ruka potpuno ispravljena duž tela.

Ad 271. Za merenje pokretljivosti kuka 0° je kada je noga potpuno ispružena i nalazi se u osi tela. Za koleno zglobov 0° je kada je koleno potpuno ispruženo. Za skočni zglobov 0° je kada je stopalo u odnosu na potkolenicu pod uglom od 90°. Ukočenost velikih zglobova (ramena, lakta, kuka, kolena i dr.), kao i prstiju, ocenjuje se po tač. 267.1. do 267.7. i 268.1. do 268.3.

1	2	3	4	5
268*	Ukočenost (ankiloza) viličnog zgloba (718)			
	1. Lakšeg stepena	OS	4	Sposoban
	2. Težeg stepena	OS	1	Nesposoban
269*	Pseudoartroze (738)			
	1. Malih kostiju, bez degenerativnih promena	GE DE	4	Sposoban
	2. Dugih kostiju, koje se operativno mogu izlečiti	GE DE		Privremeno nesposoban
	3. Koje se operativno ne mogu izlečiti	GE DE	1	Nesposoban
270*	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost — kontraktura (736)			
	Ramena:			
	1. Elevacija preko 90°	GE	4	Sposoban
	2. Abdukcija ispod 90°	GE	1	Nesposoban
	Lakta:			
	3. Fleksija moguća od 45° do 130°	GE	4	Sposoban
	4. Nemogućnost fleksije do 90°	GE	1	Nesposoban
	Ručnog zgloba			
	5. Kontraktura u fleksiji	GE	1	Nesposoban
271*	Urođena ili stečena ograničena pokretljivost — kontraktura (736)			
	Kuka:			
	1. Nemogućnost fleksije do 90°	DE	1	Nesposoban
	2. Fleksione kontrakture	DE	1	Nesposoban
	Kolena:			
	3. Nemogućnost fleksije preko 85°	DE	1	Nesposoban
	4. Fleksione kontrakture	DE	1	Nesposoban
	Skočnog zgloba			
	5. Nemogućnost dorzalne ili plantarne fleksije preko 10°	DE	1	Nesposoban
272	Strana ili slobodna tela u većim zglobovima (717 i 718)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	GE DE	4	Sposoban
	2. Sa funkcionalnim poremećajima i manifestnom artrozom	GE DE	1	Nesposoban
273	Urođene ili stečene anomalije šake (736 i 755)			
	1. Sa lakšim funkcionalnim oštećenjem	GE	4	Sposoban
	2. Sa težim funkcionalnim oštećenjem	GE	1	Nesposoban
274	Relaksacija zglobova (728)			
	1. Koja se može korigovati	GE DE	4	Sposoban

Ad 275.1. U lakšem stepenu ocenjivati:

- skolioze I stepena: minimalne devijacije kičmenog stuba sa nefiksacionom krivuljom, koje se aktivnom korekcijom lako ispravljaju i umere-na torzija grudnog koša uočljiva tek pri savijanju tela napred;
- skolioze II stepena: jasno naznačene deformacije kičme u obliku slova »S«, koje se aktivnom korekcijom ne mogu u potpunosti ispraviti, a pasivna korekcija je potpuno izvodljiva; jasno naznačena torzija grudnog koša uočljiva u uspravnom stavu i lako uzdignuta lopatica na izbočenoj strani grudnog koša;
- kifoze nastale kao posledica: urođenih anomalija (delimičan nedostatak tela kičmenog pršljena, postojanje tzv. dorzalnog kičmenog pršljena, displazija intervertebralnog pršljena — Schmorlova hernija sinostoza ili koštani blok jednog ili više pršljenova); nakon preležanih sistemskih oboljenja skeleta, koja nisu dovela do težih deformiteta (preležani rahitis, vertebra plana, osteoporoza, juvenilne ili adolescentne displazije tipa Schouermann); lošeg držanja tela pri hodu ili sedenju u klupi ili na radnom mestu.

Ad 275.2. U težem stepenu ocenjivati:

- skolioze III stepena: jasno izražene deformacije kičmenog stuba u obliku slova »S« ili »C«; jasno naznačena torzija grudnog koša sa asimetrijom lopatice (na zaostaloj strani grudnog koša jasno se vidi njegov konkavitet usmeren prema konkavitetu deformacije kičme); pri savijanju napred uočava se jasna torzija kičme i asimetrija grudnog koša;
- skolioze IV stepena: teške deformacije kičme, sa upadljivom deformacijom i asimetrijom grudnog koša; nesrazmera u visini gornje i donje polovine tela (stiče se utisak da grudni koš sedi na karlici); izražen rigiditet uzdužne leđne muskulature;
- kifoze nastale kao posledica: preležanih sistemskih oboljenja skeleta (hondrodistrofija, enhodralne disostoze, periostalni i endostalni poremećaj osifikacije, endokrini poremećaj — posebno tiroidne žlezde); nakon primarnih miopatija (distrofia muskulorum progresiva, miotonia kongenita ili miastenien gravis pseudoparalitika); nakon zapaljivih oboljenja, povreda ili tumora kičme;
- lordoze (sekundarne) uslovljene kongenitalnim displazijama (luksacio kokse kongenita, distrofia muskulorum progresiva) ili stečene nakon specifičnih oboljenja, povreda ili tumora.

Ad 276.1. Deformacije obuhvaćene u ovoj tački su statičke i ne pričinjavaju naročite smetnje u normalnom radu i u vojnoj službi, pod uslovom da su korigovane ortopedskim uloškom. Vojnim obveznicima sa ovim deformacijama daje se ocena »sposoban«. Obavezno treba konsultovati neurologa.

Ad 279.1. Ukoliko su statičke deformacije stopala izraženije i postoji deformacija palca oba stopala, vojnim obveznicima se daje ocena »ograničeno sposoban«.

Ad 279.2. Kada su deformacije takvog stepena i oblika da otežavaju hod i nošenje normalne obuće, vojnim obveznicima se daje ocena »nesposoban«. Obavezno treba konsultovati neurologa.

Ad 280. Ako su u pitanju statičke promene, ocena se daje po ovoj tački. Ukoliko su u pitanju deformiteti nastali kao posledica drugih oboljenja (reumatoidni artritis, poliartritis i dr.), ocena se daje prema osnovnom oboljenju.

1	2	3	4	5
274	2. Koja se ne može korigovati	GE DE	1	Nesposoban
275*	Skolioze, kifoze, lordoze (737) 1. Lakšeg stepena	OS NP	4	Sposoban
	2. Težeg stepena	OS NP	1	Nesposoban
276*	Ravna stopala 1. Pedes plani i pedes transversoplani (734)	DE NP	4	Sposoban
	2. Haluces valgi (736)	DE NP	4	Sposoban
	3. Rigidna stopala (735)	DE	1	Nesposoban
277	Valgus položaj nogu (736) 1. Valgus položaj nogu, ukoliko je razmak između unutrašnjih maleolusa do 12 cm	DE	4	Sposoban
	2. Valgus položaj nogu, ukoliko je razmak između unutrašnjih maleolusa preko 12 cm	DE	1	Nesposoban
278	Varus položaj nogu (736) 1. Varus položaj nogu koji pri merenju između medijalnih kondila femura ima razmak do 15 cm	DE	4	Sposoban
	2. Varus položaj nogu koji pri merenju između medijalnih kondila femura ima razmak preko 15 cm	DE	1	Nesposoban
279*	Deformacije stopala: pes varus, pes valgus, pes ekskavatus, pes kalkaneus — traumatski, paralitički ili urođeni (736) 1. Koje u manjem stepenu otežavaju hod	DE NP	4	Sposoban
	2. Koje u većem stepenu otežavaju hod i nošenje vojničke obuće	DE NP	1	Nesposoban
280*	Ukočenost ili zgrčenost prstiju noge (736) 1. Prsti jašu jedan preko drugog prema stepenu i broju prstiju	DE NP	4	Sposoban
	2. Tri ili više prsta na jednom ili oba stopala	DE NP	1	Nesposoban
281	Nedostatak gornjeg ekstremiteta u celosti ili njegovih bitnih delova — podlaktice i šake (755 i 887)	GE	1	Nesposoban
282	Urođeno ili stečeno skraćanje gornjeg ekstremiteta bez drugih funkcionalnih smetnji (755) 1. Skraćanje do 10 cm	GE	4	Sposoban
	2. Skraćanje preko 10 cm	GE	1	Nesposoban

Ad 283.2. Za nedostatak palca na dominantnoj šaci, daje se ocena »nesposoban«.

Ad 283.8. Ukoliko je članak funkcionalno upotrebljiv. Afunkcionalni tretirati kao da ne postoji.

Ad 284.2. Posle operativnog rešenja i sa dobrom funkcijom, daje se ocena »sposoban«.

Ad 288. Ukoliko ometa funkciju šake, ocena se daje po tački 267.5.

1	2	3	4	5
283*	Nedostatak ili deformitet prstiju šake (755)			
	1. Ireduktibilna luksacija palca, bez oštećenja ostalih prstiju	GE	4	Sposoban
	2. Potpuni nedostatak palca na jednoj šaci	GE	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Obostrani nedostatak palca na šakama	GE	1	Nesposoban
	4. Nedostatak jednog članka palca na bilo kojoj šaci, a drugi palac potpuno nedostaje	GE	3	Ograničeno sposoban (a)
	5. Nedostatak palca i kažiprsta u celini	GE	1	Nesposoban
	6. Nedostatak tri i više prstiju na jednoj šaci	GE	1	Nesposoban
	7. Nedostatak nokatnih članaka delimično ili u celini na jednom ili više prstiju	GE	4	Sposoban
	8. Nedostatak dva članka na kažiprstu ili jednog na palcu	GE	3	Ograničeno sposoban (a)
284*	Sindaktilija (755)			
	1. Delimično srašćenje prstiju ukoliko su druga i treća falanga slobodne	GE	4	Sposoban
	2. Potpuno srašćenje tri ili više prstiju	GE	1	Nesposoban
285	Nedostatak donjeg ekstremiteta u celosti ili njegovih bitnih delova — potkolenice ili stopala (755, 896 i 897)	DE	1	Nesposoban
286	Urođeno ili stečeno skraćanje donjeg ekstremiteta, bez drugih funkcionalnih poremećaja (755 i 905)			
	1. Od 2 do 3 cm	DE	4	Sposoban
	2. Preko 3 cm	DE	1	Nesposoban
287	Urođeni ili stečeni nedostatak ili deformitet prstiju stopala (755 i 895)			
	1. Nedostatak palca na jednoj ili na obe noge	DE	4	Sposoban
	2. Nedostatak jednog do tri prsta na jednom ili oba stopala, bez vaskularnih oštećenja i trofičnih promena	DE	4	Sposoban
	2. Nedostatak jednog do tri prsta na jednom ili oba stopala, sa vaskularnim oštećenjem i trofičnim promenama	DE	1	Nesposoban
	4. Nedostatak više od tri prsta na jednoj nozi	DE	1	Nesposoban
288*	Polidaktilija (755)			
	Prstiju šake			
	1. Bez poremećaja funkcije šake	GE	4	Sposoban
	Prstiju stopala:			
	2. Bez smetnji pri hodu	DE	4	Sposoban
	3. Sa smetnjama u hodu	DE	1	Nesposoban

- Ad 289.** Po ovoj tački daje se ocena za deformitete koji nisu obuhvaćeni ostalim tačkama.
- Ad 290.** Prilikom ocenjivanja promena po ovoj tački, voditi računa o stanju para-vertebralne muskulature, kao i o stanju funkcije lumbosakralnog dela kičme.
- Ad 290.1. i 290.2.** Za davanje ocene »nesposoban«, presudan je neurološki nalaz.
- Ad 292.** Na procenu težine deformacije utiče objektivni izgled grudnog koša i stepen oštećenja plućne funkcije. Videti objašnjenja Ad 1.3. do 1.5.
- Ad. XIV.** Kongenitalne anomalije u prethodnim grupama su, zajedno sa stečenim anomalijama, obuhvaćene, i to:
- mane suznog aparata (108);
 - spuštenost gornjeg kapka (122);
 - keratokonus (125);
 - nedostatak jednog oka (126);
 - nistagmus okularne geneze (127);
 - mane spoljašnjeg i srednjeg uva (135);
 - mane srca i velikih krvnih sudova (143. i 144);
 - anomalije krvnih sudova (156);
 - unakaženja i mane nosa i nepca (172);
 - mane grkljana (174);
 - mane frontalnih sinusa (175);
 - mane disajnih puteva (179);
 - mane usne šupljine, jezika, vilice, viličnih zglobova i pljuvačnih žlezda (188);
 - mane jednjaka (190);
 - malformacije rektuma i anusa (196);
 - anomalije bubrega (216. i 217);
 - anomalije mokraćne bešike (218);
 - anomalije mokraćne cevi (219);
 - hermafroditizam (220);
 - anomalije muških genitalija (221);
 - anomalije testisa (222. i 223);
 - anomalije vrata — »krivošija« (257);
 - nedostaci koštanog tkiva lobanje (261);
 - luksacije velikih zglobova (263);
 - kontraktura lakta, ramena i ručnog zgloba (270);
 - kontraktura kuka, kolena i skočnog zgloba (271);
 - anomalije šake (273);
 - deformacija stopala (279);
 - nedostatak gornjeg ekstremiteta (281);
 - skraćanje gornjeg ekstremiteta (282);
 - nedostatak ili deformitet prstiju šake (283);
 - sindaktilija (284);
 - nedostatak donjeg ekstremiteta (285);
 - skraćanje donjeg ekstremiteta (286);
 - nedostatak ili deformitet prstiju stopala (287);
 - polidaktilija (288);
 - deformitet jačeg stepena (289);
 - deformacije grudnog koša (292).
- Ad 298.** Obuhvata inkontinencije koje nisu ograničene na dnevno ili noćno nekontrolisano mokrenje, već su stalne i lako se dijagnostikuju inspekcijom polnih organa, jer postoji stalno kapanje mokraće iz uretre. U većini slučajeva ova inkontinencija je posledica nekog neurološkog oboljenja.
- Ad 299.** Za donošenje odluke po ovoj tački neophodno je polikliničko ispitivanje. Vojnim obveznicima se daje ocena »privremeno nesposoban« do dve godine. Ako se promene u urinu održavaju i posle toga, odluka se donosi posle bolničko-kliničkog ispitivanja. Ako su vojni obveznici sa područja gde vlada endemska nefropatija, postupak je isti, s tim što im se posle dve godine, zavisno od nalaza, može dati ocena »ograničeno sposoban« ili »nesposoban«. Vojnim obveznicima kod kojih je sigurno ustanovljena ortostatska proteinurija, daje se ocena »sposoban«.

1	2	3	4	5
289*	Urođeni ili stečeni deformitet jačeg stepena, koji znatno otežava funkciju pojedinih organa ili delova tela (738 i 756)	OS	1	Nesposoban
290*	Spondilolisteza (720 i 756) 1. Bez neuroloških promena, sa klizanjem pršljena manjim od jedne trećine	OS NP	4	Sposoban
	2. Sa neurološkim promenama, sa klizanjem pršljena većim od jedne trećine	OS NP	1	Nesposoban
291	Spina bifida (756) 1. Okulta bez enureze	OS	4	Sposoban
	2. Okulta sa enurezom ili sa meningocelom	OS NP	1	Nesposoban
292*	Urođene, stečene i postoperativne deformacije grudnog koša: pektus karinatum, pektus ekskavatum i dr. (738 i 754) 1. Lakšeg stepena	OS	4	Sposoban
	2. Srednjeg stepena	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Težeg stepena	OS	1	Nesposoban
XIV. KONGENITALNE ANOMALIJE				
XV. ODREĐENA STANJA U PERINATALNOM PERIODU				
XVI. SIMPTOMI I NEDOVOLJNO DEFINISANA STANJA (780 do 799)				
297	Splenomegalija (289 i 789) 1. Uvećana tvrda slezina posle preležanih parazitaranih oboljenja, bez promena u perifernoj krvi	OS	4	Sposoban
	2. Jako uvećana tvrda slezina ili uvećana slezina sa promenama u perifernoj krvi	OS	1	Nesposoban
298*	Potpuna inkontinencija urina (788)	OS NP	1	Nesposoban
299*	Eritrurija i (ili) proteinurija (599 i 791)	OS	1 3 4	Privremeno nesposoban Nesposoban Ograničeno sposoban (a) Sposoban
300*	Opšta telesna nerazvijenost (783)	OS	3 1	Ograničeno sposoban (a) Privremeno nesposoban Nesposoban

Ad 300. Kao merilo za opštu telesnu nerazvijenost treba uzimati u obzir: nesrazmeru visine i telesne mase, stanje fizičke kondicije, opšti izgled (bledoća kože i sluzokože, tanka nabrana koža, hipotonija mišića, skapule alate), nerazvijenost sekundarnih polnih osobina i dr.

Vojnim obveznicima kod kojih telesna masa odstupa od idealne telesne mase više od —20% od normi datih u prilogu 4 Pravilnika, daje se ocena »privremeno nesposoban«.

Vojnim obveznicima sa telesnom visinom od 145 do 154 cm, kod kojih telesna masa odstupa od idealne telesne mase za —10% do —20%, daje se ocena »ograničeno sposoban« (a).

Predlog za ocenu »ograničeno sposoban« ili »privremeno nesposoban« daje se kada se očekuje poboljšanje nađenog stanja, a za ocenu »nesposoban« — starijim regrutima čija je razvijenost vidno ispod propisanih normi.

Ad 301. i 302. Ako su skoro preležali bolest — povredu, daje im se, po pravilu, ocena »privremeno nesposoban« na jednu godinu, a više — ako se očekuje da će posledice trajati. Vojnici se upućuju na bolovanje, ukoliko im za oporavak ne treba više od tri meseca.

Ad 306. U povrede mozga i kičmene moždine spadaju:

- pozne posledice komocije (907);
- pozne posledice laceracije i kontuzije mozga (907);
- pozne posledice subarahnoidalnog, subduralnog i ekstraduralnog krvavljenja posle povrede, bez napomene o laceraciji ili kontuziji mozga (907);
- pozne posledice drugog intrakranijalnog krvavljenja posle povrede, bez napomene o laceraciji i kontuziji mozga (907);
- pozne posledice druge intrakranijalne povrede (907);
- pozne posledice oštećenja kičmene moždine bez znakova povrede kičme — kostiju (907.2).

Ocena se daje na osnovu mišljenja neurologa. Obavezni su EEG, kartografski EEG-pregled i evocirani potencijali.

Ad 307. U povrede živaca i perifernog nervnog sistema spadaju pozne posledice povreda:

- vidnog živca (950);
- drugih kranijalnih živaca (951);
- živaca nadlaktice (955. i 907.4);
- živaca podlaktice (955. i 907.4);
- živaca ručnog zgloba i šake (955. i 907.4);
- živaca u butini (956. i 907.5);
- živaca potkolenice (956. i 907.5);
- drugih živaca i povrede živaca na više mesta (957. i 907.9).

Obavezan je elektromioneurografski pregled.

Ad 308. do 309. Pri ocenjivanju sposobnosti, pored organskih i funkcionalnih poremećaja, treba imati u vidu i poremećaje opšteg stanja bolesnika (malokrvnost, telesna slabost, labilnost centralnog nervnog sistema i sl.).

Ad 308.3. U slučajevima koji su operativno zbrinjavani, ukoliko nema organskih i funkcionalnih promena, daje se ocena »sposoban« (kao 308.1).

Ad 309. Za posledice povreda bubrega i karličnih organa sa organskim i funkcionalnim ispadima ocena se daje na osnovu stepena oštećenja, prema odgovarajućim tačkama.

Ad 310. Uključuju se rupture i hernije muskulature:

- ramena i nadlaktice (840);
- lakta i podlaktice (841);
- ručnog zgloba i šake (842);
- kuka i butine (843);
- kolena i noge (844);
- gležnja i stopala (845);
- sakroilijačnog predela (846);
- drugih delova leđa (847);
- drugih delova tela (848).

1	2	3	4	5
301*	Opšta slabost i iznemoglost posle preležanih akutnih (teških) oboljenja i malokrvnost posle malih gubitaka krvi i operativnih zahvata (780)	OS		Privremeno nesposoban
302*	Posttraumatske posledice prolaznog karaktera — protrahirano formiranje kalusa, atrofične promene, potreba za rehabilitacijom (780)	OS		Privremeno nesposoban
XVII. POVREDE I TROVANJA (800 do 999)				
306*	Povrede mozga i kičmene moždine sa trajnim neurološkim funkcionalnim poremećajima:			
	1. Lakšeg stepena	NP	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	2. Težeg stepena	NP	1	Nesposoban
307*	Povrede živaca i perifernog nervnog sistema:			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	NP	4	Sposoban
	2. Sa lakšim funkcionalnim poremećajima živaca ili samo jednog živca, koji ne remeti bitne funkcije	NP	4 3	Sposoban Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa težim funkcionalnim poremećajima	NP	1	Nesposoban
308*	Posledice povreda organa za varenje (863 i 908.1)			
	1. Bez poremećaja funkcije	OS	4	Sposoban
	2. Sa poremećajima funkcije	OS		Privremeno nesposoban
	3. Posle operativnog zbrinjavanja, sa organskim i funkcionalnim posledicama	OS	1	Nesposoban
309*	Povrede bubrega i karličnih organa , bez organskih i funkcionalnih posledica (866, 867 i 908)	OS	4	Sposoban
310*	Rupture i hernije muskulature			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	GE DE	4	Sposoban
	2. Sa funkcionalnim poremećajima	GE DE	1	Nesposoban
311	Posledice preloma procesusa transversusa i spinosusa pršljenova kičmenog stuba (805)	OS	4	Sposoban
312	Posledice preloma korpusa i impresionih preloma arkusa pršljenova kičmenog stuba (805 i 806)			
	1. Bez funkcionalnih poremećaja	OS	4	Sposoban
	2. Sa lakšim funkcionalnim poremećajima	OS	3	Ograničeno sposoban (a)
	3. Sa težim i teškim funkcionalnim poremećajima	OS	1	Nesposoban

GRUPE OGRANIČENJA

(a) Regrute koji su zbog umanjenih fizičkih sposobnosti ocenjeni kao »ograničeno sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti, već ih treba oslobađati aktivnosti koje zahtevaju teža i dugotrajna fizička opterećenja (dizanje i nošenje tereta većih od 40% njihove telesne mase, marševanje duže od 5 km, prisilni položaj pri radu i dr.).

(b) Regrute koji su zbog umanjene funkcije organa vida ocenjeni kao »ograničeno sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti, već ih treba oslobađati aktivnosti koje zahtevaju dobar vid (straža — patrola po mraku i kiši i sl.).

(c) Regrute koji su zbog umanjene funkcije organa sluha ocenjeni kao »ograničeno sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti, već ih treba oslobađati aktivnosti koje zahtevaju dobar sluh, kao i aktivnosti na kojima su izloženi velikoj buci.

(d) Regrute koji su zbog podložnosti delovanju nepovoljnih meteoroloških uslova ocenjeni kao »ograničeno sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti, odnosno treba ih oslobađati aktivnosti koje se obavljaju pod izrazito nepovoljnim vremenskim uslovima (kišno i vetrovito vreme uz niske temperature i dr.).

(e) Regrute sa umanjenim intelektualnim sposobnostima, koji su ocenjeni kao »sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti vozača motornih vozila u JNA.

(f) Regrute koji su zbog umanjenih drugih funkcija odnosno sposobnosti ocenjeni kao »ograničeno sposobni« za vojnu službu, ne treba raspoređivati na dužnosti, odnosno treba ih oslobađati aktivnosti na kojima ih umanjena sposobnost čini neuspešnima.

NORME FIZIČKE RAZVIJENOSTI REGRUTA

Prilog 3

Visina u cm	Stvarna masa u kg	Idealna masa u kg	% razlike od idealne mase	Obim grudi u cm
145	41	46,2	—11,3	71
146	41	47,0	—12,8	71
147	41	47,7	—14,1	71
148	41	48,5	—15,5	71
149	41	49,2	—16,7	71
150	42	50,0	—16,0	71
151	42	50,7	—17,2	71
152	43	51,5	—16,5	72
153	43	52,2	—17,7	72
154	44	53,0	—17,0	73
155	44	53,7	—18,1	73
156	45	54,5	—17,4	73
157	45	55,2	—18,5	73
158	45	56,0	—19,6	73
159	45	56,7	—20,7	73
160	46	57,5	—20,0	73
161	46	58,2	—21,0	73
162	46	59,0	—22,0	74
163	46	59,7	—23,0	74
164	47	60,5	—22,3	74
165	47	61,2	—23,3	74
166	48	62,0	—22,6	74
167	48	62,7	—23,5	74
168	49	63,5	—22,8	74
169	49	64,2	—23,7	74
170	50	65,0	—23,1	75
171	50	65,7	—23,9	75
172	52	66,5	—21,8	75
173	52	67,2	—22,7	75
174	53	68,0	—22,0	75
175	53	68,7	—22,9	75
176	55	69,5	—20,8	76
177	55	70,2	—21,7	76
178	56	71,0	—21,1	76
179	56	71,7	—21,9	76
180	57	72,5	—21,4	76
181	57	73,2	—22,2	76
182	59	74,0	—20,3	76
183	59	74,7	—21,1	76
184	60	75,5	—20,5	76
185	60	76,2	—21,3	76
186	62	77,0	—19,5	76
187	62	77,7	—20,2	76
188	63	78,5	—19,7	76
189	63	79,2	—20,5	76
190	64	80,0	—20,0	77
191	64	80,7	—20,7	77
192	66	81,5	—19,0	77
193	66	82,2	—19,7	77
194	67	83,0	—19,3	77
195	67	83,7	—20,0	77
196	69	84,5	—18,3	78
197	69	85,2	—19,1	78

TABELA ODSUPANJA STVARNE OD IDEALNE TELESNE MASE*

Visina tela u cm	Idealna te- lesna masa po Lorenzu	Stvarna telesna masa i njeno procentualno odstupanje od idealne					
		Mršavi —20,1% i više	Umereno mr- šavi —15,1% do —20%	Srednje uh- ranjeni —15% do +10%	Umereno de- beli +10,1% do +20%	Debeli +20,1% do +30%	Gojazni +30,1% i više
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 — 53,3	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	105,0
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

* Na osnovu istraživanja Zavoda za preventivnu medicinu Vojnomedicinske akademije (1990. godine).

**TABELA STANDARDNIH PROSEČNIH VREDNOSTI VITALNOG KAPACITETA (VK) I
FORSIRANOG EKSPIRIJUMSKOG VOLUMENA U SEKUNDI (FEV₁)***

Doba života	18 — 19		20 — 29		30 — 34		35 — 39		40 — 44		45 — 49		50 — 54		55 — 59	
Visina u cm	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁	VK	FEV ₁
1	2		3		4		5		6		7		8		9	
145	3039	2493	3146	2511	3131	2440	3100	2388	3070	2324	3039	2262	2978	2189	2916	2100
146	3081	2527	3190	2546	3174	2474	3143	2421	3112	2356	3081	2294	3019	2219	2957	2129
147	3145	2579	3256	2598	3240	2525	3208	2471	3177	2405	3145	2341	3081	2265	3018	2173
148	3209	2632	3323	2652	3307	2577	3274	2522	3241	2454	3209	2389	3145	2311	3080	2217
149	3275	2686	3391	2706	3374	2630	3341	2574	3308	2504	3275	2438	3209	2359	3143	2263
150	3341	2741	3459	2761	3443	2683	3409	2660	3375	2555	3341	2487	3274	2406	3206	2309
151	3409	2796	3529	2816	3512	2737	3477	2679	3443	2606	3409	2538	3340	2444	3271	2344
152	3477	2852	3600	2873	3582	2792	3547	2732	3512	2658	3477	2588	3406	2504	3336	2402
153	3546	2908	3671	2930	3653	2847	3617	2787	3582	2711	3546	2640	3474	2554	3403	2450
154	3616	2966	3744	2988	3725	2904	3689	2847	3652	2765	3616	2692	3543	2604	3470	2498
155	3687	3024	3817	3046	3798	2961	3761	2897	3724	2819	3687	2745	3612	2655	3538	2547
156	3758	3083	3891	3106	3872	3018	3834	2954	3796	2874	3758	2798	3683	2707	3607	2597
157	3831	3142	3967	3166	3947	3077	3909	3011	3870	2930	3831	2852	3754	2759	3676	2647
158	3905	3203	4043	3226	4023	3136	3984	3069	3944	2986	3905	2907	3826	2812	3747	2698
159	3980	3264	4120	3288	4100	3196	4060	3127	4020	3043	3980	2963	3899	2866	3819	2750
160	4055	3326	4198	3351	4178	3256	4137	3187	4096	3101	4055	3019	3973	2920	3891	2802
161	4132	3389	4278	3414	4257	3318	4215	3247	4173	3159	4132	3076	4048	2976	3965	2855
162	4209	3452	4358	3478	4337	3380	4294	3308	4252	3218	4209	3133	4124	3031	4039	2908
163	4288	3517	4439	3543	4417	3443	4374	3369	4331	3278	4288	3192	4201	3088	4114	2962
164	4367	3582	4521	3608	4499	3507	4455	3432	4411	3339	4367	3251	4279	3145	4190	3017
165	4447	3648	4604	3675	4582	3571	4537	3495	4492	3401	4447	3311	4357	3203	4268	3073
166	4529	3714	4689	3742	4666	3637	4620	3559	4574	3463	4529	3371	4437	3262	4346	3125
167	4611	3782	4774	3810	4751	3703	4704	3624	4658	3526	4611	3433	4518	3321	4425	3186
168	4694	3850	4860	3879	4836	3770	4789	3689	4742	3589	4694	3495	4599	3381	4505	3243
169	4779	3919	4948	3948	4923	3837	4875	3755	4827	3654	4779	3557	4682	3443	4586	3302
170	4864	3989	5036	4019	5011	3909	4962	3822	4913	3719	4864	3621	4766	3503	4667	3361
171	4950	4060	5125	4090	5100	3975	5050	3890	5000	3785	4950	3685	4850	3565	4750	3420
172	5038	4132	5216	4162	5190	4045	5139	3959	5088	3852	5038	3750	4936	3628	4834	3481
173	5126	4204	5307	4235	5281	4116	5230	4028	5178	3920	5126	3816	5023	3692	4919	3542
174	5215	4278	5400	4309	5373	4188	5321	4099	5268	3988	5215	3883	5110	3756	5005	3603
175	5306	4352	5493	4384	5467	4261	5413	4170	5359	4057	5306	3950	5199	3821	5091	3666
176	5397	4427	5588	4460	5561	4334	5506	4242	5452	4127	5397	4018	5288	3887	5179	3729
177	5490	4503	5684	4536	5656	4408	5601	4314	5545	4198	5490	4087	5379	3954	5268	3793
178	5583	4580	5781	4613	5753	4484	5696	4388	5640	4269	5583	4157	5470	4021	5358	3858
179	5678	4657	5879	4691	5850	4560	5793	4462	5735	4342	5678	4227	5563	4089	5449	3923
180	5774	4753	5978	4788	5949	4656	5890	4559	5832	4438	5774	4323	5659	4186	5544	4020
181	5870	4815	6078	4851	6048	4714	5989	4613	5930	4489	5870	4370	5752	4228	5633	4056
182	5968	4895	6179	4931	6149	4793	6089	4690	6029	4564	5968	4443	5848	4298	5727	4124
183	6067	4976	6282	5013	6251	4872	6190	4768	6129	4639	6067	4517	5945	4370	5822	4192
184	6167	5058	6385	5096	6354	4953	6292	4847	6230	4716	6167	4591	6043	4442	5918	4261
185	6268	5141	6490	5179	6458	5034	6395	4928	6332	4793	6268	4566	6142	4514	6015	4331
186	6371	5225	6596	5264	6564	5116	6499	5006	6435	4871	6371	4743	6242	4588	6113	4402
187	6474	5310	6703	5349	6670	5199	6605	5088	6539	4950	6474	4819	6343	4662	6212	4473
188	6578	5396	6811	5435	6778	5283	6711	5170	6645	5030	6578	4897	6445	4738	6313	4545
189	6684	5482	6920	5523	6886	5367	6819	5253	6751	5111	6684	4976	6549	4814	6414	4618
190	6790	5570	7031	5611	6996	5453	6928	5336	6859	5192	6790	5055	6653	4891	6516	4692
Tablična vrednost FEV ₁ /VK	82%		80%		78%		77%		75,5%		74,5%		73,5%		72%	

* Standardne prosečne vrednosti komisije Evropskog udruženja za ugalj i čelik. Vrednosti su izražene u uslovima BTPS.

177.

Na osnovu člana 8. Pravilnika o ocenjivanju zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu (»Službeni vojni list«, br. 5/91), načelnik Sanitetske uprave Saveznog sekretarijata za narodnu odbranu propisuje

UPUTSTVO

O MEDICINSKO-PSIHOLOŠKOJ EVIDENCIJI I DOKUMENTACIJI LEKARSKIH PREGLEDA I PSIHOLOŠKIH ISPITIVANJA REGRUTA

1. Osnovne odredbe

1. Cilj medicinsko-psihološke evidencije i dokumentovanja lekarskih pregleda i psiholoških ispitivanja regruta u ustanovama osnovne zdravstvene zaštite i drugim specijalizovanim zdravstvenim ustanovama je da se obezbedi uvid u nalaze i rezultate propisanih lekarskih pregleda i psiholoških ispitivanja regruta i da se odgovarajućim organima (jedinicama i ustanovama Jugoslovenske narodne armije — u daljem tekstu: JNA) omogući provera kvaliteta stručnog rada na oceni zdravstvene sposobnosti za vojnu službu, usavršavanje postojećih kriterijuma i efikasno praćenje regrutne populacije.

2. Za vođenje i popunjavanje dokumenata su odgovorna sva lica koja učestvuju u lekarskim pregledima i psihološkim ispitivanjima regruta i dužna su da propisane obrasce popunjavaju tačno, čitko i uredno (hemijском olovkom ili pisačom mašinom) i da čuvaju zakonsku i profesionalnu tajnost podataka i dokumenata o oceni zdravstvene sposobnosti za vojnu službu.

3. Lekar, po pravilu, specijalista opšte medicine ili medicine rada, dužan je da daje objašnjenja i pruža pomoć licima neposredno odgovornim za vođenje evidencije, formiranje dokumenata, dostavljanje izveštaja i arhiviranje, da kontroliše pravilnost rada po odredbama ovog uputstva i da u određenim slučajevima ovlašćenim licima i ustanovama daje podatke iz evidencije.

4. O pregledima i ispitivanjima iz tačke 1. ovog uputstva vode se:

- 1) lista nalaza lekarskih specijalističkih pregleda i ispitivanja regruta (prilog 1);
- 2) regrutni karton (prilog 2);
- 3) zdravstvena knjižica vojnog obveznika i pitomca vojne škole — akademije (prilog 3);
- 4) izveštaj o zdravstvenoj sposobnosti regruta (prilog 4).

Prilozi 1 do 4 odštampani su uz ovo uputstvo i čine njegov sastavni deo.

5. Podaci se u dokumenta iz tačke 4. ovog uputstva unose upisivanjem ili zaokruživanjem ponuđenog odgovora, upisivanjem i šifriranjem ili samo upisivanjem šifre kao oznake određenog podatka.

Podaci koji se unose u evidenciju i dokumenta treba da budu tačni i upisani u predviđene rubrike. Ukoliko je podatak pogrešno unet, ispravlja se tako što se precrtava i iznad njega upisuje tačan podatak. Podatke ispravlja lice koje ih je pogrešno unelo. U rubrike bez odgovora ili ako su odgovori poznati, stavlja se crta.

2. Formiranje i popunjavanje dokumenata

6. Lista nalaza lekarskih specijalističkih pregleda i ispitivanja je najvažniji medicinsko-psihološki dokument, u koji se unose: podaci antropometrijskog, oftalmološkog i otorinolaringološkog nalaza; broj bodova sa grupnog psihološkog ispitivanja i psihodiagnostička procena; nalazi lekara-specijalista (internis-

te, urologa i dr.); najvažniji podaci iz nalaza lekara-specijaliste opšte medicine ili medicine rada, sa predlogom zaključne ocene sposobnosti za vojnu službu.

Lista nalaza se u zdravstvenoj ustanovi popunjava za svakog regruta kome se ocenjuje zdravstvena sposobnost za vojnu službu, a može se popunjavati i bez prisustva regruta — na osnovu dokumentacije, s tim što se prezime, očevo ime i ime, datum rođenja, opština i broj protokola opštine prepisuju iz spiska regruta, koji sastavlja opštinski organ uprave.

7. Upitnik biografskih i zdravstvenih podataka regruta je skup značajnih podataka iz zdravstvene knjižice vojnog obveznika i pitomca vojne škole — akademije (podaci o identitetu, obrazovno-profesionalnim i zdravstvenim karakteristikama, njegovim praktičnim znanjima, veštinama i željama). Pre odlaska na lekarski pregled, upitnik popunjavaju svi regruti, uz pomoć referenta za narodnu odbranu skupštine opštine.

8. Regrutni karton sadrži podatke o regrutu nepohodne za ocenu sposobnosti i odgovarajući raspored u rodove i službe, odnosno vojnoevidencione specijalnosti. Regrutni karton se popunjava za svakog regruta koji dođe na pregled i regrutovanje i za svakog regruta koji se regrutuje bez prisustva, odnosno na osnovu odgovarajuće dokumentacije.

Podaci o regrutu se u regrutni karton unose na dan pregleda i na osnovu njih se regruti određene opštine naknadno raspoređuju.

Za popunjavanje regrutnog kartona odgovorna su ova lica:

1) organ za narodnu odbranu skupštine opštine, koji popunjava rubrike: opština, broj regrutnog protokola, prezime, očevo ime i ime, nacionalnost, vrsta škole i broj razreda, zanimanje, praktična znanja, veštine, vozačka dozvola, želja i saglasnost za ronioca, padobranca ili komandira odeljenja;

2) lekar opšte medicine ili medicine rada, koji popunjava rubrike: telesna visina, masa, obim grudni, krvni pritisak, procena fizičke snage (S), izrazita nerazvijenost i neuhranjenost (AS), izrazita gojaznost (OB), promene na koži (K), nedostajanje više zuba (Z), mucanje (M), stanje gornjih ekstremiteta sa ramenim pojasom (GE), stanje donjih ekstremiteta sa karličnim pojasom (DE), funkcionalne sposobnosti unutrašnjih i drugih organa u sklopu opšteg stanja (OS), stanje čula vida (O), stanje čula sluha i ravnoteže (U), stanje centralnog i perifernog nervnog sistema (NP), neraspoznavanje osnovnih boja (NB), poremećaj adaptacije na tamu, odnosno noćno slepilo (NS), poremećaj stereoskopskog vida (SV), predlog ocene sposobnosti, tačku Spiska bolesti i zapažanja o regrutu;

3) klinički psiholog, koji popunjava rubrike od KBT-P do KBT-N, opšte intelektualne sposobnosti (G) i emocionalno-socijalne zrelosti (E);

4) regrutna komisija, koja popunjava sve rubrike u donjem delu kartona »rešenje regrutne komisije«.

Regrutni karton se popunjava unošenjem odgovarajućih podataka u predviđene rubrike i šifriranjem tih podataka.

Lica iz stava 3. ove tačke su dužna da za podatke koje unose u regrutni karton upisuju i šifru u odgovarajuće rubrike, prema odredbama tačke 9. ovog uputstva.

9. Regrutni karton se popunjava i šifrira na ovaj način:

1) opština: upisuje se naziv opštine u kojoj se regrut vodi u stalnoj vojnoj evidenciji, bez obzira na mesto rođenja odnosno stanovanja; naziv opštine upisuje se slovima na predviđenoj liniji, a u kućice 1—5 unosi se šifra opštine prema spisku opština koji izdaje Savezni zavod za statistiku; na primer: ako je

regrut uveden u vojnu evidenciju SO Bihać, na predviđenu liniju treba slovima upisati: »Bihać«, a u kućice 1—5 — šifru (u prvu kućicu upisuje se šifra republike odnosno autonomne pokrajine, a u ostale četiri kućice — šifra opštine);

2) broj regrutnog protokola opštine: na predviđenoj liniji upisuje se redni broj regrutnog protokola opštine, pod kojim je regrut uveden u evidenciju;

3) prezime, očevo ime i ime: na predviđenu liniju upisuju se prezime, očevo ime i ime regruta, onako kako se vodi u jediničnom kartonu ili ličnoj karti;

4) nacionalnost: u kućicu 6 upisuje se šifra nacionalnosti — narodnosti regruta, prema ovoj tabeli:

Šifra	Nacionalnost — narodnost
1	Crnogorac
2	Hrvat
3	Makedonac
4	Musliman
5	Slovenac
6	Srbin
7	Albanac
8	Bugarin
9	Mađar
0	Nacionalnosti — narodnosti koje nisu navedene;

5) vrsta škole: na predviđenu liniju upisuje se vrsta najviše škole koju regrut pohađa ili je završio, a u kućice 7—8 — ukupan broj završenih razreda (godina) školovanja; na primer: ako je regrut završio neku od srednjih škola, u kućice 7—8 upisuje se broj: »12« (osam razreda osnovne i 4 razreda srednje škole), a ako je završio medicinski fakultet, upisuje se broj: »17« (8 razreda osnovne, 4 razreda srednje škole i 5 godina fakulteta); za regrute koji nemaju završen nijedan razred škole, u kućice se upisuju nule;

6) zanimanje: na liniju se upisuje vrsta posla kojim se regrut bavio odnosno za koji je osposobljen, a u kućice 9—11 unosi se šifra zanimanja na osnovu Klasifikacije zanimanja u SFRJ (prilog 5); za regrute koji su još učenici ili studenti, zanimanje se određuje na osnovu vrste i smeru škole koju pohađaju, a na liniju se upisuje najverovatnija vrsta posla kojom će se baviti po završetku školovanja;

7) praktična znanja: na liniju se upisuje posjedovanje praktičnog znanja značajnog za JNA, i to samo ako je na takvom nivou da može uticati na raspored regruta; ostala praktična znanja mogu se upisivati u rubriku »zapažanja o regrutu«, ali se ne šifriraju; ako regrut poseduje više praktičnih znanja, na liniju se upisuje ono koje najviše može uticati na raspored, a u kućicu 12 se unosi jedna od sledećih šifara:

Šifra	Praktična znanja
1	Rukovanje radio-uređajima
2	Telegrafija, daktilografija
3	Opravke elektromotora i elektrouređaja
4	Opravka benzinskih i dizel-motora
5	Fotografisanje (razvijanje filmova i izrada fotografija)
6	Građevinski i modelarski radovi
7	Rukovanje eksplozivnim sredstvima
8	Ugostiteljske veštine
9	Rukovanje objektima na vodi
0	Ne poseduje praktična znanja;

8) veštine — sportske aktivnosti: na liniju se upisuje vrsta sportske aktivnosti kojom se regrut aktiv-

no bavio ili se bavi; ukoliko se regrut bavi većim brojem sportskih aktivnosti, upisati onu u kojoj je najviše postigao, a u kućicu 13 se upisuje jedna od ovih šifara:

Šifra	Veštine — sportske aktivnosti
1	Ronjenje, podvodni ribolov
2	Plivanje, veslanje, vaterpolo i sl.
3	Padobranstvo, jedriličarstvo
4	Planinarstvo, alpinizam, smučanje i sl.
5	Rvanje, boks, džudo, karate i sl.
6	Streljaštvo
7	Nogomet, rukomet, košarka, odbojka i sl.
8	Atletika, gimnastika, dizanje tegova i sl.
0	Ne bavi se sportskim aktivnostima;

9) vozačka dozvola: za regrute koji imaju vozačku dozvolu na liniju se upisuje kategorija i zaokružuje »da«, a za regrute koji nemaju vozačku dozvolu — »ne«; za regrute koji nemaju vozačku dozvolu, u kućicu 14 upisuje se nula, a za regrute sa vozačkom dozvolom — šifra najviše kategorije na koju glasi vozačka dozvola, i to:

Šifra	Kategorija
1	A
2	B
3	C
4	D
5	E;

10) želja: upisuje se želja — mišljenje regruta o sopstvenoj pogodnosti za dužnosti koje bi mu u JNA najviše odgovarale;

11) saglasnost za: zaokružuje se — »ron.«, »pad.« ili »KO«, ako je regrut saglasan da bude regrutovan za ronioca, padobranca odnosno komandira odeljenja;

12) telesna visina i masa: u kućice 15—17 upisuje se visina regruta, a u kućice 18—20 — telesna masa;

13) obim grudi: u kućice 21—23 upisuje se prosečan obim grudi (zbir maksimalne inspiracije i maksimalne ekspiracije podeljen sa dva);

14) TA (krvni pritisak): u kućice 24—29 upisuje se maksimalni i minimalni krvni pritisak u kPa;

15) procena snage: u kućicu 30 upisuje se ocena prema skali iz člana 15. stav 4. Pravilnika o ocenjivanju zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu (u daljem tekstu: Pravilnik);

16) AS, OB, K, Z, M, NB, NS, SV: ako su kod regruta uočena neka patološka stanja i poremećaji čije je prisustvo ispoljeno u takvom stepenu da utiče na njihov raspored u JNA, treba zaokružiti odgovarajući simbol (tačka 8. stav 3. alineja 2);

17) GE, DE, OS, O, U NP, G i E: u svaku kućicu iznad navedenih simbola unosi se jedna od ocena zdravstvenog statusa određenog organskog sistema, organa ili čula odnosno pokazatelj opšte inteligencije i emocionalno-socijalne zrelosti (član 6. stav 1. Pravilnika);

18) predlog ocene sposobnosti: na predviđenu liniju upisuje se predlog ocene sposobnosti regruta za vojnu službu (»sposoban«, »ograničeno sposoban«, »privremeno nesposoban« ili »nesposoban«), a u kućicu 39 — odgovarajuća šifra: 5 — za sposobne bez znakova poremećaja funkcija, 4 — za sposobne sa dijagnozom koja ne utiče na ocenu sposobnosti, 3 — za ograničeno sposobne, 2 — za privremeno nesposobne, 1 — za nesposobne;

19) tačka Spiska bolesti: u kućice 40—43 upisuje se tačka Spiska bolesti, i to: u kućice 40—42 — tačka, a u kućicu 43 — redni broj u okviru te tačke; na pri-

mer: ako je za nekog regruta na osnovu tačke 89.1. Spiska bolesti dat predlog ocene sposobnosti »ograničeno sposoban«, u kućice 40—42 se upisuje 089, a u kućicu 43 — 1 (odnosno 0 8 9 1); ukoliko kod nekog regruta postoje dve ili više tačaka Spiska bolesti, upisuje se važnija, a ostale se zanemaruju; kod regruta sa predlogom ocene sposobnosti »sposoban« (bez dijagnoze), u kućice se upisuju nule;

20) zapažanja o regrutu: na predviđenoj liniji upisuju se samo ona zapažanja o regrutu koja su značajna sa stanovišta njegovog raspoređivanja, a nisu obuhvaćena ostalim rubrikama regrutnog kartona;

21) psihološka ispitivanja: za testove KBT-P do KBT-N u kućice 44—52 se upisuje broj bodova koje je regrut postigao na tim testovima;

22) rešenje regrutne komisije:

a) ocena sposobnosti za vojnu službu: na liniju se upisuje ocena sposobnosti za vojnu službu, koju je dala regrutna komisija, a u kućicu 53 — odgovarajuća šifra;

b) VES: u kućice 54—58 se upisuje brojana oznaka vojnoevidencione specijalnosti za koju je regrut regrutovan, prema Spisku vojnoevidencionih specijalnosti, a za regrute kojima nije određen rod odnosno služba, u kućice se upisuju nule;

c) godina regrutovanja: u kućice 59 i 60 upisuju se poslednje dve cifre godine u kojoj je regrut regru-

tovan (na primer: ako je regrut regrutovan u 1991. godini, u kućice 59 i 60 se upisuje 91).

3. Čuvanje dokumenata

10. Dokumenta koja se vode po odredbama ovog uputstva čuvaju se, i to:

1) list za odgovore KBT — godinu dana nakon regrutovanja, posle čega se uništava;

2) regrutni karton — godinu dana po završenom regrutovanju odnosno po regulisanju vojne obaveze, a potom se uništava;

3) ostala dokumentacija i evidencije, koji se vode ili koriste pri utvrđivanju i ocenjivanju zdravstvene sposobnosti za vojnu službu, a nisu propisani odredbama ovog uputstva — prema odredbama propisa kojima su ustanovljeni.

4. Završna odredba

11. Ovo uputstvo stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u »Službenom vojnom listu«.

Broj 180
7. februara 1991. godine
Beograd

Načelnik
general-potpukovnik
dr Vladimir Vojvodić, s.r.

Prilog 1

(Obrazac: IS/SnSI-82)

Naziv zdravstvene ustanove	Broj evidencije	Datum

LISTA NALAZA
LEKARSKIH SPECIJALISTIČKIH PREGLEDA I ISPITIVANJA REGRUTA

Prezime, očevo ime i ime					
Datum rođenja		Opština		Broj regrutnog protokola opštine	

I. ANTROPOMETRIJSKI NALAZ

Telesna		Obim u cm				Puls			TA
Visina u cm	Masa u kg	Grudi	Ekstremiteta			U miro- vanju	Posle op- terecenja	Vreme nor- malizacije	/
			nadlaktice	podlaktice	potkolenice				
						Potpis lekara			

II. OFTALMOLOŠKI NALAZ

Skiaskopija	u midrijazi	OD	OS	
VOD				Javal
VOS				Javal
Prednji segment			TOD	mmHg
			TOS	mmHg
Fod			Fos	
Ostali nalazi			Predlog ocene sposobnosti	Tač. Spiska bol.
Dijagnoza				
Potpis i faksimil lekara				

III. OTORINOLARINGOLOŠKI NALAZ

Anamneza i nalaz										
Oštrina sluša	D		L		Ravnoteža	D		L		
Dijagnoza										
Predlog ocene sposobnosti						Tačka Spiska bolesti	Potpis lekara			

IV. PSIHOLOŠKI NALAZ

Anamneza i nalaz		
Psihodijagnostička procena		Potpis psihologa

V. NEUROPSIHIJATRIJSKI NALAZ

Anamneza i nalaz			
Dijagnoza			
Predlog ocene sposobnosti		Tačka Spiska bolesti	Potpis lekara

SPECIJALISTIČKI PREGLEDI PO MEDICINSKIM INDIKACIJAMA

Upisati naziv specijalističkog kabineta	VI.	Anamneza, nalaz i dijagnoza			
	VII.	Predlog ocene sposobnosti		Tačka Spiska bolesti	Potpis lekara
		Anamneza, nalaz i dijagnoza			
		Predlog ocene sposobnosti		Tačka Spiska bolesti	Potpis lekara

VIII. NALAZ LEKARA OPŠTE MEDICINE

Anamneza, opšte stanje i ostala zapažanja		N A L A Z	
	Vilice i zubi		
	Grudni koš		
	Srce		
	Pluća		
	Trbuh		
	Neuropsihijatrijski nalaz		
Zaključni nalaz			
Dijagnoza			
Konačan predlog ocene sposobnosti			Tačka Spiska bolesti
PRILOZI	1. Laboratorijski nalaz	3. Ostali specijalistički nalazi (koji)	
	2. Oftalmološki nalaz		

Potpis i faksimil lekara

M. P.

Prilog 2

(Obrazac Rg-10)

REGRUTNI KARTON

Opština

--	--	--	--	--

1—5

Broj regrutnog protokola

Prezime, očevo ime i ime, Nacionalnost

--	--

6Vrsta škole, Broj razreda

--	--

7—8Zanimanje

--	--	--	--

9—11Praktična znanja, Veštine

--	--

--	--

12 13Vozačka dozvola: da ne kategorija

--	--

14

Želja, Saglasnost za: ron. pad. KO

Telesna visina u cm, telesna masa u kg

--	--	--	--

--	--	--	--

15—17 18—20Obim grudi u cm

--	--	--	--

21—23TA — Maksimalni/minimalni

--	--	--	--

--	--	--	--

24—26 27—29Procena snage

--	--

30AS OB K Z M KV NV SV

--	--	--	--	--	--	--	--

GE DE OS O U NP G EPredlog ocene sposobnosti

--	--

39Tačka Spiska bolesti

--	--	--	--

--	--

40—42 43

Zapažanja o regrutu:

Psihološka ispitivanja:

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

KBT-P KBT-V KBT-S KBT-N

REŠENJE REGRUTNE KOMISIJE

Ocena sposobnosti za vojnu službu

--	--

53VES (brojčana oznaka)

--	--	--	--

54—58Datum, Godina regrutovanja

--	--	--

59—60

M. P.

(Potpis predsednika)

Prilog 3

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (1)

(korica)

ZDRAVSTVENA KNJIŽICA

VOJNOG OBVEZNIKA I PITOMCA
VOJNE ŠKOLE — AKADEMIJE

PREZIME	
OČEVO IME	
IME	

(unutrašnja strana korice)

A

VAŽNA UPOZORENJA*

* Upisati: preosetljivost na lekove, serume i vakcine, alergije, kontraindikacije i sl.
Pri prvom upisivanju, obojiti crvenom bojom prostor sa slovom »A«.

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (2)

(1. strana)

SAVEZNI SEKRETARIJAT ZA NARODNU ODBRANU
— SANITETSKA UPRAVA —

OBRAZAC: IS/SnSI-81

ZDRAVSTVENA KNJIŽICA
VOJNOG OBVEZNIKA I
PITOMCA VOJNE ŠKOLE — AKADEMIJE

Prezime			
Ime			
Datum rođenja			
Stalno prebivalište	Mesto		
	Opština		
	Republika		
Volna pošta i garnizon			
Datum stupanja u JNA			

Potpis

M.P.

(2. strana)

Na sledeća pitanja treba dati tačne odgovore, jer je to u tvom interesu.
Za pitanja uz koja su odštampani odgovori zaokruži broj ispred onog odgovora za koji si se opredelio, a za ostala pitanja odgovor upiši na određenom mestu.

UPITNIK
BIOGRAFSKIH I ZDRAVSTVENIH PODATAKA REGRUTA

Za sve što ti nije jasno u upitniku, traži objašnjenje na svom maternjem jeziku!

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (3)

(4. strana)

7	KOJU OD NAVEDENIH AKTIVNOSTI MOŽES SAMOSTALNO OBAVLJATI?	1. Rukovanje radio-uređajima 2. Telegrafija, daktilografija 3. Oprave elektromotora i elektrouređaja 4. Oprave benzinskih i dizel-motora 5. Fotografisanje (razvijanje i izrada fotografija)
8	KOJIM SE OD NAVEDENIH SPORTOVA BAVIŠ AKTIVNO I ORGANIZOVANO?	1. Ronjenje, podvodnim ribolovom 2. Plivanje, veslanje, vaterpolo i sl. 3. Padobranstvo, jedriličarstvo 4. Planinarstvo, alpinizam, smučanje i sl. 5. Rvanje, boksom, džudom, karateom i sl. 6. Streljaštvo 7. Nogometom, rukometom, košarkom odbojkom i sl. 8. Atletikom, gimnastikom, dizanjem tegova i sl. 9. Ne bavim se nijednim od navedenih sportova

(3. strana)

1	KOJE SI NACIONALNOSTI — NARODNOSTI?	1. Crnogorac 2. Hrvat 3. Makedonac 4. Musliman 5. Slovenac 6. Srbin 7. Albanac 8. Bugarin 9.
2	NAJVIŠE ŠKOLE (koju pohađaš ili si završio)?	Vrsta škole Smer — odsek Broj završenih razreda — godina
3	ZANIMANJE (upiši vrstu posla za koji si osposobljen)	
4	DA LI IMAS VOZAČKU DOZVOLU?	1. da 2. ne kategorija
5	ZA KOJU BI DUŽNOST ŽELEO BITI REGRUTOVAN	
6	DA LI SI SAGLASAN DA U JNA BUDEŠ:	1. ronilac 2. padobranac 2. komandir odeljenja (desetar)

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (4)

(6. strana)

11	DA LI SI SE TEŽE POVRĘDIO (kosti, glavu, udove, unutrašnje organe, oči, uši i sl.)?	1. DA	2. NE
12	DA LI SI OD NEČEGA OPERISAN?	1. DA	2. NE
13	DA LI SADA IMAS NEKE ZDRAVSTVENE SMETNJE?	1. DA	2. NE
14	DA LI ZELIS SPECIJALISTIČKI ZDRAVSTVENI PREGLED?	1. DA	2. NE
15	DA LI SMATRAŠ DA SI SPOSOBAN ZA SLUŽENJE VOJNOG ROKA?	1. DA	2. NE

Potpis regruta

..... 19..... godine

(5. strana)

9	DA LI SI BOLOVAO OD?
10	DA LI JE U TVOJOJ PORODICI NEKO BOLOVAO I OD KOJE BOLESTI?
1. Tuberkuloze	1. Tuberkuloza
2. Sećerne bolesti	2. Sećerne bolesti
3. Živčanih i duševnih bolesti	3. Živčanih i duševnih bolesti
4. Epilepsije (padavice)	4. Epilepsije (padavice)
5. Dečje paralize	5. Alkoholiizma
6. Drugih živčanih ili duševnih bolesti	6. Raka
7. Čira želuca	7. Neke druge teške bolesti
8. Astme	
9. Ekcema	
10. Zarazne žutice	
11. Čestih angina	
12. Reumatizma (oboljenja zglobova)	
13. Oboljenja bubrega	
14. Neke druge bolesti ili poremećaja (koje):	

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (5)

(7. strana)

I
SISTEMATSKI
LEKARSKI
PREGLED REGRUTA

PREGLED IZVRŠEN:

REGRUTNI CENTAR		
Naziv		
Br. evidenc.		Datum

ZDRAVSTVENA USTANOVA		
Naziv		
Br. evidenc.		Datum

(8. strana)

ZAKLJUČAK SA SISTEMATSKOG LEKARSKOG PREGLEDA REGRUTA

Na osnovu nalaza sa sistematskih i specijalističkih lekarskih pregleda, evi-
dentiranih u evidenciji i medicinskoj dokumentaciji u ustanovi u kojoj su pre-
gledi izvršeni, utvrđeno je da je imenovani

Z D R A V

odnosno da boluje od:

PREDLOG OCENE SPOSOBNOSTI ZA VOJNU SLUŽBU

Tačka Spiska
bolesti

..... godine 19.....
(potpis i faksimil lekara)

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (6)

(10. i 12. strana)

Na osnovu uvida u raspoloživu medicinsku dokumentaciju sa sistematskih pregleda regruta i datog konačnog predloga ocene sposobnosti, regrutna komisija donosi	
REŠENJE	
Tačka Spiska bolesti	DIJAGNOZA
PREDLOG OCENE SPOSOBNOSTI ZA VOJNU SLUŽBU	
Tačka Spiska bolesti	Na osnovu ponovnog lekarskog pregleda i utvrđenih nalaza, ustanovljeno je da je imenovan
ZDRAV	
odnosno da boluje od:	
19..... godine (potpis i faksimil lekara)	

(9. strana)

REŠENJE REGRUTNE KOMISIJE	
Na osnovu uvida u raspoloživu medicinsku dokumentaciju sa sistematskih pregleda regruta i datog konačnog predloga ocene sposobnosti, regrutna komisija donosi	
Tačka Spiska bolesti	DIJAGNOZA
PREDSEDNIK KOMISIJE	
M.P.	19..... godine
Broj	

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (7)

(14. strana)

RADIOFOTOGRAFSKI NATAZI: pre stupanja u JNA i za vreme službe — školovanja u JNA

1	2	3	4	5	6

(11. i 13. strana)

REŠENJE REGRUTNE KOMISIJE

Na osnovu raspoložive medicinske dokumentacije sa ponovnog lekarskog pregleda regruta, regrutna komisija donosi

REŠENJE

DIJAGNOZA

Tačka Spiska bolesti

Broj

19 godine

M.P.

PREDSEDNİK KOMISIJE

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (8)

(15. strana)

II

**PODACI O ZDRAVSTVENOM STA-
NJU ZA VREME SLUŽBE U JNA
ODNOSNO U TOKU SKOLOVANJA**

(16. strana)

**PODACI SA SISTEMATSKOG LEKARSKOG PREGLE-
DA PRI DOLASKU U JNA**

ANTROPOMETRIJSKE MERE			
Datum			
Telesna visina			
Telesna masa			

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJŽICE (9)

(18. strana)

VAKCINACIJE I REVAKCINACIJE									
Vrsta		Datum		Rezultat		Potpis lekara			
Mantoux proba		I						BGG-vakci- nacija i revakci- nacija	Vakci- nacija protiv
		II							
		I							
		II							
		I							
		II							
		I							
		II							

(17. strana)

Misljenje o nastanku bole- sti — povrede		PREDESEDNIK VLK	
Dg.		Tačka Spiska bolesti	
Na osnovu raspoložive medicinske dok- mentacije i izvršenog pregleda, Vojnoilekarska komisija donela je sledeći stambili VLK NALAZ, OCENU I MISLIJENJE			

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (10)

(20. strana)

STOMATOLOŠKA ZDRAVSTVENA ZASTITA		STATUS		SANACIJA											
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

(19. strana)

Tetanus	R			

Primijseni serum				
------------------	--	--	--	--

[illegible]

OSNOVNA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA	
lekar, nakon upisivanja nalaza, terapije i odredbe, okružuje jednu od sledećih šifara u datim kućicama)	
DIJAGNOZA (šifra)	
1	Zarazna bolest
2	Bolest nervnog sistema
3	Bolest organa za disanje
4	Bolest organa za varenje
5	Bolest kože i potkožnog tkiva
6	POVREDA (za značajnije povrede obavezno dati podatke na str. 43—46 ove knjžice)
7	Sva ostala oboljenja
8	Nalaz uređan (B.O.)
ODREDBA LEKARA (šifra)	
1	Upućen u jedinicu — sposoban
2	Vraćen u jedinicu sa poštedom (sa obavezim naznačenjem privremene ograničene sposobnosti za službu)
3	Upućen u stacionar ambulante na lečenje
4	Upućen na specijalistički pregled
5	Upućen na bolničko lečenje — ispitivanje
6	Upućen na volnolekarsku komisiju

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (12)

(37. do 40. strane)

SPECIALISTIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA		
Naziv ustanove — specijalističkog kabineta	Broj protokola	Datum
NATALAZ, DIAGNOZA, ORDINIRANA TERAPIJA I ODREDBA LEKARA-SPECIALISTE		
(potpis i faksimil lekara-specijaliste)		

(24. do 36. strane)

Naziv sanitetke — zdravstvene ustanove	Broj protok. amb.	Datum	NATALAZ LEKARA, DIAGNOZA I ORDINIRANA TERAPIJA	ODREDBA LEKARA	Pregled za- vršen u časova	Datum zakazanog kon- trolnog lekarskog pre- gleda	Potpis i faksimil lekara	<table><tr><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>6</td></tr></table>	1	4	2	5	3	6	<table><tr><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>6</td></tr></table>	1	4	2	5	3	6
								1	4												
2	5																				
3	6																				
1	4																				
2	5																				
3	6																				

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (13)

(41. strana)

[illegible]

LEČENJE U STACIONARU AMBULANTE

(42. strana)

[illegible]

BOLNIČKA ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (14)

(47. do 50. strane)

OSTALA ZAPAZANJA I BELESKE	
----------------------------	--

(43. do 46. strane)

PODACI O ZNACAJNIJEM POVRĘĐIVANJU ZA VREME VOJNE SLUŽBE — SKOLOVANJA	
Upišati datum i čas povređivanja i opisati mehanizam nastanka povrede	
Popunjava komandir jedinice	
DIJAGNOZA I NAČIN ZBRINJAVANJA POVRĘĐENOG	
Popunjava lekar	
Komandir jedinice	
M.P.	

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (15)

(51. strana)

U P U T S T V O

Zdravstvena knjižica je lični medicinski dokument namenjen za evidentiranje:

- 1) zaključka o zdravstvenom stanju regruta na osnovu sistematskih specijalističkih pregleda pre upućivanja na odsluženje vojnog roka i rešenja regrutne komisije;
- 2) podataka o zdravstvenom stanju vojnika — mornara i pitomaca SRO za vreme služenja vojnog roka i u toku vojnih vežbi — obuke u rezervnom sastavu;
- 3) podataka o zdravstvenom stanju pitomaca vojnih škola — akademija za vreme školovanja.

Knjižicu ustrojava organ za narodnu odbranu skupštine opštine i izdaje je vlasniku radi javljanja na sistematski specijalistički pregled u nadležnom regrutnom centru ili drugoj zdravstvenoj ustanovi odnosno organ vojne škole — akademije za pitomce — učenike.

Do upućivanja regruta na služenje vojnog roka u JNA, knjižica se čuva kod organa koji ju je ustrojio, a potom se sa jediničnim kartonom dostavlja vojnoj jedinici — ustanovi.

U vojnoj jedinici — ustanovi knjižicu čuva komandir osnovne jedinice i izdaje je vlasniku radi javljanja na lekarski pregled, upućivanja na lečenje i propisane vakcinacije. Po završetku pregleda — lečenja, knjižica se vraća komandiru jedinice na uvid i čuvanje. Pri svakoj prekomandi (otkomandi) komandir jedinice je dužan da knjižicu službenim putem uputi u novu jedinicu — ustanovu.

U interesu je imaoca knjižice da svi podaci o razbolevanju — povređivanju i korišćenju zdravstvene zaštite budu upisani u knjižicu, jer se time obezbeđuje lakše dokazivanje činjeničnog stanja o razbolevanju — povređivanju pre i za vreme službe u JNA. Posebno je važno da se na stranama 43—46 upišu podaci o značajnijim povređivanjima za vreme službe u JNA.

Podatke u knjižicu upisuju samo za to ovlašćena lica. Imalac knjižice u knjižicu ne sme bilo šta da upisuje ili da ispravljaju unete podatke. Eventualne ispravke ovlašćenih organa moraju biti overene paraфом i pečatom.

(52. strana)

U slučaju gubljenja knjižice, njen imalac je dužan da o tome odmah obavesti pretpostavljenog starešinu, koji je obavezan da preduzme sve mere za njeno pronalaženje odnosno za izdavanje nove (duplikat).

Po odsluženju vojnog roka odnosno završetku školovanja pitomaca, zdravstvena knjižica se poništava i daje na trajno čuvanje imaocu (kao lični medicinski dokument).

Vojni obveznici pozvani na vojnu vežbu — obuku nose zdravstvenu knjižicu sa sobom i koriste je za ostvarivanje zdravstvene zaštite u vojnosanitetskim ustanovama.

Potpis imaoca

NAPOMENA

Postupak organa za narodnu odbranu, regrutnih centara, sanitetskih ustanova i komandira jedinica reguliše se posebnim uputstvom, koje treba obavezno proučiti.

OBRAZAC ZDRAVSTVENE KNJIŽICE (16)

(zadnja korica)

(unutrašnja strana zadnje korice)

S A D R Ž A J

	Strana
Lični podaci	1
Upitnik biografskih i zdravstvenih podataka re-gruta	2-6
I. SISTEMATSKI LEKARSKI PREGLED REG-RUTA	7
Zaključak sa sistematskog lekarskog preg-leđa	8
Rešenje regrutne komisije	9
Zaključak sa ponovnog lekarskog pregleda 10 i 12	
Rešenje regrutne komisije o ponovnoj oce-ni sposobnosti	11 i 13
Radiofotografski nalazi	14
II. PODACI O ZDRAVSTVENOM STANJU ZA VREME SLUŽBE U JNA ODNOSNO U TO-KU ŠKOLOVANJA	15
Podaci sa sistematskog lekarskog pregleda pri dolasku u JNA i antropometrijske mere	16
Nalaz, ocena i mišljenje VLK	17
Vakcinacije, revakcinacije i primljeni se-rumi	18 i 19
Stomatološka zdravstvena zaštita	20-22
Osnovna zdravstvena zaštita	23-36
Specijalistička zdravstvena zaštita	37-40
Lečenje u stacionaru ambulanite	41
Bolnička zdravstvena zaštita	42
Podaci o značajnijem povređivanju za vreme vojne službe — školovanja	43-46
Ostala zapažanja i beleške	47-50
Uputstvo	51 i 52

Na unutrašnjoj strani prednje korice upisuju se važna upozorenja.

Prilog 4

(Obrazac: IS/SnSI-89)

VOJNA TAJNA
Poverljivo

IZVEŠTAJ O ZDRAVSTVENOJ SPOSOBNOSTI REGRUTA (R-3)

za 19 godinu

Opština	REPUBLIKA — POKRAJINA	Ukupan broj regrutovanih regruta

Obrađivač

M.P.

Sekretar

UPUTSTVO

Obrazac je namenjen za podnošenje izveštaja o zdravstvenoj sposobnosti regruta, koja je, na osnovu ocena regrutnih komisija, utvrđena u toku kalendarske godine.

Izveštajem se obuhvataju svi regruti čija je zdravstvena sposobnost ocenjena od 1. juna prethodne do 1. juna tekuće godine.

Izveštaj na osnovu regrutne evidencije i podataka iz ocena regrutnih komisija, u dva primerka, sastavlja opštinski organ za narodnu odbranu. Jedan primerak izveštaja dostavlja se nadležnom RSNO (PSNO), najkasnije do 30. juna tekuće godine.

Organ RSNO (PSNO), po prijemu izveštaja iz svih opština sa svoje teritorije, kontroliše njihovu ispravnost i iz njih uzima podatke za svoje potrebe, nakon čega ih prosleđuje Sanitetskoj upravi SSNO, najkasnije do 10. jula tekuće godine.

Na prednjoj strani izveštaja upisuju se: godina za koju se on sastavlja, naziv opštine, republike odnosno pokrajine i ukupan broj regrutovanih regruta.

Na sledećim stranama izveštaja, u koloni 1 su navedene sve tačke Spiska bolesti po kojima se ocenjuju umanjena zdravstvena sposobnost i nesposobnost regruta za vojnu službu. (Ako je za regruta u oceni navedeno više tačaka Spiska bolesti, u izveštaj se unosi jedna od njih. Kada se u oceni navodi i tačka Spiska bolesti, a regrut je oglašen sposobnim za vojnu službu, tačka se ne unosi u izveštaj.) Uz tač: 1, 2, 84, 85, 88, 89, 90, 92, 109, 117 i 191 navedeni su i redni brojevi u okviru tih tačaka, jer su takvi podaci neophodni.

Iz regrutne evidencije uzimaju se podaci o broju ograničeno sposobnih, privremeno nesposobnih i nesposobnih regruta za vojnu službu i po navedenim tačkama Spiska bolesti se upisuju u kolone 3, 4 i 5 izveštaja.

Zbir podataka iz kolona 3, 4 i 5 za svaku tačku Spiska bolesti upisuje se u kolonu 2 izveštaja.

Zbir podataka iz kolona 2 do 5 upisuje se na kraju izveštaja u rubriku »ukupno«.

Tačka Spiska bolesti	Svega	Ocena sposobnosti za vojnu službu		
		Ogra- ničeno sposo- ban	Priv- remeno nespo- soban	Nespo- soban
1	2	3	4	5
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				
2.1				
2.2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
16				
17				
21				
22				
26				
27				
29				
33				
34				
35				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
51				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				

1	2	3	4	5
71				
72				
73				
74				
75				
78				
79				
80				
83				
84.1				
84.2				
84.3				
85.1				
85.2				
86				
87				
88.1				
88.2				
88.3				
88.4				
88.5				
89.1				
89.2				
89.3				
90.1				
90.2				
91				
92.1				
92.2				
92.3				
97				
98				
99				
100				
104				
105				
106				
107				
108				
109.1				
109.2				
109.3				
109.4				
109.5				
109.6				
109.7				
109.8				
109.9				

1	2	3	4	5
110				
111				
112				
113				
114				
115				
116				
117.1				
117.2				
117.3				
117.4				
118				
119				
120				
121				
122				
123				
124				
125				
126				
127				
131				
132				
133				
134				
135				
141				
142				
143				
144				
145				
146				
147				
148				
149				
150				
151				
152				
153				
154				
155				
156				
157				
158				
159				
160				
161				
162				

1	2	3	4	5
163				
164				
165				
166				
167				
168				
169				
170				
171				
172				
173				
174				
175				
177				
178				
179				
180				
181				
182				
183				
184				
185				
186				
187				
188				
189				
190				
191.1				
191.2				
191.3				
191.4				
191.5				
191.6				
191.7				
192				
193				
194				
195				
196				
197				
198				
199				
200				
201				
202				
203				
207				
208				

1	2	3	4	5
209				
210				
211				
212				
213				
214				
215				
216				
217				
218				
219				
220				
221				
222				
223				
224				
225				
226				
227				
228				
229				
230				
231				
232				
233				
234				
235				
237				
238				
239				
240				
241				
242				
243				
244				
245				
246				
247				
248				
251				
252				
253				
254				
255				
256				
257				
258				
259				

1	2	3	4	5
260				
261				
262				
263				
264				
265				
266				
267				
268				
269				
270				
271				
272				
273				
274				
275				
276				
277				
278				
279				
280				
281				
282				
283				
284				
285				
286				
287				
288				
289				
290				
291				
292				
297				
298				
299				
300				
301				
302				
306				
307				
308				
309				
310				
311				
312				
Ukupno				

KLASIFIKACIJA ZANIMANJA U SFRJ***POLJOPRIVREDNICI (010—014 i 019)**

- 010 Zemljoradnici
- 011 Stočari
- 012 Voćari
- 013 Šumski radnici
- 014 Ribari
- 019 Ostali

RUDARI (020—021 i 029)

- 020 Jamski i površinski kopači
- 021 Dubinski bušači
- 029 Ostali

OBRAĐIVAČI METALA (030—039)

- 030 Bravari
- 031 Mašinbravari
- 032 Limari
- 033 Metalostrugari
- 034 Metalobrusači
- 036 Alatničari
- 037 Kovači i potkivači
- 038 Zavarivači i rezači
- 039 Ostali

MEHANIČARI (040—047 i 049)

- 040 Mehaničari motora
- 041 Mehaničari mašina
- 042 Mehaničari vozila
- 043 Akumulatorski mehaničari
- 044 Radarski mehaničari
- 045 Precizni mehaničari
- 046 Oružari — puškari
- 047 Juveliri — zlatari
- 049 Ostali

ELEKTRIČARI (050—054 i 059)

- 050 Električari i elektroinstalateri
- 051 Vikleri
- 052 Elektromehaničari i elektroničari
- 053 Auto-električari
- 054 Sastavljači električnih i elektronskih uređaja
- 059 Ostali

GRAĐEVINSKI RADNICI (060—066 i 069)

- 060 Stolari, kolari, tesari i ostali obrađivači drveta
- 061 Obrađivači kamena, betonirci, teraceri i sl.
- 062 Keramičari i staklari
- 063 Zidari
- 064 Moleri, farbari, lakireri, auto-lakireri i sl.
- 065 Mineri, pirotehničari, rukovaoci eksplozivnim sredstvima i sl.
- 066 Ronioci
- 069 Ostali

TEKSTILCI, KOZARI I GUMARI (070—076)

- 070 Krojači i šivači tekstila
- 071 Krojači i šivači kože
- 072 Tapetari
- 073 Obućari, sedlari, sarači i sl.
- 074 Gumari i vulkanizeri
- 075 Prerađivači plastičnih masa
- 076 Ostali

RADNICI U UGOSTITELJSTVU, TRGOVINI I USLUGAMA (080—086 i 089)

- 080 Kuvari
- 081 Mesari
- 082 Pekari i testeninari
- 083 Poslastičari, proizvođači slatkiša
- 084 Konobari
- 085 Trgovinsko osoblje
- 086 Frizeri, berberi i kozmetičari
- 089 Ostali

RUKOVAOCI TRANSPORTNIH SREDSTAVA (090—095 i 099)

- 090 Vozači motocikla
- 091 Vozači automobila, kamiona i autobusa
- 092 Vozači traktora
- 093 Vozači lokomotiva
- 094 Brodari i kormilari
- 095 Ostali mornari
- 099 Ostali

ADMINISTRATIVNI RADNICI (100—104 i 109)

- 100 Računovođe i finansisti
- 101 Tehnički crtači
- 102 Daktilografi, stenodaktilografi i stenografi
- 103 Ostali administrativni radnici
- 104 Grafičari i knjigovesci
- 109 Ostali

RUKOVAOCI STABILNIM MASINAMA I UREĐAJIMA (110—112 i 119)

- 110 Buldožeristi, bageristi, skrejperisti, finišeri, dizaličari, kranisti i sl.
- 111 Rukovaoci kompresorima i gasnim generatorima
- 112 Ložači i rukovaoci parnih kotlova
- 119 Ostali

RADNICI SAOBRAĆAJA I VEZA (120—124 i 129)

- 120 Telefonisti
- 121 Telegrafisti
- 122 Rukovaoci telekomunikacionim uređajima
- 123 Poštari i kuriri
- 124 Kondukteri, kočničari, skretničari, železničari
- 129 Ostali

STRUČNJACI PRIRODNIH NAUKA (130—137 i 139) (sa visokom, višom i srednjom školom)

- 130 Hemičari, geolozi, tehnolozi i sl.
- 131 Fizičari, elektroničari i ostali elektrostručnjaci

* Izvod iz zvanične Klasifikacije zanimanja u SFRJ iz 1971. godine, koja u potpunosti zadovoljava potrebe rasporeda regruta u JNA, a prilagođena je AIS-u SSNO.

- 132 Arhitekta, urbanisti, građevinski stručnjaci i sl.
- 133 Mašinski inženjeri i mašinski tehničari
- 134 Metalurzi, stručnjaci rudarstva i geodezije
- 135 Stručnjaci saobraćaja i pomorstva
- 136 Meteorolozi, hidrolozi, klimatolozi i sl.
- 137 Biolozi, agronomi i šumari
- 139 Ostali

STRUČNJACI DRUŠTVENIH NAUKA (140—141 i 149)
(sa visokom, višom i srednjom školom)

- 140 Istoričari, filolozi, filozofi, lingvisti, pravnici, politikolozi, socijalni radnici i sl.
- 141 Psiholozi, pedagozi i sociolozi
- 149 Ostali

ZDRAVSTVENI RADNICI (150—153 i 159)

- 150 Lekari, medicinski i zdravstveni tehničari, bolničari
- 151 Stomatolozi, zubari, zubni tehničari i zubni asistenti
- 152 Farmaceuti i farmaceutski tehničari

- 153 Veterinari, veterinarski tehničari i bolničari
- 159 Ostali

UMETNICI (160—163 i 169)

- 160 Glumci, voditelji, spikeri i sl.
- 161 Slikari, vajari, dizanjeri, dekorateri i sl.
- 162 Muzičari i pevači
- 163 Foto-snimatelji, fotografi, foto-laboranti
- 169 Ostali

OSTALA ZANIMANJA (170—174 i 179)

- 170 Učenici gimnazije
- 171 Profesionalni sportisti i sportski radnici
- 172 Hemijski i tehnološki radnici
- 173 Rukovaoci lako zapaljivim sredstvima i pogonskim gorivima
- 174 Osoblje zaštite (vatrogasci, čuvari, kriminalisti i sl.)
- 179 Ostali

000 BEZ ODGOVORA

178.

Na osnovu čl. 20. i 52, člana 54. stav 3. i člana 65. stav 5. Zakona o zdravstvenom osiguranju vojnih osiguranika (»Službeni list SFRJ«, br. 13/72, 67/73, 58/76 i 63/90), savezni sekretar za narodnu odbranu propisuje

P R A V I L N I K *

O IZMENAMA I DOPUNAMA PRAVILNIKA O NAČINU OSTVARIVANJA PRAVA IZ ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA VOJNIH OSIGURANIKA I ČLANOVA NJIHOVIH PORODICA

Član 1.

U Pravilniku o načinu ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja vojnih osiguranika i članova njihovih porodica (»Službeni list SFRJ«, br. 31/74 i 16/77) član 1. menja se i glasi:

»Vojni osiguranici i članovi njihovih porodica (u daljem tekstu: osigurana lica) ostvaruju zdravstvenu zaštitu u vojnoj zdravstvenoj ustanovi na području na kome je prebivalište osiguranog lica (u daljem tekstu: prebivalište). Vojni osiguranik može zdravstvenu zaštitu ostvariti i u vojnoj zdravstvenoj ustanovi na području na kome je na službi ili na radu (u daljem tekstu: mesto službe).

Osigurana lica mogu ostvarivati zdravstvenu zaštitu i u civilnim zdravstvenim ustanovama:

- 1) ako u mestu službe ili mestu prebivališta nema vojne zdravstvene ustanove;
- 2) ako odgovarajuća vojna zdravstvena ustanova ne može da pruži određene oblike zdravstvene zaštite;
- 3) u hitnim slučajevima.

Izuzetno od odredaba st. 1. i 2. ovog člana, bračni drug vojnog osiguranika koji ima pravo na zdrav-

stveno osiguranje po nekom drugom osnovu može se opredeliti da zdravstvenu zaštitu koristi u vojnoj zdravstvenoj ustanovi kao član porodice vojnog osiguranika.

Zdravstvenu zaštitu, u smislu st. 1. do 3. ovog člana osigurana lica ostvaruju na osnovu zdravstvene knjižice koju je izdao nadležni vojni organ.«

Član 2.

Član 2. menja se i glasi:

»Radi ostvarivanja zdravstvene zaštite u vojnoj, odnosno civilnoj zdravstvenoj ustanovi u smislu člana 1. ovog pravilnika, osigurana lica mogu izabrati zdravstvenu ustanovu i zdravstvenog radnika koji će im pružiti zdravstvenu zaštitu, pismenom ili usmenom izjavom.

Ako se osigurano lice nije izričito opredelilo za određenu vojnu, odnosno civilnu zdravstvenu ustanovu, smatraće se da se opredelilo za vojnu, odnosno civilnu zdravstvenu ustanovu u prebivalištu, odnosno u mestu službe vojnog osiguranika, kojoj se prvi put obratilo radi ostvarivanja zdravstvene zaštite.«

Član 3.

U članu 5. stav 1. menja se i glasi:

»Osigurano lice može promeniti zdravstvenu ustanovu, izabranu u smislu člana 2. ovog pravilnika, u januaru svake godine.«

Član 4.

U članu 9. stav 1. menja se i glasi:

»Osigurano lice koje ostvaruje zdravstvenu zaštitu u vojnoj zdravstvenoj ustanovi ostvaruje tu zaštitu u vojnoj trupnoj ili garnizonskoj ambulanti, vojnoj bolnici ili drugoj zdravstvenoj ustanovi u prebivalištu osiguranog lica, odnosno u mestu službe vojnog osiguranika, i to neposredno kod vojnog lekara pojedinca.«

Član 5.

U članu 10. stav 2. iza reči: »stomatologa« zarez i reči: »vojnog zubara« brišu se.

* Objavljen u »Službenom listu SFRJ«, broj 13 od 22. februara 1991. godine.

Ovo pravilnik je objavljen na makedonski jezik u Službenom listu SFRJ, broj 13 od 22. februara 1991. godine.

Slovensko besedilo tega pravilnika je objavljeno v Uradnem listu SFRJ številka 13 z dne 22. februarja 1991.

Član 6.

Član 22. menja se i glasi:

»Osigurano lice ostvaruje zdravstvenu zaštitu u izabranoj civilnoj zdravstvenoj ustanovi saglasno članu 1. stav 2. ovog pravilnika.«.

Član 7.

Član 28. briše se.

Član 8.

U članu 29. stav 1. briše se.

Dosadašnji stav 2. postaje stav 1.

Član 9.

U članu 33. posle stava 2. dodaje se stav 3, koji glasi:

»Izuzetno od odredbe stava 2. ovog člana, ako iz bilo kojih razloga pregled, lečenje ili kontrolu treba obaviti u drugoj, po pravilu, bližoj zdravstvenoj ustanovi, lekar pojedinac izdaje i novi uput.«.

Član 10.

U članu 41. stav 2. menja se i glasi:

»Osigurano lice, sa predlogom lekara specijaliste, javlja se izabranom lekaru pojedincu koji obrazuje medicinsku dokumentaciju i dostavlja je sanitetskoj službi vojne oblasti, odnosno vojnopomorske oblasti (u daljem tekstu: sanitetska služba) nadležnoj prema prebivalištu osiguranog lica. Sanitetska služba daje odobrenje za medicinsku rehabilitaciju.«.

Član 11.

Član 68. menja se i glasi:

»Vojnoj zdravstvenoj ustanovi koja je pružila zdravstvenu zaštitu bračnom drugu vojnog osiguranika iz člana 66. ovog pravilnika te troškove zaštite nadoknađuje nadležna samoupravna interesna zajednica ili drugi oblik samoupravnog organizovanja, odnosno drugo pravno lice koje bi snosilo te troškove po osnovu zdravstvenog osiguranja tog lica.

Potraživanje za pružene usluge u vezi sa ostvarivanjem zdravstvene zaštite u smislu stava 1. ovog člana vrši se do visine troškova koji bi nastali korišćenjem zdravstvene zaštite u civilnoj zdravstvenoj ustanovi, s tim da razlika u ceni pada na teret Fonda zdravstvenog osiguranja vojnih lica.«.

Član 12.

U članu 75. stav 5. menja se i glasi:

»Po prestanku privremene sprečenosti za rad, vojni lekar trupne ili garnizonske ambulante daje izveštaj — doznaku o trajanju sprečenosti za rad aktivnom vojnom licu, koje tim izveštajem pravda odsutnosti sa dužnosti kod nadležnog organa vojne jedinice, odnosno vojne ustanove, državnog ili drugog organa ili organizacije kod koje je u službi, odnosno na radu.«.

Član 13.

Član 76. menja se i glasi:

»Ako privremena sprečenost za rad traje duže od 30 dana, vojni osiguranik — aktivno vojno lice poslednjeg radnog dana u mesecu, dok se nalazi na bolovanju, javlja se svom lekaru radi prijema izveštaja o trajanju privremene sprečenosti za rad, koji predaje nadležnom organu iz člana 75. stav 5. ovog pravilnika. Ako iz bilo kojih razloga to nije moguće učiniti, nadležnom organu se dostavlja rešenje vojno-

karske komisije i on će na osnovu njega evidentirati odsustvo u radnoj listi za vreme privremene sprečenosti za rad.

Ako se vojni osiguranik — aktivno vojno lice nalazi na stacionarnom lečenju i medicinskoj rehabilitaciji, organ za personalne poslove daje podatke o privremenoj sprečenosti za rad aktivnog vojnog lica na osnovu primljenog obaveštenja o vojnom licu na lečenju u vojnoj zdravstvenoj ustanovi.«.

Član 14.

U delu: »II. OSTVARIVANJE PRAVA NA NAKNADE I POMOCI« u nazivu poglavlja: »2. Obračunavanje naknade plate, odnosno ličnog dohotka vojnom osiguraniku — aktivnom vojnom licu zbog privremene sprečenosti za rad« reči: »plate, odnosno« brišu se.

Član 15.

U članu 77. stav 1. menja se i glasi:

»Personalni organ, odnosno lice koje vrši personalne poslove u vojnoj jedinici — ustanovi kojoj su dostavljeni izveštaji iz člana 75. stav 5. i člana 76. ovog pravilnika unosi podatke o trajanju privremene sprečenosti za rad u radnu listu do petog u mesecu za protekli mesec. Jedinice — ustanove radnu listu dostavljaju do desetog u mesecu vojnom računovodstvenom centru radi umanjenja osnovice za obračun doprinosa na lične dohotke aktivnih vojnih lica.«.

Član 16.

U članu 79. st. 1. i 2. brišu se.

Dosadašnji stav 3. postaje stav 1.

Član 17.

U članu 80. reči: »odnosno plate« brišu se.

Član 18.

U članu 95. posle stava 4. dodaju se st. 5. i 6, koji glase:

»Za lice iz st. 1. do 3. ovog člana kome nije overena zdravstvena knjižica, na njegov pismeni zahtev, komanda vojne jedinice, odnosno vojne ustanove iz stava 4. ovog člana dužna je da donese pismeno rešenje.

Protiv ovog rešenja iz stava 5. ovog člana može se izjaviti žalba preko komande vojne jedinice, odnosno vojne ustanove ili neposredno Službi za sprovođenje zdravstvenog osiguranja vojnih osiguranika.«.

Član 19.

U članu 25. stav 2, članu 70. i članu 89. stav 3. posle reči: »zajednice« dodaju se zarez i reči: »odnosno drugog pravnog lica iz oblasti«.

U članu 41. stav 4, članu 42, članu 43. stav 2, čl. 45. i 47, članu 52. stav 2, članu 52a. st. 1. i 2, čl. 52b, 69. i 71. i članu 80. stav 2. reči: »sanitetsko odeljenje«, u različitim padežima, zamenjuju se rečima: »sanitetska služba«, u odgovarajućem padežu.

Član 20.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u »Službenom listu SFRJ«.

R.p. br. 15-14/91

8. februara 1991. godine

Beograd

Savezni sekretar
za narodnu odbranu
general armije
Veljko Kadijević, s. r.

SADRŽAJ

Strana

176. Pravilnik o ocenjivanju zdravstvene sposobnosti vojnih obveznika za vojnu službu 77
177. Uputstvo o medicinsko-psihološkoj evidenciji i dokumentaciji lekarskih pregleda i psiholoških ispitivanja regruta — — — 178
178. Pravilnik o izmenama i dopunama Pravilnika o načinu ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja vojnih osigurani-ka i članova njihovih porodica — — — 205

