BANKA QENDRORE E REPUBLIKËS SË KOSOVËS
CENTRALNA BANKA REPUBLIKE KOSOVA
CENTRAL BANK OF THE REPUBLIC OF KOSOVO

Bazuar në nenin 35, paragrafi 1, nënparagrafi 1.1 të Ligjit nr. 03/L-209 për Bankën Qendrore të Republikës së Kosovës (Gazeta Zyrtare e Republikës së Kosovës, nr. 77/16 gusht 2010), nenin 4, paragrafi 3 si dhe nenin 9 paragrafi 2 të Ligjit nr.05/L-045 për Sigurimet, (Gazeta Zyrtare e Republikës së Kosovës nr.38/24 dhjetor 2015), Bordi i Bankës Qendrore të Republikës së Kosovës në mbledhjen e mbajtur më 31 gusht 2016, miratoi si vijon:

RREGULLORE PËR PËRCAKTIMIN E KRITEREVE PËR VLERËSIMIN E DËMEVE JOMATERIALE NGA AUTOPËRGJEGJËSIA

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

Neni 1
Qëllimi

1. Me këtë rregullore përcaktohen kriteret unike të kompensimit të dëmeve jomateriale dhe dëmeve të tjera, që rrjedhin nga dëmet jomateriale si pasojë e aksidenteve të trafikut, që janë objekt i sigurimit të detyrueshëm nga autopërgjegjësia.

2. Kjo rregullore zbatohet gjatë zgjidhjes së kërkesave për kompensim, për dëmet në aksidente të trafikut të ndodhura në territorin e Republikës së Kosovës.

Neni 2
Përkufizime

1. Të gjitha termet e përdorura në këtë rregullore kanë kuptimin e njëjtë siç janë përcaktuar në nenin 3 të Ligjit nr. 04/L-018 për sigurimin e detyrueshëm nga autopërgjegjësia, Ligjin nr. 04/L-077 për marrëdhëniet e detyrimeve (tani e tutje: LMD) dhe/ose siç përcaktohet më poshtë për qëllimet e kësaj rregulloreje:
   a) *Kërkuesi i kompensimit* – nënkupton të dëmtuarin, përfituesin/it, të autorizuarin e të dëmtuarit apo përfituesit/ve, si dhe përfaqësuesin/it ligjor të tyre;
   b) *Mjeku vlerësues* – nënkupton mjekun e fushës përkatëse për vlerësim të pavarur.

c) *Mjeku i siguruesit* – nënkupton mjekun në cilësinë e ekspertit të fushës përkatëse dhe çdo komision mjekësor të ngritur sipas ligjit, të cilët janë të specializuar dhe të autorizuar të bëjnë vlerësimin mjekësor të dëmeve në persona.
d) *Dëm jo material* (jopasuror, jofinanciar) - nënkupton çdo lloj dëmi të pësuar nga cenimi i të drejtave dhe interesave jopasurore, që kanë të bëjnë me dhembjet fizike, invaliditetin jetësor, frikën, shëmtimin dhe vuajtjet psikike të anëtareve të familjes së ngushtë për personin e ndjerë apo posaçërisht rendë të lënduar.
e) *Dëm material* (pasuror, financiar) - nënkupton humbjen e pësuar nga pakësimi i pasurisë, si dhe fitimin e munguar, pra humbjen e një pasurie që i përket të dëmtuarit në çastin e shkaktimit të dëmit, si dhe pamundësinë e përfitimit të një interesi pasuror të ardhshëm (fitimi i munguar).
f) *Kompensimi i dëmit jomaterial* – nënkupton shpërblimin në të holla që ka të bëjë me dëmet jomateriale.
g) *Kompensimi i dëmit material* – nënkupton rivendosjen e gjendjes së mëparshme (përpara se të shkaktohej dëmi) dhe shpërblimin në të holla në qoftë se rivendosja e gjendjes së mëparshme nuk është e mundur. Kompensimi i dëmit material përmbledh, kompensimin për humbjen e pasurisë, si dhe fitimin e munguar apo mbajtjen e humbur si pasojë e aksidentit.
h) *Rregulla e Balthazarit* – Për të llogaritur përqindjen(%) totale të dëmtimeve në vendet anëtare të BE-së të cilat përdorin listën e dëmtimeve të llogaritura me përqindje (%), përdorin rregullin ose formulën e Baltazarit (La regle de Balthazar), e cila është e formuluar në dokumentin (B.O.B.I. - Bareme Officiel Belge des Invalidites. Vade-mecum de l evaluation medico-legal: l invaliite, l incapacite, le hendicap et le domage corporel (Pierre Feron) - Mode de calcul des invalidites multiples).
i) *ZAJ* – nënkupton zvogëlimin e aktivitetit jetësor
j) *ZAP* - nënkupton zvogëlimin e aktivitetit punues
k) *BKS* – nënkupton Byronë Kosovare të Sigurimit
l) Shtojca nr. 1- tabelat mjekësore orientuese për vlerësimin e zvoglimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor, në bazë të cilës përcaktohet shkalla e invaliditetit jetësor.
m) Shtojca 2- rregulla e Balthazar-it, paraqet rregullën për të llogaritur përqindjen (%) totale të dëmtimeve trupore.
n) Shtojca 3- tabela e mortalitetit paraqet modelin aktuaristik të llogaritjes së dëmeve materiale.

KREU II
KOMPENSIMI I DËMIT

Neni 3
E drejta për kompensim

1. Çdo person në cilësinë e palës së tretë, të cilit i është shkaktuar një dëm nga përdorimi i mjetit motorik, që është subjekt i sigurimit të detyrueshëm nga autopërgjegjësia, ka të drejtë të kërkojë kompensim për dëmin material dhe jomaterial për shkak të lëndimit trupor ose të vdekjes së anëtarit të familjes.

2. Kompensimi në të holla, për dëmet jomateriale dhe materiale, lind nga cenimi i integritetit psikiko-fizik (trupor), në ndonjë pjesë të trupit, me dëmtim ose humbje të ndonjë pjese të trupit, me dëmtim të përkohshëm ose të përhershëm të shëndetit.

3. Kompensimi në të holla për dëmin jomaterial do të bëhet vetëm nëse lëndimi do të vërtetohet nëpërmjet dokumenteve, ekzaminimeve dhe ekspertizave mjekësore të kryera në institucionet shëndetësore të Republikës së Kosovës ose jashtë saj.

4. Nuk do të jenë objekt i kompensimit dhembjet trupore të cilat shprehen vetëm me ankesa subjektive, pa lëndime të vërtetuara nëpërmjet ekzaminimeve mjekësore ose që nuk janë të dukshme dhe të vërtetuara nga mjeku, pasi intensiteti dhe kohëzgjatja e dhembjeve trupore nuk e arsyeton këtë kompensim për këto raste.

Neni 4
Personat që kanë të drejtë kompensimi

1. Pala e tretë – personi me të drejtë kompensimi sipas dispozitave të ligjit mbi sigurimin e detyrueshëm nga autopërgjegjësia, të cilit i është shkaktuar dëm apo lëndim nga mjeti motorik.

2. Anëtarët e familjes së ngushtë (bashkëshorti, fëmijët dhe prindërit), në rast vdekjeje të bashkëfamiljarit.

3. Për kompensimin e dhembjes shpirtërore vëllezërit dhe motrat, në rast të vdekjes së vëllezërve dhe motrave, në qoftë se ndërmjet tyre dhe personit të vdekur ka ekzistuar bashkëjetesa e vazhdueshme deri në datën e aksidentit.

4. Bashkëshortët, fëmijët dhe prindërit, në rast të invaliditetit tejet të rëndë ose shëmtimit në shkallë të lartë të anëtarit të familjes për dhembjet e tyre shpirtërore.

5. Shpërblimi nga paragrafi 2 dhe 4 i këtij neni mund t`i caktohet edhe bashkëshortit jashtë martesor në qoftë se ndërmjet tij dhe të vdekurit, ose personit të lënduar ka ekzistuar bashkëjetesa e vazhdueshme deri në momentin e aksidentit.

6. Të drejtën e kompensimit të dëmit e ka edhe personi që ka pësuar humbjen e ushqimit ose të ndihmës nga personi i vdekur si pasojë e aksidentit të trafikut, i cili e ka ushqyer ose ndihmuar rregullisht, si dhe ai që sipas ligjit ka pasur të drejtë të kërkojë ushqim nga personi, të cilit i është shkaktuar vdekja.

7. Fëmijët nën moshën e punës (18 vjet), ndërsa kur fëmijët vazhdojnë studimet e rregullta vijojnë ta përfitojnë mbajtjen e humbur deri në përfundim të studimeve por jo më larg se deri në moshën 24 vjeç, duke e vërtetuar me dokumentacion vazhdimin e shkollimit.

Neni 5
Vlerat e kompensimit dhe qëllimi i tyre

1. Vlerat e kompensimit kanë për qëllim ta rivendosin gjendjen e të dëmtuarit e cila ka qenë para se të shkaktohet dëmi;

2. Nëse nuk mund të rivendoset plotësisht gjendja e mëparshme, ose nuk mënjanohet plotësisht dëmi, jepet kompensim në të holla për të dëmtuarit dhe për familjarët e tyre;

3. Caktimi i kompensimit me të holla për format e dëmit jomaterial ka për qëllim që t'ua bëjë të mundshme të lënduarit dhe përfituesve të tjerë, që të sigurojnë satisfaksion të duhur shpirtëror si kundërpeshë e dhembjeve fizike dhe shpirtërore për dëmin e pësuar;

4. Pagesa e kompensimit për dëmin jomaterial (jofinanciar) dhe lartësia e tij nuk duhet të cenojnë të mirën dhe qëllimin për të cilin shërben ky kompensim, si dhe nëpërmjet tij nuk duhet të favorizohen synimet që nuk janë në pajtim me natyrën e kompensimit.

5. Vlera e kompensimit për dëmin jomaterial për personin fizik të lënduar në aksidentin e trafikut caktohet në bazë të vlerësimit nga ekspertët mjekësorë kompetentë (censorët).

6. Lartësia e kompensimit do të jetë në pajtim me dëmin, dhembjen e përjetuar dhe do të përjetohet në të ardhmen për shkak të pasojave të aksidentit.

Neni 6
Përgjegjësia e ndarë

1. I dëmtuari i cili ka kontribuar që dëmi të krijohet ose të jetë më i madh se sa përndryshe do të ishte, ka të drejtë vetëm në kompensimin përpjesëtimisht të pakësuar.

2. Në rast të ndarjes së përgjegjësisë, siguruesi është i obliguar që ndarjen e përgjegjësisë për kontributin në aksident ta bëjë në bazë të rrethanave të rastit.

3. Për rastet e përgjegjësisë solidare, kur përgjegjësia ndahet ndërmjet disa siguruesve ose BKS-së, pala e dëmtuar kompensohet plotësisht nga siguruesi apo BKS-ja, varësisht ku është paraqitur kërkesa.

4. Kur siguruesit përgjegjës ose BKS-ja nuk bien dakord me marrëveshje për ndarjen e përgjegjësisë, ose nuk ka vendim të gjykatës për ndarjen e saj, ato do të përgjigjen në mënyrë të barabartë apo në bazë të ekspertizës profesionale të pavarur. Siguruesit përgjegjës dhe BKS-ja duhet të njoftojnë menjëherë njëra-tjetrën sa herë mendojnë për përgjegjësi të ndarë, duke lajmëruar për pjesën e pranuar të përgjegjësisë.

Neni 7
Regresi i paguesit

1. Siguruesit të cilët paguajnë më tepër se sa është shuma e pjesës së saj në dëmin e shkaktuar, kanë të drejtë të kërkojnë nga siguruesit tjerë që t`ia kompensojnë dëmin që është paguar në emër të tyre.

2. Lartësia e pjesës së secilit sigurues përgjegjës ose BKS, veç e veç caktohet me marrëveshje mes tyre. Kur kjo nuk është e mundur, atë e cakton gjykata, duke marrë parasysh peshën e fajësisë të secilit drejtues të mjetit motorik të përfshirë në aksident.

KREU III
RREGULLAT PËR VLERËSIMIN MJEKËSOR

Neni 8
Vlerësimi i gjendjes shëndetësore të personit të lënduar

1. Vlerësimi i gjendjes shëndetësore të personit të lënduar bëhet nga mjeku i fushës përkatëse, i cili përcakton:

a) Zvogëlimin e aktivitetit jetësor, si dhe zvogëlimin e aktivitetit punues, duke përcaktuar përqindjen (shkallën) e humbjes së aftësisë së përhershme për punë, të pjesshme ose të përgjithshme;
b) Afatin e paaftësisë së përkohshme për punë;
c) Intensitetin dhe kohëzgjatjen e dhembjeve trupore;
d) Intensitetin dhe kohëzgjatjen e frikës;
e) Shkallën e shëmtimit;
f) Nevojën për shpenzimet mjekësore për trajtim dhe medikamente mjekësore;
g) Nevojën për kujdesin e huaj (të një personi të tretë) dhe kohëzgjatjen e tij;
h) Nevojën për ushqim të përforcuar dhe kohëzgjatjen e tij;
i) Nevojën për ekzaminime shtesë si dhe vlerësimin e gjendjes nga specialistë mjekësorë të tjerë.

Neni 9
Ekspertiza mjekësore

1. Kryerja e ekspertizës mjekësore, duhet të bëhet nga mjeku ekspert - specialisti i fushës përkatëse mjekësore në varësi nga natyra e lëndimit.

2. Për rastet me lëndime të rënda trupore apo me shëmtim trupor është i detyrueshëm ekzaminimi i drejtpërdrejtë i palës së dëmtuar.

3. Mjeku është i detyruar që diagnozat në gjuhën latine t`i përkthejë dhe t'i përshtatë në gjuhën zyrtare.

Neni 10
Caktimi i zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor

1. Zvogëlimi i aktivitetit të përgjithshëm jetësor i të dëmtuarit përfshin të gjitha kufizimet e aktiviteteve jetësore të cilat i ka realizuar ose të cilat sipas rrjedhës së rregullt të gjërave edhe në të ardhmen sigurisht do t'i realizonte.

2. Caktimi i zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor, bëhet bazuar në *"Tabelat e përcaktimit të përqindjes së zvogëlimit të aktivitetit jetësor"* që është pjesë përbërëse e kësaj rregulloreje (shtojca 1).

3. Përqindja konstatohet në bazë të dokumentacionit origjinal mjekësor, që e paraqet i lënduari bashkë me kërkesën, pas përfundimit të mjekimit për lëndimet e marra në aksidentin e trafikut.

4. Përqindja e ZAJ caktohet pas mjekimit të kryer, për gjendje për të cilat sipas parashikimit mjekësor nuk mund të pritet se do të përmirësohet ose të keqësohet, kurse më së voni derisa të kalojnë 3 vjet nga dita kur ka ndodhur aksidenti në trafik.

5. Te lëndimet e shumëfishta të disa pjesëve të trupit (të gjymtyrëve, të kurrizit ose të organeve) përqindja e tërësishme e ZAJ në pjesën e caktuar të trupit (në gjymtyrë, kurriz ose organe), caktohet në atë mënyrë që për pasojën më të madhe të dëmtimit merret përqindja e plotë e paraparë në ***"tabela e përcaktimit të përqindjes së zvogëlimit të aktivitetit jetësor"***, e bazuar në rregullën e Balthazarit (Shtojca 2).

6. Përqindja e tërësishme nuk mund ta kalojë përqindjen e përcaktuar në *"tabela e përcaktimit të përqindjes së aktivitetit jetësor"* për humbje të plotë të asaj pjese të trupit, përkatësisht të atij organi.

7. Përqindjet e dëmtimit të gishtave mblidhen (nuk zbatohet Rregulla e Balthazarit) duke bërë matje të detyrueshme krahasuese me artrometër (këndmatës).

8. Në qoftë se kemi të bëjmë me lëndimin e gjurit aplikohen tabelat sipas shtojcës 1 të kësaj rregulloreje, por në atë mënyrë që shuma e tërësishme e përqindjes për dëmtimin e caktuar nuk mund ta kalojë përqindjen prej 30%.

9. Caktimi i pasojave nga lëndimet e pësuara, për një pasojë në organin e njëjtë ose në ekstremitetin e njëjtë, zbatohet vetëm një pikë, e cila përcakton përqindjen më të lartë sipas tabelës (shtojca 1).

Neni 11
Përcaktimi i shkallës së zvogëlimit të aftësisë punuese

1. Përcaktimi i shkallës së zvogëlimit të aftësisë punuese (invaliditeti), përcaktohet në bazë të tabelave Shtojca 1 dhe Shtojca 2, pas përfundimit të mjekimit.

2. Përllogaritja e ZAP (invaliditeti), bëhet vetëm në rastet kur shkalla e zvogëlimit të aktivitetit jetësor është mbi 30%, e konstatuar nga mjeku.

3. ZAP i përkohshëm duhet të llogaritet për vitin e parë pas aksidentit, eventualisht për vitin e dytë deri në të pestin pas aksidentit, me kusht që pas pesë vitesh të bëhet riekzaminimi i palës së dëmtuar dhe rivlerësimi lidhur me zvogëlimin e aktivitetit të përhershëm punues eventual. Nga ky nen (rregull) bëjnë përjashtim dëmtimet e matshme, të përhershme, të paripërueshme siç janë: amputimet, humbja e organeve (veshka, shpretka, syri) etj.

4. Kur aftësia e përgjithshme për punë, te personi i lënduar ka qenë e përhershme para se të ndodhnin lëndimet në aksident trafiku, përqindja e humbjes së aftësisë së përgjithshme për punë, caktohet sipas pasojave të lëndimit të ndodhur rishtazi, pavarësisht nga ato të mëparshme, me përjashtim nëse:
   a) lëndimet e pësuara kanë shkaktuar rritjen e invaliditetit të deriatëhershëm, përqindja e humbjes konstatohet si dallim ndërmjet përqindjes së tërësishme, të cilën e ka kushtëzuar lëndimi i ri dhe përqindjes që të lënduarit i ka takuar për lëndimin e mëparshëm;
   b) lëndimet e pësuara kanë shkaktuar humbje ose lëndime të pjesëve të trupit ose të ndonjë organi paraprakisht të lënduar – përqindja konstatohet vetëm për shkallën e pasojave të reja.

Neni 12
Përjashtime dhe përgjegjësitë

1. Lëndimet trupore të pësuara, të cilat vërtetohen nga mjeku, nëse janë pasojë e mosmbajtjes së rripit të sigurisë apo helmetës së kokës gjatë qarkullimit me motoçikletë dhe të gjitha masave të tjera sipas Ligjit mbi sigurinë në komunikacion, mund të trajtohen me bashkëpërgjegjësi.

2. Shkathtësitë individuale, pozita shoqërore, hobi i të dëmtuarit, nuk merren për bazë gjatë përcaktimit të invaliditetit.

3. Dokumentacioni mjekësor i prezantuar nga ana e të dëmtuarit, duhet të ketë raportin e emergjencës ose institucionit shëndetësor të licencuar, brenda 24 orëve nga ndodhja e aksidentit, raportet e tjera eventuale bashkë me dokumentacionin mjekësor duhet të jenë të firmosura, të vulosura dhe të protokolluara nga institucionet shëndetësore të licencuara.

4. Raportet mjekësore pa diagnoza, pa përshkrime të lëndimeve apo vetëm me përshkrim të ankesave subjektive, nuk duhet të merren për bazë vlerësimin, me përjashtim të frikës.

KREU IV
DËMI MATERIAL

Neni 13
Dëmi material dhe format e tij

1. Dëmi material (dëmi financiar) ka si pasojë cenimin e pasurisë së të dëmtuarit në kuptimin e ngushtë ekonomik, pra humbjen ose pakësimin e pasurisë nga aksidenti i ndodhur.

2. Dëmi material nënkupton humbjen e pësuar nga zvogëlimi i pasurisë, si dhe fitimin e munguar si pasojë e aksidentit. Në rastin e parë objekt i dëmit është pakësimi, humbja e një interesi pasuror aktual, pra e një pasurie që i përket të dëmtuarit në çastin e shkaktimit të dëmit. Në rastin e fitimit të munguar kemi të bëjmë me pamundësinë e përfitimit të një interesi pasuror të ardhshëm, pra të një pasurie që ende nuk i përket të dëmtuarit në çastin e shkaktimit të dëmit.

3. Format e dëmit material, mbi bazën e të cilave jepet kompensim janë:
   a) Mbajtja e humbur e anëtarëve të familjes, në rastet e vdekjes së bashkëfamiljarit
   b) Humbja e fitimit për shkak të paaftësisë së përhershme, të plotë ose të pjesshme për punë të të lënduarit.
   c) Fitimi i munguar për shkak paaftësisë së përkohshme për punë;
   d) Shpenzimet e mjekimit dhe të rehabilitimit;
   e) Shpenzimet për kujdesin dhe ndihmën e huaj nga personi i tretë;
   f) Dëmtimi i sendeve që përdoren për nevoja personale, rrobat etj;
   g) Shpenzimet e varrimit dhe ngritjes së përmendores mbivarrore;

Neni 14
Mbajtja e humbur dhe fitimi i humbur

1. Mbajtja e humbur për shkak të vdekjes së bashkëfamiljarit nënkupton të drejtën e kompensimit në lidhje me dëmin pasuror të pësuar në formën e fitimit të munguar, si një pamundësi për të përfituar, në rrjedhën normale të jetës, solidaritetin dhe kontributin e të ndjerit, jo vetëm si përkujdesje në tërësi, por edhe si mbështetje ekonomike e tij për familjen në të ardhmen.

2. Mbajtja e humbur e anëtarëve të familjes kompensohet nëpërmjet pagesës së rentës mujore (pagesës mbi baza mujore) të vlerës që do të përfitohej në çdo muaj nëse vdekja nuk do të kishte ndodhur, ose të pagesës së përnjëhershme të të gjitha rentave të ardhshme (vlera e tashme e pritshme e tyre, duke marr për bazë tabelat e mortalitetit dhe normën e interesit për të diskontuar pagesat e ardhshme). Mbajtja e humbur merr në konsiderim kontributin financiar në familje të të ndjerit nëse do të vazhdonte të ishte gjallë deri në moshën e daljes në pension dhe për aq kohë sa për bashkëfamiljarët do të ekzistonin kushtet ligjore;

3. Në qoftë se i lënduari për shkak të paaftësisë së plotë ose të pjesshme për punë e humb fitimin, ose mundësitë e zhvillimit dhe të përparimit të tij të mëtejshëm janë humbur ose janë pakësuar, siguruesi përgjegjës ose BKS-ja ka për detyrë t`i paguajë të lënduarit rentën e caktuar në të holla, si shpërblim për këtë dëm.

4. Humbja e fitimit duhet të provohet me dokumentacion nga personi i lënduar dhe do të kompensohet kur provohet se lëndimi ka pasoja që shprehen me zvogëlim të aktivitetit punues (invaliditetit), të përhershëm ose të përkohshëm, si dhe për rastet e vërtetuara të paaftësisë së përkohshme për punë. Për rastet kur personi i lënduar vijon punën normalisht dhe nuk ka humbje të të ardhurave (të fitimit) sipas rrjedhës normale të jetës, pra kur merr pagën si më parë, ose vazhdon të njëjtat veprimtari punuese e jetësore nuk llogaritet humbje e fitimit. Personat e papunësuar në momentin e aksidentit duhet të provojnë se ata nuk mund të kryejnë veprimtaritë jetësore e punuese si më parë dhe pagesa do të ndërpritet nëse ata fillojnë punë;

5. Gjatë vlerësimit të lartësisë së fitimit të humbur merret në konsiderim fitimi që ka mundur të pritej në mënyrë të bazuar sipas rrjedhjes së rregullt të gjërave ose sipas rrethanave të veçanta, e realizimi i të cilit është penguar nga veprimi i dëmtuesit ose nga lëshimi që të ndërmarrë veprimin.

6. Kompensimi i mbajtjes së humbur ose fitimit të munguar, në formën e rentës mujore në të holla, si rregull, paguhet në fillim të çdo muaji.

7. Në marrëveshje me përfituesit/ të dëmtuarit, në vend të pagesës së rentës mujore mund të paguhet një shumë e përgjithshme, lartësia e të cilës do të caktohet sipas lartësisë së rentës mujore dhe kohëzgjatjes së mundshme me përjashtim të kushteve ligjore të përfituesit/të dëmtuarit, me zbritje të kamatave (diskontimin) përkatëse, sipas metodologjisë së përcaktuar më poshtë në këtë rregullore.

8. Vlera e llogaritur e mbajtjes së humbur, në formë të rentës mujore ose të pagesës së menjëhershme (kapitalizuar), nuk mund të jetë më e madhe nga ajo që do të fitonte i dëmtuari nga personi të cilit i është shkaktuar vdekja po të mbetej gjallë.

Neni 15
Llogaritja e mbajtjes së humbur

1. Mbajtja e humbur e anëtarëve të familjes, ose shprehur ndryshe renta, në rast të vdekjes së bashkëfamiljarit, kompensohet në formën e pagesës mujore ose në formën e pagesës së një shume të përgjithshme në formë të menjëhershme (kapitalizuar) sipas marrëveshjes së palëve.

   Mbajtja e humbur mbi bazë të pagesës mujore **(renta mujore)** llogaritet duke zbritur nga të ardhurat personale mujore neto të të ndjerit vlerën për vetëmbajtjen e tij. Vlera që rezulton pas zbritjes nga të ardhurat personale neto, të vlerës për vlerën e vetëmbajtjes së të ndjerit do të ndahet në mënyrë të barabartë për të gjithë përfituesit që kanë të drejtë për mbajtjen e

humbur. Ajo do të paguhet për aq kohë sa ekzistojnë kushtet ligjore për secilin prej tyre, që nënkupton periudhën deri kur përfituesit kanë të drejtë ligjore, por jo edhe pas datës kur mbajtësi i ndjerë në kushte normale do të pensionohej.

2. Mbajtja e humbur (renta) në formë të pagesës së përnjëhershme do të përllogaritet si vlerë e tashme e rentave (të ardhshme) të pritshme duke i diskontuar me normë të interesit që do t'i referohet normës së obligacioneve afatgjate qeveritare (5 vjet apo më shumë) apo normës së kthimit në investime të ngjashme afatgjate. Vlera e pritshme e pjesës së rentave që i takon secilit person përfitues do të llogaritet duke përdorur tabelat e mortalitetit që janë pjesë e kësaj rregulloreje e prezantuar në shtojcën 3.

3. Në rast të diskontimit të periudhave më të shkurta se 5 vite, për normë të interesit mund të merren normat e afatizimit të depozitave në bankat vendore, varësisht se si e vlerëson këtë aktuari apo eksperti që bën llogaritjen e tillë.

4. Modeli i llogaritjes së vlerës së përnjëhershëm do të përbëhet nga shuma e llogaritjeve individuale për secilin përfitues nga mbajtja e humbur (gjersa për të ekzistojnë kushtet ligjore)

$$PM = \sum_{j=1}^{m} PM_j \ , \qquad m - \textit{numri i perfituesve te mbajtjes se humbur}$$

PM
$- \textit{Pagesa e menjehershem e rentave te ardheshme per te gjithe perfituesit e mbajtjes se humbur}$

$$PM_j = \sum_{k=1}^{n} \frac{PR_k}{(1+i)^k} \ ,$$

$n - \textit{numri i viteve deri kur perfituesit j}$
$- \textit{te te mbajtjes se humbur do ti takoj pjesa e tij e rentes}$

$PR_k - \textit{Vlera e pritshme e pjeses se rentes vjetore ne vitin k, qe do ti takoj perfituesit j} - \textit{te}$
$i - \textit{Norma e interesit, (siq u specifikua te pikat 3. dhe 4.)}$

5. Nga dita e aksidentit deri në ditën e llogaritjes së mbajtjes së humbur vlera e saj llogaritet në total, si shumë e kapitalizuar (duke përfshirë edhe kamatën sipas arritjeve mujore për pagesë) e vlerës së të ardhurave mujore që do të realizoheshin duke zbritur vlerën e vet mbajtjes së personit të ndjerë të ardhurave për nevojat e vet personit që nuk jeton më.

Neni 16
Diferencat midis kohës së llogaritjes dhe kohës së aksidentit

Kur llogaritja e mbajtjes së humbur bëhet në një periudhë më të largët se 6 muaj nga dita e aksidentit, llogaritja nga dita e aksidentit deri në ditën e llogaritjes bëhet si shumë e thjeshtë e fitimit të munguar apo mbajtjes së humbur për këtë periudhë duke llogaritur të ardhurat e parealizuara për shkak të pasojave të lëndimit ose të vdekjes, në të njëjtën mënyrë siç llogaritet renta mujore. Llogaritja në formë të përnjëhershme bëhet nga dita e llogaritjes (ofertës) e më pas.

Neni 17
Të ardhurat personale

1. Për vlerësimin e të ardhurave personale merret në konsiderim e ardhura neto që do t'i realizonte i ndjeri ne rast te mbajtjes se humbur, ndërsa te ardhurat neto plus kontributet pensionale për rastin e fitimit të munguar.

2. Për rastet kur i dëmtuari ka pasur marrëdhënie të rregullta pune, të ardhurat e realizuara konsiderohen të ardhurat mesatare neto gjatë 12 muajve të fundit në vitin e fundit para se të aksidentohet para ditës së aksidentit. Vërtetimi për të ardhurat lëshohet nga punëdhënësi dhe duhet të konfirmohet nga Trusti Pensional, ATK-ja apo ndonjë institucion tjetër kompetent.

3. Për rastet kur i dëmtuari ka qenë i vetëpunësuar, për rastet e biznesit privat (pronar), të ardhurat personale do të konsiderohen të ardhurat mujore nga ai biznes neto për rastin e mbajtjes së humbur dhe të ardhurat neto plus kontributet pensionale për fitimin e humbur llogariten si mesatare për tre vitet afariste. Vërtetimi për të ardhurat do të konfirmohet nga ATK, Trusti Pensional apo ndonjë institucion tjetër kompetent.

4. Për rastet e të dëmtuarve që nuk kanë qenë të punësuar të ardhura do të konsiderohen:
   a) për personat e dëmtuar të moshës madhore deri në 35 vjeç dhe që nuk kanë kualifikim, të vërtetuar me dokumentacion, të ardhura do të konsiderohen mesatarja e të ardhurave të një punonjësi të pakualifikuar sipas të dhënave zyrtare të Agjensionit të Statistikave të Kosovës apo burimeve të tjera shtetërore.
   b) për personat e dëmtuar të moshës mbi 35 vjet dhe që nuk kanë kualifikim, të vërtetuar me dokumentacion, të ardhura do të konsiderohen ato sipas pagës minimale zyrtare të miratuar nga organi shtetërore.
   c) për personat e dëmtuar qe kane kualifikim, të vërtetuar me dokumentacion, të ardhura do të konsiderohen mesatarja e të ardhurave të një punonjësi të të njëjtit kualifikim sipas të dhënave zyrtare të Agjensionit të Statistikave të Kosovës apo burimeve të tjera shtetërore.

5. Për rastet e të dëmtuarve që merren me aktivitete private bujqësie e blegtorie etj dhe që janë deklaruar si të vetëpunësuar, të ardhura do të konsiderohen të ardhurat e deklaruara nga vetëpunësimi, e në mungesë të deklarimit të tyre do të merret në konsideratë pika 4 e këtij neni.

6. Për rastet e të dëmtuarve që janë të punësuar jashtë territorit të Republikës së Kosovës, të ardhura personale do të konsiderohen të ardhurat neto nga paga e punës për vitin e fundit të cilat duhet të vërtetohen nga certifikata e lëshuar për këtë qëllim nga punëdhënësi, e konfirmuar nga organet kompetente të vendit përkatës. Për vetëmbajtjen e të ndjerit në këtë rast nuk veprohet si në rastet e vdekjeve në Kosovë, por merret për bazë kostoja e jetës ku ka qëndruar dhe punuar i ndjeri.

7. Për rastet e personave të dëmtuar që në momentin e aksidentit nuk kanë mbushur moshën e punës për të aksidentuarit me pasoja invaliditeti punues, por që në momentin e aksidentit nuk e kanë moshën madhore, për ta llogaritet fitimi i humbur pas arritjes së moshës madhore kur dhe eksperti mjekësor kompetent do ta vlerësojë shkallën e invaliditetit të tij punues.

8. Për personat e dëmtuar që janë në pension në momentin e aksidentimit, të ardhura personale do të konsiderohen shuma e pensionit që ka marrë vitin e fundit përpara aksidentit, për rastin e mbajtjes së humbur.

Neni 18
Ndarja e fitimit të munguar

1. Përqindja e të ardhurave për nevojat e vetë personit do të llogaritet proporcionalisht në varësi të numrit të bashkëjetuesve (bashkëfamiljarëve) me të ndjerin përpara aksidentit dhe do të jetë si më poshtë:

2. Kur i ndjeri ka qenë i vetëm në familje të ardhurat konsiderohen 100% për nevojat e vet personit. Në këto raste nuk do të paguhet mbajtje e humbur (rentë), por do të paguhen vetëm shpenzimet e varrimit. Këto shpenzime i paguhen subjektit që ka kryer shërbimet funerale ose shtetit;

3. Në varësi nga numri i bashkëjetuesve, që kanë të drejtë për mbajtjen e humbur, përqindja e nevojave për nevojat e vet personit të ndjerë do të llogaritet në mënyrë proporcionale për numrin e bashkëjetuesve dhe do të jetë 1/n*100%, ku n është numri i bashkëjetuesve përpara aksidentit:
   a) për një bashkëjetues (pa të ndjerin).....50%;

b) për dy bashkëjetues (pa të ndjerin).....33%;
c) Për më shumë bashkëjetues llogaritja bëhet në të njëjtën mënyrë duke llogaritur pjesën proporcionale që do t'i takonte të ndjerit.

Neni 19
Humbja e fitimit për shkak të paaftësisë së përhershme (invaliditetit)

1. Humbja e fitimit për shkak të paaftësisë së përhershme, të plotë ose të pjesshme, llogaritet në formë të pagesës mujore (rentës mujore) dhe në formë të përnjëhershme.

2. Përllogaritja e fitimit të humbur në formë të pagesës mujore **(rentës mujore)** llogaritet si produkt i të ardhurave personale mujore me përqindjen e humbjes së aftësisë për punë (invaliditetit), sipas formulës së mëposhtme:

   Rm = Tapm x Khap

   Rm Renta mujore
   Tapm Të ardhurat personale mujore
   Khap % e zvogëlimit të aktivitetit punues, (koeficienti i humbjes së aftësisë për punë, ose invaliditeti)

3. Përllogaritja e fitimit të humbur **në formë të përnjëhershme** bëhet në mënyrë të njëjtë duke llogaritur vlerën e tashme të pritshme të fitimit në përpjesëtim me zvogëlimin e paaftësisë.

4. Pagesa mbi baza mujore e fitimit të munguar bëhet deri në vitin e moshës së daljes në pension.

Neni 20
Fitimi i humbur për shkak paaftësisë së përkohshme për punë

1. Fitimi i humbur për shkak të paaftësisë së përkohshme për punë llogaritet bazuar në periudhën e paaftësisë dhe të ardhurave personale neto plus kontributet pensionale mujore;

2. Përllogaritja e fitimit të munguar për shkak të paaftësisë bëhet për të gjithë periudhën e caktuar nga mjeku ose komisioni mjekësor;

3. Kur i dëmtuari është pa punë, kompensimi llogaritet duke konsideruar përcaktimin e të ardhurave sipas nenit 18, llogaritur për të gjithë periudhën e paaftësisë.

4. Nëse paaftësia e përkohshme për punë është e pjesshme, fitimi i munguar llogaritet në mungesën e të punësuarit në punë.

5. Fitimi i munguar për paaftësi të përkohshme mund të paguhet mbi baza mujore ose në formë të përmenjëhershme (kapitalizuar).

Neni 21
Të ardhurat personale dhe koeficientet e përdorur në llogaritje

Koeficienti i humbjes së aftësisë për punë (*Khap*) jepet nga mjeku censor dhe/ose Komisioni Mjekësor duke u mbështetur në *"Tabela e përcaktimit të përqindjes së zvogëlimit të aktivitetit punues, respektivisht zvogëlimit të aktivitetit jetësor"* bashkangjitur kësaj rregulloreje të referuara si shtojca 1 dhe 2;

Neni 22
Ndryshimi i shpërblimit të vlerësuar për fitimin e humbur

1. I siguruari përgjegjës ose BKS-ja mund të bëjë auditimin e shkresave të lëndës së fitimit të munguar (rentës) në bazë të të cilave bën pagesën.

2. Siguruesit ose BKS-ja do të njoftojë personin që i paguan fitimin e humbur (rentën) mujore nëse ka ndodhur ndonjë ndryshim i rëndësishëm i rrethanave në raport me rrethanat që ishin në kohën kur është caktuar renta mujore, si dhe do të ndërmarrë veprimet e nevojshme juridike me qëllim të zvogëlimit apo ndërprerjes së rentës në qoftë se provon se kanë ndryshuar në mënyrë të konsiderueshme rrethanat në bazë të së cilave është llogaritur renta mujore.

Neni 23
Raste të veçanta për fitimin e humbur

1. Për lëndimet trupore me paaftësi për personat nën moshën 18 vjeç nuk pranohet kompensim për fitimin e humbur (rentën), por pranohet pagesa për kujdesin e personit të huaj (personit të tretë) për aq kohë sa përcaktohet nga mjeku. Kurse e drejta në rentë të formës së fitimit të humbur do t'i njihet pas arritjes së moshës madhore dhe nëse për atë do përmbushen kushtet ligjore.

2. Fitimi i humbur njihet edhe për personat mbi 16 vjeç kur personat në momentin e aksidentit kanë qenë në marrëdhënie kontraktuale me një punëdhënës.

3. Në rastet kur personi i aksidentuar është 15 vjet e më lartë dhe kur prezantohen dokumente valide të kontratës së punës, kjo rrethanë duhet të merret parasysh në llogaritjen e fitimit të humbur.

Neni 24
Shpenzimet e mjekimit dhe të rehabilitimit

1. Shpenzimet e mjekimit dhe të rehabilitimit përfshijnë të gjitha shpenzimet e domosdoshme dhe të arsyeshme të mjekimit të personit të lënduar në aksidentin e trafikut, me qëllim që të përmirësohet gjendja shëndetësore e atij personi, në qoftë se nuk janë mbuluar me ndonjërën nga format e mbrojtjes shëndetësore të detyrueshme ose vullnetare. Lidhur me këtë, i aksidentuari duhet të deklarohet me shkrim para se të realizojë kompensimin, për shkak të kërkesave të mundshme të personave të tretë (institucioneve shëndetësore brenda e jashtë Republikës së Kosovës, Fondeve Pensionale dhe Invalidore brenda e jashtë Republikës së Kosovës e institucione të tjera që kanë parapaguar për dëmin që rrjedh nga ky rast.

2. Kompensimi caktohet edhe për shpenzimet e rehabilitimit fiziko - psikik, mjekimit në banja klimatike, ftizioterapi etj., kur kjo rezulton si e domosdoshme nga dokumentacioni mjekësor me qëllim të rritjes së aftësisë së përgjithshme për punë, përkatësisht të aktivitetit jetësor për çka duhet të deklarohet mjeku, në qoftë se i lënduari nuk i përfiton ato sipas ndonjë bazë tjetër, për çka është i detyruar të deklarohet me shkrim dhe ta bashkëngjisë llogarinë valide për pagesën e atyre shpenzimeve.

3. Kompensimi për shpenzimet e mjekimit paguhen sipas recetës së mjekut dhe faturave fiskale të konfirmuara nga mjeku i siguruesit pasi të konfirmohen si shpenzime që i përkasin lëndimit.

4. Pala e dëmtuar ka të drejtë të kërkojë fonde në formë të paradhënies (akontacionit) për shërim apo trajtim mjekësor. Kërkesa duhet të shqyrtohet dhe të jepet përgjigja me shkrim brenda 5 ditëve nga data e paraqitjes së kërkesës për akontacion.

5. Pas konfirmimit të komisionit trajtues lidhur me aprovimin e kërkesës për paradhënie, siguruesi në afat brenda 2 (dy) ditësh duhet të alokojë fondet në llogarinë personale të palës së dëmtuar, të autorizuarit apo institucionit shëndetësor ku pala e dëmtuar nevojitet të kryejë operacionin apo shërimin.

Neni 25
Vlerësimi i shpenzimeve për trajtim mjekësor jashtë territorit të Republikës së Kosovës

1. Miratimi për trajtim mjekësor jashtë territorit të Kosovës bëhet nga siguruesit, pasi të analizohet kërkesa e të lënduarit dhe rekomandimi mjekësor nga Komisioni i QKUK-së në Prishtinë përpos rasteve akute kur ky rekomandim nuk mund të sigurohet me kohë.

2. Komisioni mjekësor i QKUK-së duhet të përcaktojë ndërhyrjet (operacionet) që do të kryhen dhe numrin e tyre.

3. Miratimi bëhet vetëm për rastet e trajtimit të specializuar që nuk ka mundësi të bëhet në klinikat dhe spitalet private e shtetërore në territorin e Republikës së Kosovës.

4. Pala e dëmtuar ka të drejtë të kërkojë fonde në formë të paradhënies (akontacionit) për shërim apo trajtim mjekësor. Kërkesa duhet të shqyrtohet dhe të jepet përgjigja me shkrim brenda 5 ditëve nga data e paraqitjes së kërkesës për akontacion.

5. Pas konfirmimit të komisionit trajtues lidhur me aprovimin e kërkesës për paradhënie, siguruesi në afatin brenda dy ditëve duhet të alokojë mjetet financiare në llogarinë personale të palës së dëmtuar, të autorizuarit apo institucionit shëndetësor ku pala e dëmtuar nevojitet të kryejë operacionin apo trajtimin mjekësor.

Neni 26
Kompensimi për kujdesin dhe ndihmën e huaj

1. Kompensimi i ndihmës dhe kujdesit të huaj caktohet në përputhje me dispozitat nga fusha e sigurimit pensional e invalidor, përkatësisht të dispozitave për mbrojtje shëndetësore dhe sociale.

2. Ndihmë dhe kujdes i huaj, sipas kuptimit të kësaj rregulloreje nënkuptohen shërbimet që i ofrohen personit fizik të aksidentuar, që ia mundësojnë plotësimin e nevojave themelore biologjike, siç janë: marrja e ushqimit, veshja dhe zhveshja, higjiena personale, kryerja e nevojave të rregullta fiziologjike, lëvizjet me mjete ndihmëse ose edhe pa to, në qoftë se këto nevoja nuk mund t'i plotësojë vetë për shkak të paaftësisë së plotë ose të pjesshme.

3. Nevojën për kujdes dhe ndihmë të huaj e cakton mjeku censor apo mjeku në cilësinë e ekspertit në bazë të dokumentacionit mjekësor dhe/ose ekzaminimit të drejtpërdrejtë të personit të lënduar.

4. Kompensimi për ndihmën dhe kujdesin e huaj përcaktohet në bazë të kohëzgjatjes dhe të llojit (vëllimit) të ndihmës, si më poshtë:
   a) **për ndihmën dhe kujdesin e huaj - të përkohshme dhe të pjesshme** – kur të dëmtuarit i nevojitet ndihma e huaj pjesërisht për përmbushjen e një pjese të nevojave jetësore dhe kjo i duhet kohë pas kohe, shuma e kompensimit duhet të jetë në përputhje me vlerën për ofrimin e shërbimeve të atilla në mjedisin konkret. Shuma e kompensimit nuk duhet të jetë më e lartë se kompensimi, i cili për shërbime të njëjta,

mund të realizohet sipas dispozitave për mbrojtje shëndetësore dhe sociale ose sipas dispozitave të sigurimit pensional dhe invalidor.

b) **për ndihmën dhe kujdesin e huaj - të përhershëm dhe të pjesshëm -** ky kompensim (dëmshpërblim) caktohet në përputhje me vëllimin e ndihmës së huaj që duhet t'i bëhet të dëmtuarit, si edhe të elementeve të tjera, me të cilat përcaktohet vlera e punës së personit të tretë, pra vlera për ndihmën që shfrytëzohet.

c) **Për kujdesin dhe ndihmën e huaj - të plotë e të përkohshme -** kompensimi caktohet në lartësinë e shumës, që në raste të këtilla e paguan Fondi i Sigurimit Pensional dhe Invalidor. Në raste të tjera shuma e kompensimit ditor për ndihmën e huaj caktohet si shumë e kompensimit për punët e ofrimit të ndihmës në shtëpi në lartësinë e kompensimit për atë lloj të shërbimeve në mjedisin konkret. Kjo shumë caktohet në bazë të treguesve të mirëfilltë statistikorë të kohës kur paraqitet nevoja për ndihmë dhe kujdes të huaj.

d) **Për ndihmën e kujdesin e huaj - të plotë e të përhershëm** – kur kemi të bëjmë për ndihmë të plotë e të përhershme, sidomos te format e invaliditetit të rëndë, kompensimi caktohet në shumën e të ardhurave mesatare mujore të punëtorit shëndetësor të profesionit përkatës. Ky kompensim pranohet vetëm në qoftë se i lënduari nuk e ka realizuar sipas ndonjë baze tjetër, për çka është i detyruar të deklarohet me shkrim para se t'i lejohet kompensimi.

5. Lartësia e kompensimit të plotë për ndihmën dhe kujdesin e huaj nuk mund të kalojë lartësinë e të ardhurave mesatare mujore të personit të profesionit mjekësor, që e kryen këtë lloj pune.

6. Kur shpenzimet për ndihmën dhe kujdesin e huaj paguhen sipas bazës së sigurimit pensional dhe invalidor, ose sipas dispozitave për mbrojtje shëndetësore dhe sociale, ose sipas ndonjë baze tjetër të ngjashme, ato nuk do t'i paguhen personit të dëmtuar.

7. Pala e dëmtuar duhet të vërtetojë që ka nevojë për ndihmën e huaj, si dhe të vërtetojë atë me prova materiale.

Neni 27
Ushqimi i përforcuar

1. I dëmtuari ka të drejtë për ushqim të përforcuar gjatë kohës së mjekimit.

2. Kompensimi në emër të dëmit material për ushqim të përforcuar pranohet varësisht nga natyra e lëndimit dhe kohëzgjatja.

3. Kohëzgjatjen për ushqim të përforcuar për personin e lënduar e cakton mjeku censor. Ndërsa shpërblimi mujor për ushqimin e përforcuar pranohet deri në lartësinë prej dyqind e dhjetë (210) euro (7 euro në ditë).

Neni 28
Kompensimi për dëmtimin e sendeve që përdoren për nevoja personale

1. Kompensimi për veshmbathjet e dëmtuara caktohet sipas çmimit të sendeve të njëjta të veshmbathjeve në ditën e ndodhjes së dëmit.

2. Në qoftë se nuk është e mundshme të bëhet shikimi i veshmbathjeve e sendeve të tjera personale, kurse në bazë të dëshmive të ofruara është konstatuar pa dyshim se ka ndodhur dëmtimi, shuma e të cilit nuk mund të konstatohet me siguri, të dëmtuarit pa e bërë shikimin e veshmbathjeve do t'i pranohet dëmi në shumën paushall, por jo më shumë se njëqind (100) euro për veshmbathje të sezonit të verës, përkatësisht dyqind (200) euro për veshje të sezonit dimërore.

Neni 29
Kompensimi për shpenzimet e varrimit dhe ngritjes se përmendores

1. Shpenzime të varrimit konsiderohen shpenzimet që janë të domosdoshme, në përputhje me zakonet e vendit në të cilin do të bëhet varrimi.

2. Kompensimi për shpenzimet e varrimit caktohet në lartësinë e shpenzimeve të bëra sipas llogarive të vlefshme për çdo lloj të shpenzimit, që bashkë me kërkesën e paraqet personi që i ka mbuluar shpenzimet e varrimit.

3. Kompensimi i shpenzimeve të varrimit nuk mund të jetë më shumë se njëmijë e pesëqind (1,500) euro për varrimin e një personi.

4. Nëse vdekja ndodh në shtetin tjetër atëherë kërkohen edhe shpenzimet e bartjes së kufomës.

5. Kompensimi për shpenzimet e ngritjes së përmendores mbivarrë jepet atëherë kur përfituesi ta paraqesë faturat fiskale të punëtorisë së autorizuar zejtare, me të cilat vërtetohet se përmendorja mbivarrore është ndërtuar, si dhe kur të paraqesë fotografinë e përmendores së ndërtuar. Gjithashtu do të pranohet pagesa e kompensimit kur përfituesi ta paraqesë kontratën (marrëveshjen e lidhur) për ndërtimin e përmendores mbivarrë me të cilën mund të konstatohet se përmendorja mbivarrë është porositur.

6. Kompensimi për përmendoren caktohet në lartësinë e çmimit mesatar në vendin ku ngrihet përmendorja, por më së shumti deri në shumën një mijë (1,000) euro.

KREU V
DËMI JOMATERIAL

Neni 30
Dëmi jomaterial dhe format e tij

1. Format (kategoritë) e dëmit jomaterial, për të cilat mund të kërkohet dëmshpërblim, janë :
   a) dhembjet shpirtërore për shkak të zvogëlimit të aktivitetit të përhershëm jetësor;
   b) dhembjet fizike për shkak të lëndimeve trupore të pësuara;
   c) frika për shkak të lëndimeve të pësuara nga aksidenti për pasojat e mundshme ose për vdekjen, si dhe frika e intensitetit të lartë e përjetuar ose që do të përjetohet si rrjedhojë e aksidentit.
   d) dhembjet shpirtërore për shkak të dëmtimit të pamjes së jashtme (shëmtimit)
   e) dhembjet shpirtërore për shkak të vdekjes së personit të afërm (fëmijës, prindit, bashkëshortit).
   f) dhembjet shpirtërore për shkak të vdekjes së vëllezërve dhe motrave në rast se mes tyre dhe personit të vdekur në momentin e ndodhjes së aksidentit ka ekzistuar bashkëjetesa e vazhdueshme.
   g) dhembjet shpirtërore për shkak të invaliditetit të rëndë të personit të afërm (bashkëshortit, prindit, fëmijëve)

Neni 31
Kompensimi për dhembjet shpirtërore për shkak të zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor

1. Dhembjet shpirtërore për shkak të zvogëlimit të aktiviteteve të përgjithshme jetësore si pasojë e lëndimeve të marra në aksidentin e trafikut, shprehin gjendjen shpirtërore (psikike) të aksidentuarit, për shkak të kufizimit ose të pamundësimit të ushtrimit të aktiviteteve të deriatëhershme jetësore, përkatësisht të aktiviteteve për të cilat mund të supozohet se do t'i ushtronte në të ardhmen, po mos të kishte ndodhur lëndimi.

2. Kompensimi për dhembjet shpirtërore për shkak të zvogëlimit të aktiviteteve të përgjithshme jetësore, që i ka përjetuar i aksidentuari, që i përjeton aktualisht dhe që do t'i përjetojë në të ardhmen, ka karakter të kompensimit në të holla për pasojat (mundimet), që paraqiten në përpjekje të sforcuara fizike me rastin e ushtrimit të aktiviteteve themelore të rëndomta jetësore dhe në shkurtimin e disa kënaqësive dhe gëzimeve, nga të cilat është

privuar për shkak të lëndimeve të marra dhe për të cilat mund të supozohet me siguri se i aksidentuari do t'i ushtronte në të ardhmen.

3. Lartësia e kompensimit varet nga lloji i lëndimeve, nga pjesa e trupit që u është ekspozuar lëndimeve, nga mosha e të lënduarit dhe nga përqindja e zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor.

4. Përqindja e zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor caktohet nga mjeku censor apo mjeku në cilësinë e ekspertit (institucionit përkatës- p.sh Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale) përkatësisht, në bazë të dokumentacionit mjekësor dhe vizitës së drejtpërdrejtë të të lënduarit, në përputhje me ***"tabela e përcaktimit të përqindjes së zvogëlimit të aktivitetit jetësor"***, (shtojca 1 dhe shtojca 2).

5. Lartësia e kompensimit caktohet në atë mënyrë që për çdo përqindje të zvogëlimit të aktivitetit jetësor varësisht nga vitet e të lënduarit jepen:
   a) deri në moshën 30-vjeçare.....treqind (300) euro;
   b) nga mosha 31 deri tek ajo 50-vjeçare.....dyqind e pesëdhjetë (250) euro;
   c) nga mosha 51 deri tek ajo 70-vjeçare.....dyqind (200) euro;
   d) dhe përtej moshës 70-vjeçare.....njëqind e shtatëdhjetë (170) euro;

Neni 32
Kompensimi për dhembjet trupore

1. Kompensimi për dhimbjet trupore – fizike pranohet deri në ditën kur ato ndërpriten, e më së largu deri në përfundimin e mjekimit.

2. Dhembjet fizike që paraqiten për shkak të lëndimeve trupore të pësuara në aksident shprehen në forma të ndjenjës, që e përjeton dhe e duron personi në gjendje të vetëdijshme kur i shkaktohen lëndimet trupore:
   a) për dhembjet fizike të shkaktuara nga lëndimet e pësuara nga aksidenti, të cilat kanë lënë tek i aksidentuari pasoja të përhershme, të shprehura në zvogëlimin e aktivitetit jetësor mbi 30% dhe atë:
      i. për dhimbjet me intensitet posaçërisht të rëndë dyqind (200) euro për orë, por me limit gjer në njëmijë (1,000) euro në total,
      ii. për dhimbjet me intensitet të rëndë, deri në njëqind e pesëdhjetë (150) euro, për një ditë, por me limit gjer në shtatëqind e pesëdhjetë (750) euro në total,
      iii. për dhimbjet me intensitet të mesëm, prej shtatëdhjetë e pesë (75) euro, në ditë por me limit gjer në tremijë e shtatëqind e pesëdhjetë (3,750) euro në total.
      iv. Për të gjitha këto forma të dëmit për dhimbje fizike, limiti maksimal nuk mund ta kalojë shumën mbi pesëmijë e pesëqind (5,500) euro në total.

b) Për dhembjet fizike të shkaktuara nga lëndimet e pësuara si pasojë e aksidentit, të cilat kanë lënë tek i aksidentuari pasoja të përhershme, të shprehura në zvogëlimin e aktivitetit jetësor nën 30% dhe atë:
   i. për dhimbjet me intensitet posaçërisht të rëndë deri në njëqind (100) euro për orë, por me limit gjer në pesëqind (500) euro në total,
   ii. për dhimbjet me intensitet të rëndë, deri në pesëdhjetë (50) euro për një ditë, por me limit gjer në dyqind e pesëdhjetë (250) euro në total,
   iii. për dhimbjet me intensitet të mesëm, deri në tridhjetë (30) euro në ditë, por me limit gjer në njëmijë e shtatëqind e pesëdhjetë (1,750) euro në total.
   iv. Për të gjitha këto forma të forma të dëmit për dhimbje fizike, limiti maksimal nuk mund ta kalojë shumën mbi dymijë e pesëqind (2,500) euro në total.

c) Për dëmtimet të kategorizuara në lëndime të lehta trupore:
   i. Për dhimbjet fizike të lehta trupore, limiti maksimal nuk mund ta kalojë shumën mbi treqind e pesëdhjetë (350) euro në total.

Neni 33
Kompensimi për frikën

1. Kompensimi për pasojat që lë frika tek i aksidentuari përcaktohet varësisht nga intensiteti dhe kohëzgjatja e frikës.
   a) **Frika parësore** është ndjenja intensive me kohëzgjatje të shkurtër (disa sekonda), që shfaqet, perceptohet dhe përjetohet nga personi i aksidentuar në momentin e aksidentit.
   b) **Frika dytësore** është ndjenjë që e përjeton personi i aksidentuar nga aksidenti i trafikut dhe pas aksidentit, lëndimeve të marra dhe e lidhur me ecurinë e mjekimit, si dhe me pasojat e mundshme.

2. Intensitetin dhe kohëzgjatjen e frikës e cakton mjeku kompetent, në bazë të dokumentacionit të verifikuar mjekësor për mjekimin e të lënduarit dhe të ekzaminimit të drejtpërdrejtë.

3. Kompensimi për **Frikën parësore dhe Frikën dytësore** caktohet në proporcion të 70% të vlerës së dedikuar për dhembje fizike, me përjashtim në raste të veçanta sidomos te fëmijët dhe gratë shtatzëna të involvuar në aksident të cilët edhe pa pësuar lëndime dhe dhimbje mund të përjetojnë frikë.

4. Frika primare dhe sekondare për persona me lëndime të lehta trupore nuk mund të caktohet mbi shumën treqind (300) euro.

5. Në rastet kur raportet mjekësore janë pa diagnoza, pa përshkrime të lëndimeve apo vetëm me përshkrim të ankesave subjektive në proporcion me dëmin e shkaktuar në automjet, frika mund të caktohet deri në shumën prej njëqind e pesëdhjetë (150) euro.

Neni 34
Kompensimi për dhembje shpirtërore për shkak të shëmtimit (dëmit estetik)

1. Kompensimi për dhembje shpirtërore për shkak të shëmtimit jepet për të kompensuar vuajtjet që përjeton i lënduari për shkak të ndryshimeve të paripërueshme të ndodhura si pasojë e aksidentit, dëmtime të paraqitura në fytyrën e ndryshuar, që nuk mund të përmirësohet me çfarëdo lloj ndërhyrjeje kirurgjike (operacione plastike), të ndryshimeve trupore (shtrembërimi, paraliza e pjesëve të caktuara të trupit, shkurtimi ose humbje e ndonjë pjese të trupit) që nuk është e mundshme të mënjanohen dhe që janë shumë të dukshme, si edhe të ndryshimeve në trup që janë të dukshme në raste të caktuara (në plazhe e në pishina, gjatë ushtrimit të aktiviteteve sportive dhe në situata të ndryshme, në të cilat i lënduari ua ekspozon pjesët e lënduara të trupit shikimeve të të pranishmëve).

2. Lartësia e kompensimit përcaktohet në varësi të shkallës së shëmtimit, të gjinisë dhe moshës së të lënduarit, të cilën e përcakton mjeku censor në bazë të kontrollimit të të lënduarit dhe të dokumentacionit burimor mjekësor për lëndimet e marra dhe ecurinë e mjekimit të tyre. Lartësia e kompensimi për dhembjet shpirtërore për shkak të shëmtimit.

3. Shkallën e shëmtimit e përcakton mjeku – censori në bazë të kontrollimit të të lënduarit dhe të dokumentacionit mjekësor për lëndimet e marra dhe ecurinë e mjekimit të tyre.

4. Lartësia e kompensimit përcaktohet në bazë të shkallës së shëmtimit, varësisht nga gjinia dhe mosha e të lënduarit, në këtë mënyrë:
   a) për shkallën e lartë të shëmtimit .....prej dymijë (2,000) deri në pesëmijë (5,000) euro
   b) për shkallën e mesme të shëmtimit.....prej pesëqind (500) deri në dymijë (2,000) euro
   c) për shkallën e ultë të shëmtimit .....deri në pesëqind (500) euro

5. Në raste të veçanta, për shkallën jashtëzakonisht të lartë (amputime, paraplegji etj.) – pesëmijë (5,000) deri në shtatëmijë (7,000) euro.

Neni 35
Kompensimi për dhembje shpirtërore për shkak të vdekjes ose invaliditetit tepër të rëndë të personit të afërm

1. Dhembja shpirtërore për shkak të vdekjes ose të invaliditetit tepër të rëndë të personit të afërm është ndjenjë subjektive, që manifestohet si çrregullim i gjendjes psikike, i vuajtjes, i pikëllimit dhe i dhembjes, si edhe për rastet kur është e ditur se ndjenjat ose çrregullimet e këtilla do të ndodhnin në të ardhmen për shkak se do të dihet për vdekjen, ose për invaliditetin tepër të rëndë të personit të afërt që e ndrydh psikikën dhe paraqitësit e kërkesës.

2. Te personat e moshës jomadhore këto dhimbje shpirtërore manifestohen edhe në formën e humbjes së dashurisë së prindit, të kujdesit dhe të mbajtjes, që prindi do t'ia ofronte sikur të ishte gjallë, ose sikur të mos ishte invalid i rëndë, gjë që fëmija për shkak të moshës së tij nuk ka mundur ta përjetojë, por është e ditur se do ta përjetojë gjatë rritjes.

3. Kriteret e vlerësimit për vlerat e kompensimit për vdekjen e personit të afërm (bashkëfamiljarit), janë:
   a) bashkëshortit, fëmijëve dhe prindërve.....tremijë e pesëqind (3,500) deri gjashtëmijë (6,000) euro
   b) prindërve për humbjen e frytit - fetusi prej njëmijë e pesëqind euro (1,500) deri tremijë (3,000) euro, duke marrë parasysh moshën e frytit dhe rrethanat e tjera relevante të secilit rast veç e veç.
   c) vëllezërve dhe motrave e të ndjerit nëse ka ekzistuar bashkësia e vazhdueshme prej njëmijë e pesëqind (1,500) deri tremijë (3,000) euro.
   d) Kompensimi në rast të invaliditetit tepër të rëndë (mbi 60%) të bashkëfamiljarit do të përcaktohet për prindërit, fëmijët dhe bashkëshortin bashkëjetues në lartësi prej 50% të kompensimit, që përfiton për dhimbjet shpirtërore në rast të vdekjes së anëtarit të ngushtë të familjes.

VI. DISPOZITA PËRFUNDIMTARE

Neni 36
Harmonizimi me aktet e tjera ligjore dhe nënligjore

Për interpretime të diskutueshme dhe për përcaktime të pashprehura në këtë rregullore, do të ketë përparësi Ligji nr.04/L-18 për sigurimin e detyrueshëm nga autopërgjegjësia, Ligji nr. 04/L-077 për marrëdhëniet e detyrimeve, si dhe ligjet e tjera në fuqi.

Neni 37
Shtojcat

Pjesë përbërëse e kësaj rregulloreje janë: shtojca 1, shtojca 2 dhe shtojca 3.

Neni 38
Hyrja në fuqi

Kjo rregullore hyn në fuqi më 15 shtator 2016 dhe zbatohet për të gjitha kërkesat për dëmshpërblim që janë në proces.

Kryetari i Bordit të Bankës Qendrore të Republikës së Kosovës

_____

Prof. Dr. Bedri Peci

Prishtinë/a
Org. Njësia 01
Nr. Prot. 05-6077
Nr. faqeve -15-
Data 04/10/2016

Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria -Vlada-Government

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit/Ured Ministra/Office of the Minister

Nr. 118 /16
Datë: 03.10.2016

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë,
Në mbështetje të Nenit 145 (pika 2) të Kushtetutës së Republikës së Kosovës;
Duke marrë parasysh nenet 4, 21, 22 të Ligjit nr. 03/L-189 për administratën shtetërore të Republikës së Kosovës, (Gazeta Zyrtare, nr. 82, 21 tetor 2010);
Duke u bazuar në Nenin 8 (paragrafi 1.4) dhe Shtojcën 9 paragrafi ii të Rregullores nr. 02/2011 për fushat e përgjegjësisë administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive (22.03.2011);), dhe bazuar në Kërkesën e Bankës Qendrore të datës:13.01.2016 me nr. 05-201, për), dhe bazuar në Kërkesën e Bankës Qendrore të datës:13.01.2016 me nr. 05-201, për Hartimin e Rregullores për dëmshpërblimin e dëmeve jomateriale, nxjerr:

VENDIM

I. Plotësohet/ ndryshohet Shtojca 1 dhe 2 e Vendimit nr. 61/16, i datës 19/05/2016 për Tabelat e zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor;

II. Aprovohen përditësimi i Tabelave mjekësore për vlerësimin e zvogëlimit të aktivitetit të përgjithshëm jetësor.

III. Vendimi hyn në fuqi ditën e nënshkrimit.

Dr. Imet Rrahmani

Ministër i Ministrisë se Shëndetësisë

Vendimi i dërgohet:
- Guvernatorit të Bankës Qendrore;
- Zëvendësministrave
- Sekretarit të përgjithshëm të MSh
- Arkivit MSh

Shtojca 1.

TABELAT MJEKESORE ORIENTUESE PER VLERESIMIN E ZVOGELIMIT TE AKTIVITETIT TE PERGJITHSHEM JETESOR

PERMBAJTJA

I. ..... SISTEMI NERVOR

II. ..... SHQISAT

III. ..... SISTEMI OSTEO-ARTIKULAR

IV. ..... SISTEMI KARDIO-RESPIRATOR

V. ..... SISTEMI VASKULAR

VI. ..... SISTEMI TRETES

VII. ..... SISTEMI URINAR

VIII. ..... SISTEMI GJENITAL

IX. ..... LEKURA

Këto tabela janë të adaptuara bazuar në tabelat e Republikës së Kroacisë dhe bazuar në Rekomandimet e Shteteve Anëtare të Bashkimit Europian. (European Disability Rating Scale)

Prishtinë, 2016

I. SISTEMI NERVOR

Te të gjitha pasojat e shkaktuara pas lëndimeve kraniocerebrale (përveç komocionit të trurit), ose lëndimet e çfarëdo pjese të sistemit nervor, vlerësimi bëhet pas përfundimit të mjekimit , jo më heret se dy vite nga ngjarja aksidentale.
Lëndimet kraniocerebrale duhet të verifikohen gjatë kohës së mjekimit klinik spitalor.

1. Pasojat pas lëndimit traumatik të kokës dhe trurit		
1.1. Trauma Kraniocerebrale: lëndimet e hapura dhe të mbyllura të kokës, thyerjet e eshtrave të kafkës dhe bazës së kafkës, thyerjet impresive, lëndimet kontuzive të trurit, hematomat traumatike intrakraniale.		
1.1.1.	Lëndime të rënda morfologjike te trurit me gjendje klinike vegjetative; gjendje klinike e humbjes së plotë të veprimeve te pavarura dhe te arsyeshme (varësi e plotë nga ndihma e të tjerëve me komunikim të vështirësuar dhe paaftësi për të kryer aktivitete për përmbushjen e nevojave jetësore)	100 %
1.1.2.	Lëndimi morfologjik i trurit me pasojë të deficitit motorik: a) në shkallë të rëndë (hemiplegji) b) në shkallë të mesme (hemiparezë e rëndë) c) në shkallë të lehtë (hemiparezë e lehtë)	 70 % 50 % 20 %
1.1.3.	Lëndim morfologjik i trurit me dëmtim në të folur: a) në shkallë të rëndë: afazi ose /dhe anartri e rëndë b) në shkallë të mesme: afazi ose /dhe anartri e rëndë c) në shkallë të lehtë: afazi ose /dhe anartri e lehtë *(afazia është humbje e aftësisë së të folurit tek personat me Lëndime në SQN me probleme në të folur të kuptueshëm, shprehje verbale, lexim, shkrim te personat me sistem të ndërtuar gjuhësor) *(anartria është memecëri për shkak të pamundësisë së kordinimit të muskujve të të folurit)	 50 % 30 % 20 %
1.1.4.	Lëndim morfologjik i trurit me funksion të dëmtuar cerebral (marramendje, çrregullime në barazpeshë, qëndrim në këmbë dhe ecje)	35 %
1.1.5.	Hematoma të operuara intracerebrale ose subdurale - pa deficit neurologjik	10 %

1.1.6.	Gjendja pas trepanacionit te kafkës, gjendja pas hematomës epidurale të operuar, gjendja pas thyerjes se bazës ose kubesë së kafkës-pa deficit neurologjik	5 %

1.2. Sindroma post komocionale (tronditja trunore)* *Tronditja trunore zakonisht nuk shoqërohet me pasoja për shëndetin dhe nuk ka substrat pato-anatomik. Në një numër relativisht të vogël të rasteve si e tillë mund të konfirmohet klinikisht, dhe atë:		
1.2.1.	Në rastet e konstatimit spitalor të tronditjes trunore, branda 24 orëve pas aksidentit.	3 %

2. Pasojat pas lëndimit të boshtit kurrizor me ose pa dëmtim të funksionit të palces kurrizore

2.1. Lëndimet e palcës kurrizore-me dëmtime senzomotorike			
2.1.1	Tetraplegjia e plotë, nga vertebra C2 deri C6	100 %	
2.1.2	Tetraplegjia e plotë, nën vertebrën C6	95 %	
2.1.3	Paraliza e plotë e gjymtyrëve të poshtme (paraplegjia) me humbje të kontrollit të sfinkterëve	75 %	
2.1.4	Paraliza e plotë e gjymtyrëve të poshtme (paraplegjia) me kontroll të ruajtur te sfinkterëve	60 %	
2.2. Lëndimet e boshtit kurrizor, me dëmtim të pjesshëm por të përhershëm të funksionit të palcës kurrizore, me kontroll të ruajtur të sfinkterëve (tetrapareza, tripareza, parapareza)			
2.2.1.	Tetrapareza: a) I lëvizshëm me ndihmën e huaj b) I levizshëm pa ndihmën e huaj	 70 % 30 %	
2.2.2.	Tripareza: a) I lëvizshëm me ndihmën e huaj b) I lëvizshëm pa ndihmën e huaj	 60 % 20 %	
2.2.3.	Parapareza: a) I lëvizshëm me ndihmën e huaj b) I lëvizshem pa ndihmën e huaj	 45 % 15 %	

3. Pasojat pas lëndimit të nervave kranial			
3.1.	Nervus olfactorius (i nuhatjes) / anosmia	5 %	
3.2.	Pareza e nervit trigeminus, me sulme të shpeshta të dhimbjes Pareza e nervit trigeminus, me sulme të rralla të dhimbjes Pareza e nervit trigeminus, e dyanshme	20 % 10 % 30 %	
3.3.	Nervus facialis / pareza periferike dhe qendrore 3.3.1. pareza e njëanshme, me pamundësi të mbylljes së syrit 3.3.2. pareza e njëanshme, me mundësi të mbylljes së syrit 3.3.3. paraliza e njëanshme 3.3.4. paraliza e dyanshme	 15 % 10 % 20 % 40 %	
3.4.	Nervus statoacusticus a) Shurdhimi i njëanshëm b) Shurdhimi i dyanshëm* *(përllogaritja bëhet sipas tabelës Fowler Sabine)	 15 % 60 %	
3.5.	Nervus glossopharyngeus, me pengesa në gëlltitje	15 %	
3.6.	Nervus glossopharyngeus, me pengesa ne gelltitje	15 %	
3.7.	Nervus glossopharyngeus, me pengesa ne gelltitje	15 %	

4. Pasojat pas lëndimit të pleksusit brakial dhe nervave periferik		
1.1. Duart		
4.1.1.	Paraliza e pleksusit brakial	50 %
4.1.2.	Paraliza e pjesshme e p. brakial (Erb ose Klumpke)	35 %
4.1.3.	Paraliza e nervit aksilar	15 %
4.1.4.	Paraliza e nervit radial	25 %
4.1.5.	Paraliza e nervit median	15 %
4.1.6.	Paraliza e nervit ulnar	15 %
Vërejtje: Përqindjet e mësipërme i referohen dorës dominante. Në dorën jo dominante përqindja ulet për 5%.		

1.2. Këmbët		
4.2.1.	Paraliza e nervit femoral a) e njëanshme b) e dyanshme	15 % 25 %
4.2.2.	Paraliza e nervit tibial a) e njëanshme b) e dyanshme	20 % 30 %
4.2.3.	Paraliza e nervit peroneus a) e njëanshme b) e dyanshme	20 % 30 %
4.2.4.	Paraliza e nervit gluteal a) e njëanshme b) e dyanshme	10 % 15 %
4.2.5.	Paraliza e nervit ishiatik a) e njëanshme b) e dyanshme	30% 40%
Vërejtje: Tek dëmtimi i pjesshëm (pareza) i nervave periferik, vlerësimi bëhet me ½ e përqindjes së paralizës së plotë të nervave periferik. Dëmtimet radikulare janë të përfshira në pikat përkatëse te tabelës së lëndimeve të shtyllës kurrizore me simptomologji neurologjike.		
5. Pengesat kognitivne		
5.1. Sindroma trunore ballore		
5.1.1.	Formë shumë e theksuar me tjetërsim nga realiteti dhe me shumë probleme të përshtatshmërisë në familje dhe në shoqëri	60 %
5.1.2.	Formë e rëndë e me ndryshime të sjelljes instinktive, humbje të epshit, çrregullime afektive, çrregullime përshtatshmërie në familje dhe në shoqëri	35 %
5.1.3.	Formë e mesme e rëndë me ngadalësim të pjesshëm të aftësisë mendore, përqëndrim të dobët, me çrregullime afektive dhe përshtatshmëri te vështirë në familje dhe në shoqëri	25 %
5.1.4.	Formë e lehtë e shoqëruar me probleme të kujtesës dhe perceptimit, me probleme të pakta në përshtatshmëri në familje dhe në shoqëri	20 %
5.2. Pengesa të lehta kognitive		
Pamja e kësaj gjendje ndryshon nga sindroma postkomocionale. Pengesat e lehta kognitive janë: çrregullime në vëmendje, ngadalësim i procesit të të menduarit, memorie e dobët, lodhje e lehtë tek angazhimet psikologjike, ndjeshmëri ndaj zhurmave të larta, instabilitet emocional (më shumë se 2 vjet kohëzgjatje)		5 %

5.3. Pengesa të kujtesës		
5.3.1.	Sindroma e Korsakovit, e plotë: paraqitet te lezionet e rënda traumatike të trurit dhe karakterizohet me humbje të rëndë të funksioneve kognitive, sidomos është e dëmtuar kujtesa me shfaqje te konfabulacioneve, orientim i pasigurt dhe pasiguri në orientim në kohë dhe hapësirë.	60 %
5.3.2.	Kombinim i të harruarit të shpeshtë, problemeve të shkaktuara nga ajo në jetën e përditëshme dhe nevoja për të përdorur ndihmën për të kujtuar, njohje të gabuara, vështirësi në bisedë, në mësim, vështirësi në kujtesë	40 %
5.3.3.	Humbja e plotë ose e pjesshme e aftësisë për të mësuar	5 %
Vërejtje: * Nuk është vërtetuar se ekziston demencia post-traumatike		
5.4. Mangësitë e kombinuara kognitive dhe senzomotorike		
5.4.1.	Humbje e plotë e aftësisë së veprimit të pavarur e të arsyeshëm, me mungesë te aftësisë për të krijuar marrëdhënie ndërnjerëzore	100 %
5.4.2.	Mangësi shumë të thekësuara senzomotorike, të cilat në mënyrë të konsiderueshme kufizojnë pavarësinë, me mangësi kognitive të cilat e pamundësojnë krijimin e marrëdhënieve ndërnjerëzore	80 %
5.4.3.	Pengesa shumë të thekësuara kognitive, dezinhibicioni dhe çrregullime të rënda në sjellje që pamundësojnë çdo socializim, me mangësi sensoro-motorike që pamundësojnë ruajtjen e ekzistencës së pavarur në jetën e përditëshme	60 %
5.4.4.	Pengesa kognitive te theksuara me pengesa të përhershme të koncentrimit, kujtesës, humbje të pjesshme ose të plotë të epshit dhe/ose humbje se aftësisë për vetëkritikë, paaftësi për tu përballur me situata të ndërlikuara, me mangësi të dukshme sensoro-motorike dhe vështirësi në ruajtjen e ekzistencës së pavarur në jetën e përditshme	50 %
5.4.5.	Pengesa kognitive me ngadalsim të dukshëm të procesit të të menduarit, çrregullim të dukshëm në kujtesë, probleme në zhvillimin e strategjive komplekse, të kombinuara me mangësi të lehta sensoro-motorike	25 %
5.5. Pengesa në komunikim		
5.5.1.	Pengesa komunikative me vështirësi në të folurit e kuptueshëm, të folur të pakuptimtë dhe jo adekuat në përmbajtje	20 %
5.5.2.	Formë e lehtë e pengesave në komunikim: vështirësi ne gjetjen e fjalëve, për t'i riprodhuar dhe parafrazuar ato, me aftësi të ruajtur për të kuptuar të folurit	10 %

Vërejtje: Analiza e sindromeve neuro-psikologjike dhe vlerësimi i shkallës së dëmtimit duhet të bazohet në rezultate të sakta specialistike e mjekësore, me rezultate e mendime psikologjike dhe teste psikologjike, pas përfundimit të trajtimit mjekesor, ku qartësisht janë të theksuara dëmtimet e mëparshme dhe të tashme intelektuale. Për të gjitha dëmtimet post traumatike kognitive dhe çrregullimet në komunikim, është i domosdoshëm mendimii psikologut dhe logopedit.		
5.6. Epilepsitë		
5.6.1. **Epilepsitë me humbje të vetëdijes**		
5.6.1.1.	Epilepsi e cila nuk mund të kontrollohet (pavarësisht nga terapia e përshtatur për pacientin së cilës ai i përmbahet, me përkeqësim fizik dhe mendor (+ dekompenzime psikotike) me përsëritje të përditëshme të sulmeve, 5 e më shumë sulme në ditë.	70 %
5.6.1.2.	Epilepsi e cila nuk mund të kontrollohet (pavarësisht nga terapia e përshtatur për pacientin), gati e përditëshme, deri në 5 sulme në ditë.	40 %
5.6.1.3.	Epilepsi e cila vështirë kontrollohet, me sulme të shpeshta (disa herë në muaj) dhe me efekte anësore në trajtim	30 %
5.6.1.4.	Epilepsi e cila mund të kontrollohet, me reakcion të mirë terapeutik	10 %
5.6.2. **Epilepsitë pa humbje të vetëdijes**		
5.6.2.1.	Sulme të thjeshta fokale, të diagnostifikuara dhe të konfirmuara, sipas llojit të sulmit dhe shpeshtësisë së sulmeve dhe me efekte anësore gjatë mjekimit	10 %
5.7. Dhimbjet Deaferentike *		
*Këto janë dhimbje kronike të cilat ndodhin menjëherë pas lëndimit të sistemit periferik apo qendror nervor, siç janë: distrofia reflektive simpatike, dhimbja fantomike, kauzalgjia, neuralgjia post-herpetike, dhimbja talamike (hyperpatitë, anestezitë, hipoestezitë, dizestezitë, hiperestezitë ose parestezitë, formikacionet e hiperalgjezitë dhe dhimbjet spontane pas lëndimit). Këto si të tilla paraqesin dëmtime shoqëruese.		5 %

II. SHQISAT

1. SYRI

1.1. Humbja e të pamurit, zvogëlimi i mprehtësisë së të pamurit		
1.1.1.	Humbja e plotë e të pamurit në të dy sytë	85 %
1.1.2.	Humbja e plotë e të pamurit në njërin sy	25 %
1.1.3.	Zvogëlimi i të pamurit për çdo te dhjetën e mprehtësisë së të pamurit	2.5 %
Vërejtje: Nëqoftëse në syrin tjetër të pamurit është dobësuar mbi 3/10 -at, për çdo të dhjetën pasuese të zvogëlimit të të pamurit në syrin e dëmtuar, përllogaritet 5%.		
1.2. Diplopia		
1.2.1.	Diplopia si pasojë e përhershme dhe e pariparueshme e dëmtimit të syrit	25 %
1.3. Lëdimi i kapakëve te syrit, ptoza, lëndimi i aparatit lotor		
1.3.1.	Lëndimi i kapakëve të syrit	10 %
1.3.2.	Ptoza (varësisht nga kufizimi i fushës vizive)	10 %
1.3.3.	Lëndimi i aparatit lotor	10 %
1.4. Afakia, pseudofakia		
1.4.1.	Afakia-e njëanshme	10 %
Vërejtje: Përllogaritet me 2.5% per çdo të dhjetën e zvogëlimit të mprehtësisë së të pamurit, por nuk mund të tejkalojë 25%.		
1.4.2.	Afakia-e dyanshme	20 %
Vërejtje: Përllogaritet me 2.5% për çdo të dhjetën e zvogëlimit të mprehtësisë së të pamurit, por nuk mund ta tejkalojë 85%.		
1.4.3.	Pseudofakia a) E njëanshme b) E dyanshme	 2.5 % 5 %
Vërejtje: Përllogaritet me 2.5% për çdo të dhjetën e zvogëlimit të mprehtësisë së të pamurit, por nuk mund ta tejkalojë 25%.		
1.5. Midriaza (dhe/ose çrregullimi i akomodimit dhe konvergjencës)		5 %

1.6. Fusha vizive		
1.6.1.	Ngushtimi koncentrik i fushës vizive në pjesën e mbetur të syrit: a) Deri ne 30 shkalle te fushes vizive periferike b) Deri ne 10 shkalle te fushes vizive periferike c) Deri ne 5 shkalle te fushes vizive periferike	 10 % 15 % 21 %
1.6.2.	Ngushtimi koncentrik i fushës vizive në njërin sy: a) Deri në 30 shkallë të fushës vizive periferike b) Deri në 5 shkallë të fushës vizive periferike	 7 % 21 %
1.6.3.	Ngushtimi koncentrik i fushës vizive në të dy sytë: a) Deri në 30 shkallë të fushës vizive periferike b) Deri në 5 shkallë të fushës vizive periferike	 7 % 21 %
1.6.4.	Skotomi qendror në fushën vizive: a) Në njërin sy b) Në të dy sytë	 21 % 70 %
1.6.5.	Kuadrantanopsia sipas tipit	20 %
1.6.6.	Skotomet paraqendrore dhe jukstaqendrore me mprehtësi të ruajtur a) Në njërin sy b) Në të dy sytë	 10 % 15 %
1.6.7.	Hemianopsitë (varësisht nga lloji, përfshirja dhe varësisht nga dëmtimi i të pamurit në pjesën qendrore të fushës vizive)	70 %
Vërejtje: Nëse ekzistojnë më shumë pasoja pas lëndimit të syrit, përllogaritja bëhet duke e marrë për bazë vlerësimi pasojën me përqindje më të lartë, dmth., përqindjet nuk mblidhen por rrumbullaksohen. **Vërejtje:** Përcaktimi i mprehtësisë së të pamurit pas operimit, bëhet jo më perpara se 6 muaj nga data e operimit.		

2. VESHI, FYTI dhe HUNDA

2.1. Mprehtësia e dëgjimit		
2.1.1.	Humbja e plotë e dëgjimit a) E dyanshme b) E njëanshme	 60 % 15 %
2.1.2.	Shurdhimi i plotë i njëanshëm me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular në atë vesh	20 %

2.1.3.	Shurdhimi i plotë i dyanshëm me reaksion të ruajtur kalorik të organit vestibular në të dy anët, sipas Fowler-Sabine: a) 20% deri 30% b) 31% deri 60% c) 61% deri 85%	 5 % 10 % 20 %
2.1.4.	Shurdhimi i plotë i dyanshëm me reaksion të shuar kalorik të organit vestibular në të dy anët, sipas Fowler-Sabine: a) 20% deri 30% b) 31% deri 60% c) 61% deri 85%	 10 % 20 % 30 %
2.1.5.	Shurdhimi i rëndë i njëanshem me reaksion të ruajtur kalorik të organit vestibular, me humbje degjimi 90-95 decibel	10 %
2.1.6.	Shurdhimi i rende i njeanshem me reaksion te shuar kalorik te organit vestibular, me humbje dëgjimi 90-95 decibel	12.5 %
2.1.7.	Tinitus aurium (ushëtima në vesh), e izoluar (si pasojë e traumës)	3 %
2.2. Organi vestibular (baraspeshimi)		
2.2.1.	Dëmtimi i dyanshëm i organit vestibular, me pengesa objektive: a) Dëmtim jo i plotë (me funksion pjesërisht të ruajtur) b) Dëmtim i plotë (me reksion të shuar)	 10 % 25 %
2.2.2.	Dëmtimi i njëanshëm i organit vestibular: a) Jo i plotë b) I plotë	 5 % 10 %
2.2.3.	Ataqe beninje paroksizmale të marramendjes	3 %

2.3. Hunda (frymëmarrja)		
Obstrukcionet e pashërueshme të hundës		
2.3.1.	Mbyllja e plotë (pakalueshmëria) e vrimave të hundës	10 %
2.3.2.	Mbyllja e pjesshme e vrimave të hundës	8 %
2.3.3.	Mbyllja e plotë (pakalueshmëria) e njërës vrimë të hundës	3 %

2.4. Zëri		
2.4.1.	Afonia	30 %
2.4.2.	Disfonia a) Në shkallë të rëndë b) Në shkallë të lehtë	 10 % 5 %

2.5. Humbja e organeve		
2.5.1.	Humbja e plotë e laringut me trakeostomë të përhershme	50 %
2.5.2.	Humbja e hundës a) E pjesshme b) E plotë	 10 % 25 %
2.5.3.	Humbja e laprës së veshit a) E pjesshme b) E plotë	 3 % 10 %

III. SISTEMI OSTEO-ARTIKULAR (Kockat dhe Nyjet)

1. Gjymtyrët e sipërme

1.1. AMPUTIMET

		Dominante	Jodominante
1.1.1.	Amputimi i dorës në nyjen e krahut	65%	60%
1.1.2.	Amputimi i krahut mbi 2/3 tën	60 %	55%
1.1.3.	Amputimi i krahut nën 1/3 tën	55%	50%
1.1.4.	Amputimi i parakrahut	50%	45%
1.1.5.	Amputimi i të dy duarve në nyjen e krahut	90%	
1.1.6.	Amputimi i të dy krahëve	80%	
1.1.7.	Amputimi i të dy parakrahëve	75%	

1.2. KRAHU dhe NYJA e KRAHUT

	Dominante	Jodominante
1.2.1. Ankiloza		
a) në pozitë të pafavorshme funksionale	35%	30%
b) në pozitë të favorshme funksionale	30%	25%
1.2.2. Kontraktura e nyjes së krahut pas lëndimit të strukturave kockore-ligamentoze	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë (deri 1/3)	5%	4%
b) në shkallë të mesme (deri 2/3)	12%	10%
c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	20%	18%
1.2.3. Artroza posttraumatike e nyjes së krahut me kufizim të lëvizjes së nyjes	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë (deri 1/3)	10%	8%
b) në shkallë të mesme (deri 2/3)	15%	13%
c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	25%	23%

		Dominante	Jodominante
1.2.4.	Instabiliteti i nyjes se krahut si pasoje e luksacionit traumatik	15%	10%
1.2.5.	Ngjitje jo e rregullt e klavikulës	5%	5%
1.2.6.	Pseudoartroza e klavikulës	10%	10%
1.2.7.	Pseudoartroza e humerusit	25%	20%
1.2.8.	Osteomieliti kronik i humerusit	15%	15%
1.2.9.	Osteomieliti kronik i klavikulës	10%	10%
1.2.10.	Endoproteza e nyjes së krahut	20%	15%
1.2.11.	Luksacioni i mbetur i nyjes akromioklavikulare	10%	10%
	Luksacioni i mbetur i nyjes sternoklavikulare	5%	5%

1.3. BERRYLI dhe PARAKRAHU

	Dominante	Jodominante
1.3.1. Ankiloza		
a) në pozitë të pafavorshme funksionale	30%	25%
b) në pozitë të favorshme funksionale	25%	20%

1.3.2. Kontraktura e nyjes së bërrylit pas lëndimit të strukturave kockore-ligamentoze	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë (deri 1/3)	5%	4%
b) në shkallë të mesme (deri 2/3)	10%	8%
c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	20%	18%
1.3.3. Artroza posttraumatike e nyjes së bërrylit me kufizim të lëvizjes së nyjes	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë (deri 1/3)	10%	8%
b) në shkallë të mesme (deri 2/3)	15%	13%
c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	25%	23%
1.3.4. Rotacioni i zvogëluar i parakrahut (pro/supinacion)	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë	5%	4%
b) në shkallë të mesme	8%	7%
c) në shkallë të rëndë	13%	11%

1.3.5.	Osteomieliti kronik i njërës kockë të parakrahut	12%	12%
1.3.6.	Osteomieliti kronik i të dy kockave të parakrahut	15%	15%
1.3.7.	Pseudoartroza e radiusit ose ulnës	15%	15%
1.3.8	Pseudoartroza e të dy klockave të parakrahut	25%	20%
1.3.9.	Endoproteza e nyjes së bërrylit	20%	18%
1.4.10.	Instabiliteti i nyjes së berrylit si pasojë e rupturës së ligamenteve kolaterale	13%	10%

1.4. BYLYZYKU i DORES (ARC)

1.4.1. Ankiloza	Dominante	Jodominante
a) në ekstenzion	15%	10%
b) në të njëjtin rrafsh me parakrahun	20%	15%
c) në fleksion	30%	20%
1.4.2. Kontraktura e nyjes së bylyzykut të dorës	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë	6%	4%
b) në shkallë te mesme	10%	8%
c) në shkallë të rëndë	20%	15%
1.4.3. Artroza posttraumatike e nyjes së bylyzykut të dorës me kufizim të lëvizjes së nyjes	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë	10%	8%
b) në shkallë të mesme	15%	13%
c) në shkallë të rëndë	25%	23%

1.4.4.	Endoproteza e kockës skafoide	8%	7%
1.4.5.	Pseudoartroza e kockës skafoide	10%	8%
1.4.6.	Endoproteza e nyjes së bylyzykut të dorës	22%	20%
1.4.7.	Ngjitje jo e rregullt pas thyerjes së kockës I-rë MC	4%	4%
1.4.8.	Ngjitje jo e rregullt e kockes II, III, IV dhe V-të MC	3%	3%

1.5. SHUPLAKA e DORES

		Dominante	Jodominante
1.5.1.	Amputimi i shuplakës së dorës	45%	40%
1.5.2.	Amputimi i të dy shuplakave	75%	
1.5.3.	Amputimi i gishtit të madh të dorës		
	a) Me humbje të MC + PP + DP	25%	22%
	b) Me humbje të PP + DP	20%	18%
	c) Me humbje të DP	10%	9%
1.5.4.	Amputimi i gishtit të II deri V-të		
	a) Gishti tregues	12%	10%
	b) Gishti i mesëm dhe i vogël	8%	6%
	c) Gishti i unazës	4%	3%

Vërejtje: Për humbjen e një falange nga gishti i II-V-të, caktohet 1/3 e përqindjes së humbjes së gishtit

		Dominante	Jodominante
1.5.5.	Amputimi i të gjithë gishtave të dorës		
	a) Të njërës dore	42%	40%
	b) Të dy duarve	70%	

	Dominante	Jodominante
1.5.6. Ankiloza e gishtit të madh në pozitë të favorshme		
a) në të dy nyjet e gishtit	15%	13%
b) në nyjen MCP (metakarpofalangeale)	8%	7%
c) në nyjen IP (interfalangeale)	4%	3.5%
1.5.7. Ankiloza e të dy nyjeve të gishtit të madh në pozitë jofunksionale (fleksion ose ekstenzion i plotë)	18%	15%

	Dominante	Jodominante
1.5.8. Ankiloza e gishtave të tjerë në pozitë të favorshme		
a) gishti tregues	6%	5%
b) gishti i mesëm	5%	4%
c) gishti i unazës	4%	3%
d) gishti i vogël	4%	3%
1.5.9. Ankiloza e të gjitha nyjeve të gishtit në pozitë jofunksionale	Dominante	Jodominante
a) gishti tregues	8%	7%
b) gishti i mesëm	7%	6%
c) gishti i unazës	6%	5%
d) gishti i vogël	6%	5%
1.5.10. Lëvizshmëria e zvogëluar e gishtit të madh në nyjet MCP ose IP	Dominante	Jodominante
a) në shkallë të lehtë	2.5%	2%
b) në shkallë të rëndë	5%	4%
1.5.11. Lëvizshmëria e zvogëluar në një nyje të gishtit tregues		
a) në shkallë të lehtë	2%	1.5%
b) në shkallë të rëndë	3%	2.5%
1.5.12. Lëvizshmëria e zvogëluar në një nyje të gishtave të tjerë		
a) në shkallë të lehtë	1%	1%
b) në shkallë të rëndë	1.5%	1.5%

2. Gjymtyrët e poshtme

2.1.1.	Dezartikulimi i të dy kërdhokullave ose amputimi i të dy kofshëve pa mundësi trajtimi protetik	80 %
2.1.2.	Amputimi i të dy kofshëve me mundësi trajtimi protetik	70 %
2.1.3.	Dezartikulimi i njëanshëm i kërdhokullës ose amputimi në pjesën e sipërme të kofshës, me cungel të papërshtatshëm për protezë	65 %
2.1.4.	Amputimi i kofshës-cungeli i përshtatshëm për protezë	60 %
2.1.5.	Egzartikulimi i gjurit	50 %
2.1.6.	Amputimi i kërcirit- cungeli i përshtatshëm për protezë	40 %
2.1.7.	Amputimi i kërcirit- cungeli i papërshtatshëm për protezë	45 %
2.1.8.	Amputimi i të dy kërcinjëve- cungeli i përshtatshëm për protezë	60 %
2.1.9.	Amputimi i të dy kërcinjëve- cungeli i papërshtatshëm për protezë	65 %
2.1.10.	Amputimi në zogun e këmbës	35 %

2.1.11.	Amputimi i të dy shputave	50 %
2.1.12.	Amputimi transmetatarzal	20 %
2.1.13.	Amputimi i shputës në vijën Chopart	25 %
2.1.14.	Amputimi i shputës në vijën Lisfranc	22 %
2.1.15.	Amputimi i të gjithë gishtave të këmbës	13 %
2.1.16.	Amputimi i gishtit të madh	10 %
2.1.17.	Amputimi i falangës së skajshme të gishtit të madh	5 %
2.1.18.	Amputimi i gishtave II-V	3 %
2.1.19.	Amputimi i pjesshëm i gishtave II-V	1.5 %
2.1.20.	Amputimi i gishtit të V-të dhe kockës së V-të MT	10 %
2.1.21.	Amputimi i gishtave dhe i kockave MT II-IV	7 %

2.2 KËRDHOKULLA

2.2.1.	Ankiloza a) në pozitë funksionale b) në pozitë jofunksionale	 30 % 40 %
2.2.2.	Kontraktura/lëvizshmëria e zvogëluar a) në shkallë të lehtë (deri 1/3) b) në shkallë të mesme (deri 2/3) c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	 5 % 10 % 20 %
2.2.3.	Artroza posttraumatike e kërdhokullës me kufizim lëvizjesh a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 10 % 15 % 25 %
2.2.4.	Pseudoartroza e qafës së femurit	40 %
2.2.5.	Endoproteza e kërdhokullës	20 %
2.2.6.	Pseudoartroza e femurit	45 %

2.2.7.	Osteomieliti kronik	15 %
2.2.8.	Endoproteza e reviduar e kërdhokullës	25 %
2.2.9.	Ngjitja jo e rregullt pas thyerjes së femurit-me angulacion a) 10-20 shkallë b) Mbi 20 shkallë	 10 % 15 %

2.3 GjURI dhe KËRCIRI

2.3.1.	Ankiloza a) në pozitë funksionale b) në pozitë jofunksionale	 25 % 35 %
2.3.2.	Kontraktura/lëvizshmëria e zvogëluar a) në shkallë të lehtë (deri 1/3) b) në shkallë të mesme (deri 2/3) c) në shkallë të rëndë (mbi 2/3)	 5 % 10 % 15 %
2.3.3.	Artroza posttraumatike e nyjes së gjurit me kufizim lëvizjesh a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 10 % 15 % 25 %
2.3.4.	Thyerja intraartikulare me funksion të ruajtur të nyjes	5 %
2.3.5.	Instabiliteti i gjurit a) në njërin rrafsh (në shkallë të lehtë-në shkallë të rëndë) b) në dy rrafshe (në shkallë të lehtë-në shkallë të rëndë) c) Instabilitet i plotë si pasojë e rupturës së ligamenteve (të paktën 3)	 5 - 10 % 10 - 15 % 25 %
2.3.6.	Ngjitja jo e rregullt e thyerjes së kërcirit-me angulacion a) 5-15 shkallë b) Mbi 15 shkallë	 10 % 15 %
2.3.7.	Artroza femoro-patellare	10 %
2.3.8.	Pasojat e dëmtimit ose heqjes së menisqeve	7 %
2.3.9.	Gjendja pas heqjes së patellës	12 %
2.3.10.	Endoproteza e gjurit	18 %

2.3.11.	Endoproteza e reviduar e gjurit	23 %
2.3.12.	Pseudoartroza e patellës	10 %
2.3.13.	Pseudoartroza e tibisë	30 %
2.3.14.	Osteomieliti kronik i tibisë	15 %
2.3.15.	Osteomieliti kronik i patellës ose fibullës	10 %
2.3.16.	Hernia posttraumatike e muskujve të kofshës ose kërcirit, me fuksion të ruajtur të nyjeve	5 %
2.3.17.	Gjendja pas trajtimit kirurgjik ose konzervativ të rupturës së tetivës së Akilit	5 %
2.3.18.	Gjendja pas rupturës së patrajtuar të tetivës së Akilit	10 %

2.4 ZOGU i KËMBËS dhe SHPUTA

2.4.1.	Ankiloza e zogut të këmbës a) në pozitë funksionale b) në pozitë jofunksionale (fleksioni plantar mbi 10 shkallë)	 15 % 20 %
2.4.2.	Kontraktura/levizshmëria e zvogëluar a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 5 % 10 % 15 %
2.4.3.	Artroza posttraumatike e nyjes së zogut të këmbës me kufizim lëvizjesh a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 10 % 15 % 25 %
2.4.4.	Instabilitet i nyjes pas verifikimit të dëmtimit ligamentoz (MR, CT, UZ)	10 %
2.4.5.	Ankiloza a) në nyjen Chopart b) në nyjen Lisfranc	 4 % 4 %

2.4.6.	Ankiloza: a) e nyjes MTP të gishtit të madh b) e nyjes IP të gishtit të madh c) e të dy nyjeve në pozitë flektore d) e gishtit II-V-të në pozitë ekstenzore e) e gishtit II-V-të në pozitë flektore	 7 % 4 % 10 % 1 % 1.5 %
2.4.7.	Shkurtimi i këmbës a) Deri 2 cm b) 2.1 - 4 cm c) 4.1 - 8 cm d) Mbi 8 cm	 5 % 10 % 15 % 20 %
2.4.8.	Deformimi i kalkaneusit pas thyerjes kompresive	15 - 20%
2.4.9.	Deformimi i talusit pas thyerjes, pa artrozë të nyjes talokrurale	10 %
2.4.10.	Nekroza aseptike e tallusit	25 %
2.4.11.	Deformimi i kockave metatarzale - për çdo kockë	3 %
2.4.12.	Endoproteza e zogut të këmbës	20 %
2.4.13.	Zgjerimi i pirunit artikular pas lëndimit kockor ose ligamentoz	10 - 15 %
2.4.14.	Defekt masiv i indeve të buta në themër	10 %
2.4.15.	Pseudoartroza e kockës së V-të MTP	5 - 10 %
2.4.16.	Deformimi i shputës (pes excavatus, plano-valgus, varus, pes equinus)	10 - 15 %

3. Boshti kurrizor (vërtebrat)

3.1. Pjesa cervikale

3.1.1.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë dhe dhimbjet pas lëndimit të indeve të buta të qafës-pa instabilitet	3 %
3.1.2.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë pas lëndimit të strukturave ligamentoze- me instabilitet a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 5 % 7 % 10 %

3.1.3.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë pas thyerjes se vërtebrave a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 5 % 10 % 20 %
3.2. Pjesa torako-lumbale		
3.2.1.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë dhe dhimbjet pas lëndimit të indeve të buta	5 %
3.2.2.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë së pjesës torakale pas thyerjes së vërtebrave a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 5 % 7 % 10 %
3.2.3.	Zvogëlimi i lëvizshmërisë së pjesës lumbale pas thyerjes së vërtebrave a) në shkallë të lehtë b) në shkallë të mesme c) në shkallë të rëndë	 5 % 10 % 25 %
3.2.4.	Thyerja serike (e tri e më shumë) zgjatimeve spinoze ose transverze	5 %
3.3. Kocka e kërbishtit		
3.3.1.	Kokcigodinia posttraumatike	5 %

4. Kombliku (legeni)

4.1.1.	Dhimbjet pas thyerjes së kockës ishiatike, pubike dhe iliake (tipi A)	5 %
4.1.2.	Ruptura e simfizës ose thyerja e pjesës së përparme të unazës së legenit me dislokim horizontal (tip B)	15 %
4.1.3.	Dhimbjet pas dislokimit ose thyerjes së kockës sakrale	10 %
4.1.4.	Lëndimi i pjesës së përparme dhe të pasme të unazës së legenit (tip C) a) Pa ndryshime në statikën e legenit-pa pengesa në ecje b) Me ndryshime në statikën e legenit-me pengesa në ecje	 15 % 25 %

5. Kafazi i kraharorit

5.1.1.	Thyerja e brinjëve pa dëmtim funksional të mushkërive a) Thyerja e dy ose më shumë brinjëve me largim b) Thyerja e dërrasës së krahrorit me largim c) Gjendja pas torakotomisë d) Gjendja pas pneumo/hematotoraksit	 5 % 5 % 5 % 5 %
5.1.2.	Thyerja serike e brinjëve (tre e më shumë)-me pneumo/hematotoraks, pa dëmtim funksional të mushkërive	10 %
5.1.3.	Humbja e njërit gji-deri në moshën 50 vjeçe Humbja e njërit gji-mbi moshën 50 vjeçe	25 % 20 %
5.1.4.	Humbja e të dy gjinjëve-deri në moshën 50 vjeçe Humbja e të dy gjinjëve-mbi moshën 50 vjeçe	40 % 30 %

IV. SISTEMI KARDIO-RESPIRATOR

1. Zemra

1.1. Pasojat kardiologjike

1.1.1.	NYHA-IV* Pengesa funkcionale në gjendje qetësie (me përkeqësim të gjendjes pas çdo aktiviteti fizik), me hospitalizim të shpeshtë.	55 %
1.1.2.	NYHA-III Pengesa funkcionale gjatë aktivitetit fizik të lehtë (pa pengesa funkcionale në gjendje qetësie).	45 %
1.1.3.	NYHA-II Pengesa funkcionale gjatë aktivitetit fizik të zakonshem (pa pengesa funkcionale në gjendje qetësie).	40 %
1.1.4.	NYHA-I Pengesa funkcionale gjatë aktivitetit fizik të sforcuar.	30 %
1.1.5.	Trauma ose operimi i zemrës, pa pengesa funkcionale.	2 %

NYHA* (New York Heart Association). Dëmtimi funkcional i zemrës, vlerësohet bazuar në NYHA klasifikimin. Vlerësimi bazohet në investigimet klinike: EKG, ekokardiografi me doppler, etj.

2. Mushkëritë

2.1 Pasojat respiratore*

2.1.1.	Humbja e plotë e njërës mushkëri a) E majta b) E djathta	 20 % 35 %
2.1.2.	Humbja e një lobi (vrigulli) të mushkërisë	10 %
2.1.3.	Vështirësi në frymëmarrje gjatë aktivitetit fizik të lehtë (gjatë veshmbathjes), me KV* ose KT* më të ulët se 50%.	50 %
2.1.4.	Vështirësi në frymëmarrje gjatë ecjes në terren të rrafshtë, me KV ose KT 50%-60%.	30 %
2.1.5.	Vështirësi në frymëmarrje gjatë ecjes në terren të rrafshtë, me KV ose KT 60%-70%.	15 %
2.1.6.	Vështirësi në frymëmarrje gjatë ecjes në përpjetëz të lehtë, me KV ose KT 70%-80%.	5 %
2.1.7.	Dhimbje kronike pas torakotomisë	3 %

***Vlerësimi** i pasojave respiratore duhet te behet me investigime klinike standarde dhe plotesuese: KV (kapaciteti vital), KT (kapaciteti total), spirometria etj.

V. SISTEMI VASKULAR

1.1. Pasojat nga lëndimi i arterieve

1.1.1.	Ruptura e aortës-e operuar: a) Me protezë b) Operim endoskopik me graft	 10 % 20%
1.1.2.	Rekonstrukcioni i arterieve periferike: a) Me venë b) Me protezë	 5 % 10%

2.1. Pasojat nga lëndimi i venave

2.1.1.	Pengesa në ecje të gjata, enjtje e këmbëve, me çorapë elastike kompresive të detyrueshme, me dermatit hipostatik dhe ulçeracione.	10 %
2.1.2.	Pengesa në ecje të gjata, enjtje e këmbëve, me çorapë elastike kompresive të detyrueshme, me dermatit hipostatik.	7 %
2.1.3.	Ndjenjë e këmbëve të rënduara, me enjtje të këmbëve në mbrëmje.	3 %

VI. SISTEMI TRETES (Gastrointestinal)

1. ZGAVRA e GOJES

Dhëmbët	Humbja e të gjithë dhëmbëve	28 %
	Humbja e një dhëmbi llogaritet 1% kurse për dhëmbët prerës 1.5%	
	Punimet protetikore mobile, për humbje të të gjithë dhëmbëve Punimet protetikore fikse, për humbje të të gjithë dhëmbëve	14% 7%
	Implanti nuk merret për bazë vlerësimi, por vlerësimi bëhet për humbjen e një dhëmbi.	
1.1. Pasojat kranio-mandibulare		
1.1.1.	a) Hapja e kufizuar e gojës deri 1 cm b) Hapja e kufizuar e gojës nga 1-3 cm c) Hapja e kufizuar e gojës nga 3-4 cm	30 % 15 % 6 %

1.2. Pasojat në përtypje dhe kafshim		
1.2.1.	a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	6 % 10 % 15 %

1.3. Amputimi i gjuhës		
1.3.1.	a) Amputimi i 1/3 b) Amputimi i 2/3 c) Amputimi i plotë	10 % 20 % 30 %

2. FYTYRA

2.1. Lëndimet deformuese në fytyrë të shoqëruara me pengesa funkcionale dhe/ose deformime posttraumatike pas thyerjes së kockave të fytyres		
2.1.1.	a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	6 % 15 % 25 %
2.2. Gëlltitja e vështirësuar		
2.2.1.	a) Në shkallë të lehtë (e verifikuar me Rtg dhe me endoskopi) b) Në shkallë të rëndë (gëlltitje vetëm e ushqimit të qullë) c) Pamundësi e plotë e gëlltitjes (sonda ose gastrostoma e detyrueshme)	5 % 15 % 70 %

3. EZOFAGU

3.1. Ngushtimi i ezofagut		
3.1.1.	a) Në shkallë të lehtë (e verifikuar me endoskopi) b) Në shkallë të mesme (e verifikuar me endoskopi) c) Në shkallë të rëndë (e verifikuar me endoskopi)	5 % 10 % 20 %

4. ORGANET ABDOMINALE

4.1. Laparatomia dhe hernia		
4.1.1.	a) Vrraja operatore pas laparatomisë, pa pasoja në organe të barkut b) Hernia potoperatore pas laparatomisë ose hernia posttraumatike e murit të barkut c) Hernia diafragmale recidivuese pas trajtimit kirurgjik të hernisë diafragmale posttraumatike	5 % 20 % 30 %

4.2. Lëndimet e lukthit dhe zorrëve		
4.2.1.	a) Me qepje b) Me resekcion (varësisht nga shkalla e rekcionit dhe pasojave funkcionale)	5 % 10-30 %

4.3. Lëndimet e mëlçisë		
4.3.1.	a) Me qepje b) Me resekcion 1-3 segmente c) Me resekcion mbi 3 segmente d) Hepatektomia e majtë ose e djathtë e) Transplantimi i mëlçisë	5 % 8 % 15 % 25 % 50 %

4.4. Lëndimet e pankreasit		
4.4.1.	a) Pankreatektomia distale b) Resekcioni i kokës së pankreasit	15 % 30 %

4.5. Humbja e shpretkës		
4.5.1.	a) Deri në moshën 20 vjeçe b) Mbi moshën 20 vjeçe	15 % 10 %

5. STOMAT dhe ÇRREGULLIMET në DEFEKIM

5.1. Stomat		
5.1.1.	a) Ileostoma b) Kolostoma c) Fistulla sterkorale	50 % 35 % 25 %

5.2. Çrregullimet në defekim		
5.2.1.	a) Prolaps i përhershëm posttraumatik i rektumit b) Incontinentia alvi	15 % 45 %

VII. SISTEMI URINAR

1.1. Veshkat		
1.1.1.	Humbja e një veshke me funkcion normal të veshkës tjetër	25 %
1.1.2.	Humbja e një veshke me dëmtim funkcional të veshkës tjetër a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	 35 % 50 % 70 %
1.1.3.	Dëmtimi funkcional i një veshke a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	 5 % 10 % 15 %
1.1.4.	Dëmtimi funkcional i të dy veshkave a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	 25 % 35 % 45 %
1.1.5.	Çrregullimet në urinim pas dëmtimit të uretrës-sipas Chaviere a) Në shkallë të lehtë b) Në shkallë të mesme c) Në shkallë të rëndë	 5 % 15 % 30 %
1.1.6.	Inkontinenca urinare a) E plotë b) E pjesshme c) Dëmtimi i fshikës urinare me kapacitet të zvogëluar për çdo 1/3	 30 % 15 % 10 %

2.1. Transplantimi - me funkcion normal të veshkës së transplantuar	2 %

VIII. SISTEMI GJENITAL

1.1. Te femrat		
1.1.1.	Humbja e mitrës (histerektomia) a) Në periudhën reproduktive b) Pas menopauzës	 25 % 10 %
1.1.2.	Humbja e vezores (ooforektomia) në periudhën reproduktive a) E njëanshme b) E dyanshme	 10 % 25 %
1.1.3.	Humbja e tubit uterin (salpingektomia) në periudhën reproduktive a) E njëanshme b) E dyanshme	 5 % 8 %
1.1.4.	Humbja e tubit uterin dhe vezores në periudhën reproduktive a) E njëanshme b) E dyanshme	 10 % 20 %
1.1.5.	Kastracioni i plotë (histerektomia me adneksektomi të dyanshme) a) Në periudhën reproduktive b) Pas menopauzës	 40 % 15 %
1.1.6.	Histerektomia me adneksektomi të njëanshme në periudhën reproduktive	30 %
1.1.7.	Lëndimet e lëkurës dhe mukozës së perineumit dhe gjenitaleve (djegie, vrraja), që nuk pengojnë kohabitacionin	5 %
1.1.8.	Lëndimet e lëkurës dhe mukozës së perineumit dhe gjenitaleve (djegie, vrraja, striktura), që pamundësojnë kohabitacionin	30 %
1.1.9.	Steriliteti - te çifti paraprakisht i plleshëm	30 %
1.1.10.	Çrregullimet e funkcionit nga humbja e organeve gjenitale Fistulla gjenitourinare: a) Ureterale b) Vaginale c) Perineale	 20 % 20 % 20 %
1.1.11.	Fistulla gjenitodigjestive:	30 %

2.1. Te meshkujt		
2.1.1	Humbja e një testisi deri në moshën 60 vjeçe	10 %
2.1.2	Humbja e një testisi mbi moshën 60 vjeçe	5 %

2.1.3	Humbja e dy testiseve deri në moshën 60 vjeçe	30 %
2.1.4	Humbja e dy testiseve mbi moshën 60 vjeçe	20 %
2.1.5	Humbja e penisit deri në moshën 60 vjeçe	45 %
2.1.6	Humbja e penisit mbi moshën 60 vjeçe	30 %
2.1.7	Humbja e penisit dhe e testiseve	50 %
2.1.8	Deformimi i penisit me pamundësi kohabitacioni	40 %

IX. LEKURA

1.	**Vrrajat e thella në lëkure pas djegieve ose lëndimit pa pengesa në motilitet, që përfshijnë:**	
1.1	10% të sipërfaqes trupore	5 %
1.2	20% të sipërfaqes trupore	10 %
1.3	50% të sipërfaqes trupore	25 %
1.4	Mbi 50% të sipërfaqes trupore	40 %

2.	**Vrrajat e thella në lëkurë pas djegieve ose lëndimit me pengesa në motilitet, që përfshijnë:**	
2.1	10% të sipërfaqes trupore	10 %
2.2	20% të sipërfaqes trupore	15 %
2.3	50% të sipërfaqes trupore	30 %
2.4	Mbi 50% te sipërfaqes trupore	50 %

Shtojca 2.

RREGULLA E BALTHAZAR-it

Për të llogaritur përqindjen (%) totale të dëmtimeve trupore, në vendet anëtare të BE-së të cilat përdorin listën e dëmtimeve të llogaritura me përqindje (%) (shtojca 1), përdorin rregullën ose formulën e Baltazarit (La regle de Balthazar) e cila është e formuluar në një dokument të qartë, qe shtë B.O.B.I. – (Bareme Officiel Belge des Invalidites). Vade-mecum de levaluation medico-legal: linvalidite, lincapacite, lehendicap et le domage corporel (Pierre Feron) - Mode de calcul des invalidites multiples.

Përqindja e përgjithshme nuk duhet të kalojë 100%, apo përqindjen e caktuar si p.sh., tek humbja e gjymtyrëve, ose dëmtimin më të madh në një sistemin të veçantë, nëse ai sistem ka më shumë dëmtime.
X dëmtim për herë të parë në %, Y dëmtim për herë të dytë në % , V% për humbje të gjymtyrëve ose pjesë plotësisht të dëmtuara të trupit, e nëse ka të bëjë me të gjithë organizmin atëherë ajo është 100%
.

$$x+y\frac{(v-x)}{100}$$

Shembulli 1.
Dëmtimet: Lëndim i ligamentit dhe miniskusit të të njejtit gju.
Pasojat e vërtetuara:
Përqindjet nuk mblidhen, llogaritet humbja e këmbës 65%
Në këtë rast v=65
15 + 7x (65-15/100) = 18,5 %

Shembulli 2:
Dëmtimet: Thyerja e kokërdhokullës së djathtë dhe lëndimi i ligamentevet të gjurit të djathtë.
Artroza posttraumatike e kokërdhokllës me lëvizshmëri të kufizuar së shkallës së lartë 25%
Jostabilitet i gjurit në një nivel të gradës së rëndë 10%
Pasojat e vërtetuara:
Llogaritet si humbja e një këmbe 65%
25 + 10x (65-25/100) = 29%

Shembulli 3:
Nëse bëhet fjalë për politraumë ku janë lënduar organe të ndryshme, atëhere pasojnë pengesa të ndryshme funksionale, v=100 Dëmtimet: Thyerje e krahut dominant, thyerje e gjurit të djathtë dhe thyerje e brinjëve.
Pasojat e vërtetuara:
25% (lëndimi i parë)
15x (100-25/100)= 15x0,75=11,25% (për lëndimin e dytë)
5x (100-36,25/100)=5x0,637=3,18 (për lëndimin e tretë)
Gjithsej: 25% +11,25+3,18% =39,43%

Shtojca 3: Tabela e mortalitetit

Mosha	Meshkuj			Femra		
x	qx	px=1-qx	lx	qx	px=1-qx	lx
0	0.0056856	0.9943144	100000	0.0039604	0.9960396	100000
1	0.0009878	0.9990122	99431	0.0004033	0.9995967	99604
2	0.0001188	0.9998812	99333	0.0002623	0.9997377	99564
3	0.0000720	0.9999280	99321	0.0001354	0.9998646	99538
4	0.0000974	0.9999026	99321	0.0001075	0.9998925	99524
5	0.0000609	0.9999391	99312	0.0000456	0.9999544	99514
6	0.0000298	0.9999702	99306	0.0000699	0.9999301	99509
7	0.0000477	0.9999523	99316	0.0000330	0.9999670	99502
8	0.0001300	0.9998700	99311	0.0001060	0.9998940	99499
9	0.0001255	0.9998745	99298	0.0000971	0.9999029	99488
10	0.0001574	0.9998426	99286	0.0001186	0.9998814	99479
11	0.0001098	0.9998902	99270	0.0000595	0.9999405	99467
12	0.0001184	0.9998816	99259	0.0000831	0.9999169	99461
13	0.0001045	0.9998955	99247	0.0001104	0.9998896	99453
14	0.0000890	0.9999110	99237	0.0001176	0.9998824	99442
15	0.0001021	0.9998979	99228	0.0001164	0.9998836	99430
16	0.0001591	0.9998409	99218	0.0000540	0.9999460	99418
17	0.0002370	0.9997630	99202	0.0000220	0.9999780	99413
18	0.0004986	0.9995014	99179	0.0000939	0.9999061	99411
19	0.0006180	0.9993820	99129	0.0001603	0.9998397	99401
20	0.0006881	0.9993119	99068	0.0002226	0.9997774	99385
21	0.0007367	0.9992633	99000	0.0002544	0.9997456	99363
22	0.0005395	0.9994605	98927	0.0002763	0.9997237	99338
23	0.0005580	0.9994420	98873	0.0002928	0.9997072	99311
24	0.0007154	0.9992846	98818	0.0003040	0.9996960	99282
25	0.0007358	0.9992642	98748	0.0002827	0.9997173	99251
26	0.0007197	0.9992803	98675	0.0001530	0.9998470	99223
27	0.0007112	0.9992888	98604	0.0001501	0.9998499	99208
28	0.0006736	0.9993264	98534	0.0003176	0.9996824	99193
29	0.0006437	0.9993563	98467	0.0003537	0.9996463	99162
30	0.0006738	0.9993262	98404	0.0003994	0.9996006	99127
31	0.0008464	0.9991536	98338	0.0003255	0.9996745	99087
32	0.0009748	0.9990252	98254	0.0003999	0.9996001	99055
33	0.0010456	0.9989544	98159	0.0005522	0.9994478	99015
34	0.0010901	0.9989099	98056	0.0006038	0.9993962	98961
35	0.0014787	0.9985213	97949	0.0006535	0.9993465	98901
36	0.0016347	0.9983653	97804	0.0006992	0.9993008	98836
37	0.0017858	0.9982142	97644	0.0007437	0.9992563	98767
38	0.0019094	0.9980906	97470	0.0007364	0.9992636	98694
39	0.0019135	0.9980865	97284	0.0007960	0.9992040	98621
40	0.0020394	0.9979606	97098	0.0009027	0.9990973	98542
41	0.0023543	0.9976457	96900	0.0009787	0.9990213	98453
42	0.0025030	0.9974970	96672	0.0010704	0.9989296	98357
43	0.0026770	0.9973230	96430	0.0011824	0.9988176	98252
44	0.0028867	0.9971133	96172	0.0012882	0.9987118	98136
45	0.0031254	0.9968746	95894	0.0012116	0.9987884	98009
46	0.0030667	0.9969333	95594	0.0013497	0.9986503	97890
47	0.0034724	0.9965276	95301	0.0021564	0.9978436	97758
48	0.0041356	0.9958644	94970	0.0025296	0.9974704	97548
49	0.0047548	0.9952452	94577	0.0029166	0.9970834	97301
50	0.0052972	0.9947028	94128	0.0030773	0.9969227	97017

Mosha	Meshkuj			Femra		
x	qx	px=1-qx	lx	qx	px=1-qx	lx
51	0.0062349	0.9937651	93629	0.0034421	0.9965579	96718
52	0.0070486	0.9929514	93045	0.0040753	0.9959247	96386
53	0.0079411	0.9920589	92389	0.0045355	0.9954645	95993
54	0.0088757	0.9911243	91656	0.0048730	0.9951270	95557
55	0.0096150	0.9903850	90842	0.0052788	0.9947212	95092
56	0.0106453	0.9893547	89969	0.0056369	0.9943631	94590
57	0.0117791	0.9882209	89011	0.0060049	0.9939951	94057
58	0.0134063	0.9865937	87963	0.0063804	0.9936196	93492
59	0.0154774	0.9845226	86783	0.0064761	0.9935239	92895
60	0.0170013	0.9829987	85440	0.0070389	0.9929611	92294
61	0.0185478	0.9814522	83988	0.0077208	0.9922792	91644
62	0.0200259	0.9799741	82430	0.0086650	0.9913350	90936
63	0.0211534	0.9788466	80779	0.0098627	0.9901373	90148
64	0.0223335	0.9776665	79070	0.0109992	0.9890008	89259
65	0.0243356	0.9756644	77304	0.0122007	0.9877993	88278
66	0.0259418	0.9740582	75423	0.0135254	0.9864746	87201
67	0.0275124	0.9724876	73467	0.0153422	0.9846578	86021
68	0.0293050	0.9706950	71445	0.0171543	0.9828457	84701
69	0.0311391	0.9688609	69352	0.0187593	0.9812407	83248
70	0.0316881	0.9683119	67192	0.0209323	0.9790677	81687
71	0.0338519	0.9661481	65063	0.0240660	0.9759340	79977
72	0.0383370	0.9616630	62860	0.0270613	0.9729387	78052
73	0.0439491	0.9560509	60450	0.0305334	0.9694666	75940
74	0.0510183	0.9489817	57794	0.0344762	0.9655238	73621
75	0.0568872	0.9431128	54845	0.0389737	0.9610263	71083
76	0.0629545	0.9370455	51725	0.0440489	0.9559511	68313
77	0.0693312	0.9306688	48469	0.0496966	0.9503034	65304
78	0.0760374	0.9239626	45108	0.0552051	0.9447949	62058
79	0.0817089	0.9182911	41679	0.0637123	0.9362877	58632
80	0.0897144	0.9102856	38273	0.0748841	0.9251159	54897
81	0.0992129	0.9007871	34839	0.0837421	0.9162579	50786
82	0.1097170	0.8902830	31383	0.0936479	0.9063521	46533
83	0.1213332	0.8786668	27940	0.1047254	0.8952746	42175
84	0.1341793	0.8658207	24550	0.1171133	0.8828867	37758
85	0.1483854	0.8516146	21256	0.1309666	0.8690334	33336
86	0.1640956	0.8359044	18102	0.1464585	0.8535415	28970
87	0.1814691	0.8185309	15131	0.1637830	0.8362170	24727
88	0.2006820	0.7993180	12385	0.1831567	0.8168433	20678
89	0.2219291	0.7780709	9900	0.2048222	0.7951778	16890
90	0.2454257	0.7545743	7703	0.2290505	0.7709495	13431
91	0.2714100	0.7285900	5812	0.2561447	0.7438553	10354
92	0.3001454	0.6998546	4235	0.2864439	0.7135561	7702
93	0.3319231	0.6680769	2964	0.3203272	0.6796728	5496
94	0.3670652	0.6329348	1980	0.3582184	0.6417816	3735
95	0.4059280	0.5940720	1253	0.4005918	0.5994082	2397
96	0.4489054	0.5510946	744	0.4479776	0.5520224	1437
97	0.4964329	0.5035671	410	0.5009685	0.4990315	793
98	0.5489924	0.4510076	207	0.5602277	0.4397723	396
99	0.6071167	0.3928833	93	0.6264967	0.3735033	174
100	1		37	1		65