

Príloha č. 1
k zákonu č. 461/2003 Z. z.

ZOZNAM CHORÔB Z POVOLANIA

Číslo	Choroba z povolania	Podmienky vzniku
1.	Choroba z olova alebo z jeho zlúčenín	K číslam 1 – 18: Pri výrobe, spracovaní, používaní, doprave uvedených látok alebo ak sa tieto látky v uvedených prípadoch vyskytujú ako vedľajšie produkty, medzi produkty alebo odpadové látky.
2.	Choroba z fosforu alebo z jeho zlúčenín	
3.	Choroba z fluóru alebo z jeho zlúčenín	
4.	Choroba z ortuti alebo z jej zlúčenín	
5.	Choroba z arzénu alebo z jeho zlúčenín	
6.	Choroba z mangánu alebo z jeho zlúčenín	
7.	Choroba z kadmia alebo z jeho zlúčenín	
8.	Choroba z vanádia alebo z jeho zlúčenín	
9.	Choroba z chrómu alebo z jeho zlúčenín	
10.	Choroba zo sírouhlika	
11.	Choroba zo sírovodíka	
12.	Choroba z oxidu uhoľnatého	
13.	Choroba z kyanovodíka alebo z kyanidov	
14.	Choroba z benzénu alebo z jeho homológov	
15.	Choroba z nitrozlučenín a z aminozlučenín benzénu alebo jeho homológov	
16.	Choroba z halogenizovaných uhľovodíkov	
17.	Choroba z esterov kyseliny dusičnej	

18.	Choroba z bojových látok alebo z chemických látok s rovnakým účinkom, aký majú bojové látky	
19.	Choroba z ionizujúceho žiarenia a zo žiarenia s obdobným účinkom	K číslam 19 – 20: Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
20.	Choroba z elektromagnetického žiarenia vrátane laseru	
21.	Rakovina kože	Pri výrobe, spracovaní, používaní, doprave škodlivín vyvolávajúcich rakovinu kože.
22.	Kožné choroby okrem rakoviny kože a prenosné kožné choroby	Pri vystavení vplyvu chemických, fyzikálnych (okrem ionizujúceho žiarenia) a biologických škodlivín v pracovnom prostredí a pri práci vyvolávajúcej profesionálne dermatózy.
23.	Rakovina pľúc z rádioaktívnych látok	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
24.	Infekčné choroby a parazitárne choroby okrem tropických infekčných chorôb a parazitárnych chorôb a chorôb prenosných zo zvierat na ľudí	Pri vyšetrovaní a opatrovaní osôb, tam, kde je preukázateľný styk s týmito chorobami alebo s infekčným materiálom, ako súčasť plnenia pracovných úloh alebo činností.
25.	Tropické prenosné a parazitárne choroby	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
26.	Choroby prenosné zo zvierat na ľudí buď priamo, alebo prostredníctvom prenášačov	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu vrátane nakladania, vykladania a dopravy takýchto zvierat.
27.	Choroba vyvolaná prácou v hyperbarických alebo hypobarických podmienkach	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
28.	Choroba z vibrácií – ochorenie kostí, kĺbov, svalov, ciev a nervov končatín spôsobené vibráciou	Pri kontakte so zdrojmi vibrácií.
29.	Choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín – ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
30.	Choroba lakťového nervu z mechanických vplyvov	Pri nútenej polohe horných končatín.
31.	Choroba dolných dýchacích ciest a pľúc spôsobená hliníkovým prachom z hliníkových zliatin (zaprášenie pľúc hliníkom – fibróza pľúc)	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
32.	Choroba z berýlia a z jeho zlúčenín	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.

33.	Choroba zaprášenia pľúc prachom obsahujúcim oxid kremičitý (silikóza, silikotuberkulóza) vrátane (uhlíkovskej) pneumokoniózy: a) s typickými rtg. znakmi s prihliadnutím na dynamiku choroby, b) v spojení s aktívnou tuberkulózou	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
34.	Choroba zaprášenia pľúc azbestovým prachom (azbestóza) a) s typickými rtg. znakmi, b) v spojení s pľúcnou rakovinou	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
35.	Choroba pri výrobe tvrdokovov	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
36.	Choroba dolných dýchacích ciest a pľúc z Thomasovej múčky	Pri práci s Thomasovou múčkou.
37.	Bronchiálna astma (záduch)	Pri preukázaní činnosti s látkami s alergizujúcim účinkom a pri pôsobení senzibilizujúcich a dráždivých činiteľov.
38.	Porucha sluchu z hluku, pri ktorej dosahuje strata sluchu podľa Fowlera pri poškodených mladších ako 30 rokov najmenej 40 %. Pri poškodených nad 30 rokov sa uvedená hranica každé dva roky zvyšuje o 1 % až do dosiahnutia 50 rokov veku poškodeného, odkedy už musí prevyšovať strata sluchu 50 %	Pri vystavení nadmernému hluku.
39.	Sivý zákal	Pri vystavení nadmernému pôsobeniu krátkovlnných tepelných lúčov.
40.	Nystagmus	V baniach pri minerských prácach.
41.	Rozdutie pľúc fúkačov skla a hudobníkov na dychové nástroje	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
42.	a) Ťažká hyperkinetická dysfónia, uzlíky na hlasivkách alebo ťažká nedomykavosť hlasiviek, ktoré znemožňujú výkon povolania kladúceho zvýšené nároky na hlas b) Ťažká fonasténia	Pri vystavení zvýšenej hlasovej námahe, najmä v divadlách, školách, profesionálnych hlasových telesách, profesionálnych kultúrnych podnikoch a zábavných podnikoch. Pri speve sólistu.
43.	Bronchopulmonálne choroby spôsobené prachom z bavlny (byssinóza), ľanu, konopí alebo sisalu	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.

44.	Vonkajšie alergické alveolitídy a ich následky spôsobené vdychovaním organických prachov typu farmárske pľúca	Pri vystavení uvedenému nebezpečenstvu.
45.	Alergické choroby horných dýchacích ciest s dokázanou precitlivosťou na alergény z pracovného prostredia poškodeného	Pri plnení pracovných úloh, činností s alergizujúcimi látkami a pri pôsobení senzibilizujúcich a dráždivých činiteľov, ktoré sú za také uznané.
46.	Nádorové choroby vznikajúce následkom práce s dokázanými chemickými karcinogénmi v pracovnom prostredí poškodeného a prejavujúce sa u neho v príslušných cieľových orgánoch, ktoré nie sú uvedené v tomto zozname	Pri vystavení riziku chemickej karcinogenity a karcinogén dokázaný v jeho pracovnom prostredí je s prevažnou mierou pravdepodobnosti rozhodnutím Celoslovenskej komisie pre posudzovanie chorôb z povolania uznaný za hlavný príčinný faktor vzniku danej nádorovej choroby.
47.	Iné poškodenie zdravia z práce. Ide o poškodenie zdravia z práce, ktoré nie je ani pracovným úrazom, ani chorobou z povolania uvedenou v tomto zozname	Pri vykonávaní práce, ktorá je preukázateľne a v porovnateľnej miere s inými chorobami z povolania uvedenými v tomto zozname v príčinnej súvislosti so zisteným poškodením zdravia a táto súvislosť je uznaná Celoslovenskou komisiou pre posudzovanie chorôb z povolania.

**Príloha č. 2
k zákonu č. 461/2003 Z. z.****CHOROBY A STAVY, KTORÉ SI VYŽADUJÚ OSOBITNÚ STAROSTLIVOSŤ****I. KAPITOLA****INFEKČNÉ A PARAZITÁRNE CHOROBY (A00 – B99)****A15 – A19 Tuberkulóza**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe príslušného odborného vyšetrenia podľa postihnutia orgánov, musí ísť o dlhodobé postihnutie funkcií orgánov vrátane komplikácií (napríklad II. stupeň dychovej nedostatočnosti, obličkové zlyhanie).

A50 Vrodený syfilis

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe miery funkčného postihnutia nervového systému, psychických komplikácií a pohybového aparátu.

B15 – B19 Zápaly pečene

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe biochemickej aktivity ochorenia, stupňa prekrvenia, ako aj následných komplikácií nervového, tráviaceho a obehového systému, výkonnosti, výživy.

B20 – B24 Choroby vyvolané vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe vzniku komplikácií v poslednom klinicky manifestnom štádiu, s rozvojom komplikácií, so stratou výkonnosti, prejavov zo strany imunitného systému, postihnutia orgánov.

Výnimočne sa posudzujú aj iné infekčné choroby a parazitárne choroby na základe miery anatomického a funkčného postihnutia orgánov, prípadne systémov podľa predchádzajúcich kritérií.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej presnej aplikácii cielenej liečby, ošetrovanie lokálnych zmien, dozor, prevenciu zápalových ochorení, diétne stravovanie, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, individuálnu rehabilitáciu a liečebnú telesnú výchovu.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Terminálne štádiá infekčných a parazitárnych chorôb.

II. KAPITOLA**NÁDORY (C00 – D48)**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe štádia ochorenia, t. j. III-IV, TNM klasifikácie, histologickej štruktúry, lokalizácie, ovplyvniteľnosti onkologického ochorenia liečbou, kvality remisie, komplikácií nádorového ochorenia, orgánového postihnutia pri metastázach s mierou určenia funkčnej poruchy, poruchy výživy, poruchy odolnosti proti infekciám, vplyvu na mobilitu, výkonnosť a iných porúch.

Výnimočne sa posudzujú aj nezhubné nádory, ktorých lokalizácia a mechanický vplyv vyvolávajú orgánové komplikácie a funkčné komplikácie v prípadoch, ak sa liečbou nedajú odstrániť.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri aplikácii cielenej liečby, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, prevenciu infekčných ochorení pri celkovom oslabení zdravotného stavu, lokálne ošetrovanie, prípravu stravy, pomoc pri dennej hygiene a toalete.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Terminálne štádiá neliečiteľných zhubných nádorov.

III. KAPITOLA**CHOROBY KRVI A KRVOTVORNÝCH ORGÁNOV A NIEKTORÉ PORUCHY IMUNITNÝCH MECHANIZMOV (D50 – D89)****D55 – D64 Nutričné, hemolytické, aplastické a iné málokrvnosti****D65 – D69 Poruchy koagulácie, purpura a iné hemoragické choroby****D80 – D89 Určité poruchy imunitného mechanizmu**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí podľa druhu a stupňa komplikácií, ako aj podľa priebehu primárneho ochorenia s trvalou potrebou transfúznej liečby, liečby kortikoidmi, imunosupresívami a náhradnej liečby, rozvoja komplikácií – zakrvácanie do kĺbov, podkožia, postihnutie iných orgánov, prípadne systémov.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej aplikácii liekov, pri kontrole priebehu ochorenia a akútnych zmien, prevenciu zápalových ochorení, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, prevenciu a ošetrovanie úrazov, pravidelné kontroly, liečebnú telesnú výchovu a rehabilitáciu.

IV. KAPITOLA**CHOROBY ŽLIAZ S VNÚTORNÝM VYLUČOVANÍM, VÝŽIVY A PREMENY LÁTKO (E00 – E90)****E00 – E07 Choroby štítnej žľazy**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje podľa rezistencie na liečbu, poklesu hmotnosti, zaostávania v psychickom vývoji a somatickom vývoji, postihnutia orgánov, zníženia výkonnosti, prípadne postihnutia systému.

E10 – E14 Cukrová úplavica

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe odborného vyšetrenia vrátane iných konziliárnych vyšetrení podľa charakteru komplikácií so zameraním na celkový telesný rozvoj a duševný rozvoj, funkciu vnútorných orgánov, pokles hmotnosti, zníženie výkonnosti, stabilitu či nestabilitu hladiny glykémie, funkcie zraku, poškodenia nervového, vylučovacieho, srdcovo-cievneho, prípadne dýchacieho systému.

E20 – E35 Choroby z podvýživy a iných nedostatkov vo výžive**E70 – E90 Metabolické poruchy**

Závažnosť zdravotného postihnutia ako pri E10 – E14.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť zo strany rodičov pri sledovaní celkového zdravotného stavu, sledovanie merateľných hodnôt, presnú aplikáciu inzulínu v určených dávkach a v určenom čase, denný dozor, prevenciu akútnych zápalových ochorení, prípravu diéty, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, ošetrovanie komplikácií. Táto skupina ochorení vyžaduje osobitnú starostlivosť do 15. roku veku dieťaťa.

V. KAPITOLA**DUŠEVNÉ PORUCHY A PORUCHY SPRÁVANIA (F00 – F99)****F10 – F19 Poruchy psychiky a správania zapríčinené užívaním psychoaktívnych látok****F20 – F29 Schizofrénia, schizotypové poruchy a poruchy s bludmi****F30 – F39 Afektívne poruchy****F70 – F79 Duševná zaostalosť****F90 – F98 Poruchy správania a emočné poruchy v detstve a počas dospievania**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe psychiatricko-psychologického vyšetrenia. Rozhodujúce je výrazné narušenie sociálneho života, orientácie, intelektu, myslenia, správania a pri úplnom rozpade osobnosti potreba trvalého dozoru pre ohrozenie seba a okolia, autizmus, narušenie sociálnej adaptácie. Pri duševnej zaostalosti je dôležitý vyšší stupeň, t. j. stredný, ťažký a hlboký stupeň duševnej zaostalosti. Pri poruchách psychiky a správania musí ísť o trvalé (nie prechodné) zmeny, presne definované, rezistentné na liečbu, prípadne štádium ochorenia, frekvenciu výskytu atakov.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri pravidelnej aplikácii liekov, dozor pre poruchy správania a asistenciu pri doprave, prípravu stravy a kontrolu pri dennej hygiene a toalete, osobitný prístup pri poruchách správania, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, a najmä náročný individuálny prístup.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Duševná zaostalosť stredného, ťažkého a hlbokého stupňa.

Duševné choroby a poruchy správania – liečbou málo ovplyvniteľné (ťažké formy).

VI. KAPITOLA**CHOROBY NERVOVÉHO SYSTÉMU (G00 – G99)****G00 – G09 Zápalové choroby ústredného nervového systému****G10 – G13 Systémové atrofie prvotne postihujúce ústredný nervový systém****G20 – G26 Extrapyramídové poruchy a poruchy hýbavosti****G35 – G37 Demyelinizačné choroby ústredného nervového systému****G40 – G47 Epizodické a záchvatové poruchy****G50 – G59 Poruchy nervov, nervových koreňov a nervových sietí****G60 – G64 Polyneuropatia a iné poruchy periférneho nervového systému****G70 – G73 Poruchy nervovosvalovej platničky a svaly****G80 – G83 Mozgové ochrnutie a iné paralytické syndrómy****G90 – G99 Iné poruchy nervového systému**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe neurologického vyšetrenia vrátane odborných konziliárnych vyšetrení pri stredne ťažkých a ťažkých formách ochorenia. Dôležité je funkčné postihnutie orgánov, prípadne systémov, akým spôsobom ovplyvňujú sebestačnosť, mobilitu, psychický vývoj a somatický vývoj. Pri záchvatových ochoreniach je dôležité presne určiť frekvenciu a charakter záchvatov, rezistenciu na liečbu. Pri neuralgii trojklaného nervu je dôležitá ťažká forma ochorenia i jeho obojstranné postihnutie. Pri obrne treba diagnostikovať stupeň, jednostranné alebo obojstranné postihnutie, či ide o kompletnú alebo parciálnu formu, definovať komplikácie. Treba presne definovať poruchu hybnosti a samoobsluhy, pri postihnutí dvoch a viacerých končatín ich dominanciu, prípadne presne opísať iné komplikácie (napríklad poruchy vyprázdňovania stolice a moču).

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav pri stredne ťažkých a ťažkých formách ochorenia vyžaduje osobitnú starostlivosť pri individuálnej liečebnej telesnej výchove, rehabilitácii, dozor, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, sprevádzanie na invalidnom vozíku, nácvik hybnosti a pohyblivosti, poskytovanie laickej prvej pomoci pri náhlych poruchách vedomia, pri prevencii úrazov, stravovaní, dennej hygiene a toalete, kúpaní, obliekaní, pri rehabilitácii.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Ťažké formy chorôb nervového systému so závažným pohybovým a psychickým postihnutím.

VII. KAPITOLA**CHOROBY OKA A JEHO ADNEXOV (H00 – H59)****H53 – H54 Poruchy videnia a slepota**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného očného vyšetrenia na oboch očiach po korekcii, či ide o obojstrannú praktickú alebo obojstrannú úplnú slepotu. V prípade iných ochorení oka, prípadne centrálného nervového systému sa posudzuje, či následky sú na úrovni obojstrannej praktickej alebo obojstrannej úplnej slepoty po korekcii.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť, najmä sprevádzanie v neznámom prostredí, prevenciu úrazov, pomoc pri komunikácii, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, pomoc pri čítaní, písaní špeciálnym písmom pre nevidiacich, pomoc pri výučbe, zaškolenie v špecializovaných zariadeniach pre nevidiacich a slabozrakých.

VIII. KAPITOLA**CHOROBY UCHA A HLÁVKOVÉHO VÝBEŽKU (H60 – H95)****H80 – H83 Choroby vnútorného ucha****H90 Praktická alebo úplná hluchota**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe ušno-nosno-krčného vyšetrenia, foniatrického vyšetrenia vrátane vyšetrenia vestibulárneho aparátu, prípadne aj konziliárneho neurologického vyšetrenia v neurologickej ambulancii v prípade poruchy rovnováhy.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri komunikácii, nácvik reči, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení a vyučovanie v špecializovaných školských zariadeniach pre nepočujúcich, prevenciu úrazov, tmočenie pri posunkovej reči, telefonovaní. Osobitná pomoc sa vyžaduje do 15. roku veku dieťaťa.

IX. KAPITOLA**CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY (I00 – I99)****I05 – I09 Zdlhavé reumatické choroby srdca****I10 – I15 Hypertenzné choroby****I30 – I52 Iné choroby srdca**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe komplexného interného alebo kardiologického funkčného vyšetrenia pri ochoreniach v III. – IV. klinickom štádiu ochorenia obehovej sústavy, ktoré vyžadujú intenzívnu domácu liečbu. V prípade porúch srdcového rytmu sú dôležité ťažké formy podľa Lowna, prípadne ich rezistencia na liečbu. Posudkovo významné sú aj stavy po transplantácii srdca.

I60 – I69 Cievne choroby mozgu

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí na základe komplexného neurologického vyšetrenia vrátane konziliárnych vyšetrení podľa lokalizácie poškodenia orgánov alebo systémov (očné, psychiatricko-psychologické vyšetrenie), posudzuje sa najmä postihnutie hybnosti, koordinácia pohybu, psychické zmeny, funkcia postihnutých končatín.

I70 – I79 Choroby tepien, tepničiek a vlások

Závažnosť zdravotného postihnutia sa určí len výnimočne pri závažných uzáveroch veľkých ciev, najmä na končatinách, prevažne horných, ktoré znamenajú funkčnú stratu končatiny, prípadne končatín.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri presnej aplikácii liekov, sledovanie klinického stavu, prevenciu akútnych zápalových ochorení, individuálnu liečebnú telesnú výchovu, rehabilitáciu, sprevádzanie na invalidnom vozíku, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení. V prípade poruchy reči a vnímania reči si stav vyžaduje pomoc pri komunikácii, pri nácviku čítania a písania.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby obehovej sústavy v štádiu globálnej obehovej nedostatočnosti napriek liečbe.

X. KAPITOLA**CHOROBY DÝCHACEJ SÚSTAVY (J00 – J99)****J40 – J47 Chronické choroby dolných dýchacích ciest****J80 – J84 Iné choroby dýchacích ústrojov postihujúce interstícium****J95 – J99 Iné choroby dýchacej sústavy**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe odborného pľúcneho funkčného vyšetrenia s dôrazom na zistenie ťažkého stupňa dychovej nedostatočnosti, ťažkého stupňa zníženia funkcie pľúc (vyšetrenie krvných plynov), prítomnosti príznakov poškodenia iných orgánov alebo systémov a dýchania modifikovaného trvalou tra-cheostómiou.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri cielej aplikácii liekov, liečbe kyslíkom, ošetrovanie záchvatov dýchavice, individuálnu liečebnú telesnú výchovu a dychovú rehabilitáciu, prevenciu sezónneho zhoršenia, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, v prípade tracheostómie pomoc pri komunikácii.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby dýchacej sústavy v štádiu globálnej dychovej nedostatočnosti napriek liečbe.

XI. KAPITOLA**CHOROBY TRÁVIACEJ SÚSTAVY (K00 – K93)****K50 – K52 Neinfekčný zápal tenkého a hrubého čreva****K70 – K77 Choroby pečene****K86 Chronický zápal podžalúdkovej žľazy****K90 – K93 Iné choroby tráviacej sústavy**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe odborného interného gastroenterologického funkčného vyšetrenia. Posudzujú sa najmä ťažké formy ochorenia s poklesom výživy, hmotnosti, celkovým oslabením výkonnosti, obranyschopnosti proti infekciám, zaostávania v psychickom vývoji aj somatickom vývoji, či zdravotný stav vyžaduje mimoriadny diétny režim, upravený príjem stravy alebo ošetrovanie umelého vývodu čreva, či ide o stav po transplantácii pečene.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť najmä pri príprave špeciálnej diétnej stravy, kontrolu stavu výživy, presnú aplikáciu liekov, dodržiavanie životosprávy, tlmenie psychicky nepriaznivých vplyvov, prevenciu akútnych zápalových ochorení, ošetrovanie pri umelých vývodoch hrubého čreva, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby tráviacej sústavy so zhubným typom výživy v štádiu dekompenzácie.

XII. KAPITOLA**CHOROBY KOŽE A PODKOŽNÉHO TKANIVA (L00 – L99)****L10 – L14 Pľuzgierové (bulózne) dermatózy****L20 – L30 Dermatitídy a ekzémy****L40 – L45 Papuloskvamózne choroby**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného dermatologického vyšetrenia vrátane konziliárnych vyšetrení. Posudzujú sa najmä ťažké rezistentné formy kožných ochorení a ich komplikácie pohybového systému, postihnutie odkrytých častí tela, najmä tváre, psychické komplikácie.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri lokálnej a celkovej liečbe ochorenia kože, tlmenie nepriaznivých vplyvov, ako je zápach, mokvanie, svrbenie, pálenie a tvorba zohyzďujúcich jaziev, tlmenie psychických komplikácií, liečbu komplikácií zo strany pohybového aparátu, tlmenie bolestí, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, individuálnu rehabilitáciu, prevenciu proti poraneniám a infekciám.

XIII. KAPITOLA**CHOROBY SVALOVEJ SÚSTAVY A KOSTROVEJ SÚSTAVY A SPOJIVOVÉHO TKANIVA (M00 – M99)****M05 – M14 Zápalové polyartropatie****M15 – M19 Artrózy****M20 – M25 Iné poruchy kĺbov****M30 – M36 Systémové choroby spojivového tkaniva****M40 – M45 Deformujúce dorzopatie**

M45 – M49 Spondylopatie**M50 – M54 Dorzopatie**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného odborného neurologického, reumatologického alebo ortopedického funkčného vyšetrenia. Posudzujú sa ťažké formy postihnutia s nepriaznivým vplyvom na psychický vývoj a somatický vývoj, komplikácie zo strany orgánov alebo systémov (nervy, nervové spleti, srdce, pľúca – ich funkcie), či ide o jednostranné alebo viacnásobné postihnutie, či postihnutie podstatne obmedzuje hybnosť končatín, funkciu, pohyblivosť, sebestačnosť a samoobsluhu, či vyžaduje ortopedickú korekciu podporným aparátom alebo operáciu.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri aplikácii liekov, kontrolu a aplikáciu korekčného aparátu, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, pravidelnú rehabilitáciu a individuálnu liečebnú telesnú výchovu, pomoc pri dennej hygiene a toalete.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Výnimočne choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva s trvalým pripútaním na lôžko.

XIV. KAPITOLA**CHOROBY MOČOVEJ A POHLAVNEJ SÚSTAVY (N00 – N99)****N00 – N08 Glomerulárne choroby****N10 – N16 Tubulointersticiálne choroby****N17 – N19 Zlyhanie obličiek****N30 – N39 Iné choroby močovej sústavy**

Závažnosť zdravotného postihnutia sa posudzuje na základe komplexného funkčného urologického alebo nefrologického vyšetrenia. Posudzuje sa stredne ťažká až ťažká forma obličkovej nedostatočnosti, stavy po transplantácii obličky a funkcia štetpu, ťažká forma inkontinencie moču, prítomnosť umelého vyústenia močovodov von, prípadne do hrubého čreva, vrodený vývod močovodov, komplikácie zo strany iných orgánov alebo systémov pri ťažkých formách ochorení, vplyv na psychický vývoj a somatický vývoj, vplyv na mobilitu, sebestačnosť, dialyzačná liečba a jej komplikácie.

Osobitná starostlivosť

Zdravotný stav vyžaduje osobitnú starostlivosť pri príprave diéty, aplikáciu liekov, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, ošetrovanie v prípade komplikácií, rehabilitáciu, individuálnu liečebnú telesnú výchovu, tlmenie komplikácií choroby, prevenciu akútnych zápalových ochorení, ošetrovanie na lôžku v terminálnom štádiu.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Choroby močovej sústavy v terminálnom štádiu zlyhania obličiek.

XVII. KAPITOLA**VRODENÉ CHYBY, DEFORMÁCIE A CHROMOZÓMOVÉ MALFORMÁCIE (Q00 – Q99)****Q00 – Q07 Vrodené chyby nervového systému**

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chorobách nervového systému sa posudzujú ako pri poškodení nervového systému.

Q10 – Q18 Vrodené chyby oka, ucha, tváre a krku

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chybách oka, ucha, tváre a krku sa posudzujú ako pri poškodeniach zraku, sluchu alebo pohybového aparátu.

Q20 – Q28 Vrodené choroby obehovej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chorobách obehovej sústavy sa posudzujú ako pri chorobách obehovej sústavy.

Q30 – Q34 Vrodené chyby dýchacej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chybách dýchacej sústavy sa posudzujú ako pri chorobách dýchacej sústavy.

Q35 – Q37 Rázštep pery a rázštep podnebia

Vrodené rázštepy pery a podnebia sa spravidla do jedného roka života dobre upravujú plastickou chirurgickou operáciou.

Q38 – Q45 Iné vrodené chyby tráviacej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chybách tráviacej sústavy sa posudzujú ako pri chorobách tráviaceho systému s tým, že dieťa vyžaduje osobitnú starostlivosť do priaznivej chirurgickej úpravy vrodenej anomálie.

Q60 – Q64 Vrodené chyby močovej sústavy

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chybách močovej sústavy sa posudzujú ako pri chorobách močovej sústavy.

Q65 – Q79 Vrodené chyby a deformácie svalov a kostí

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri vrodených chybách svalov a kostí sa posudzujú ako pri chorobách svalovej, kostrovej sústavy.

Q80 – Q89 Iné vrodené chyby

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť pri iných vrodených chybách sa posudzujú podľa poškodenia funkcie orgánu alebo systému na základe klinických príznakov.

Q90 – Q99 Chromozómové anomálie nezatriedené inde

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitná starostlivosť sa posudzujú podľa klinických prejavov týchto chorôb (napríklad psychiatrické a pohybové).

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Vrodené chyby, deformácie a chromozómové anomálie so závažným pohybovým postihnutím a psychickým postihnutím, prípadne so závažným postihnutím vnútorných orgánov neovplyvniteľným liečbou.

XIX. KAPITOLA**PORANENIA, OTRAVY A NIEKTORÉ INÉ NÁSLEDKY VONKAJŠÍCH PRÍČIN (S00 – T98)**

Závažnosť poškodenia zdravotného stavu a osobitnú starostlivosť pri úrazoch, otravách a iných následkoch vonkajších príčin má význam posudzovať po skončení liečby. Posudzujú sa ako pri iných chorobách podľa miesta, funkcie a trvalých následkov.

Choroba a stav, ktoré vyžadujú osobitnú starostlivosť a vylučujú schopnosť sústavne sa pripravovať na povolanie a vykonávať zárobkovú činnosť

Trvalé následky poranení, otráv a niektorých iných vonkajších príčin so závažným pohybovým alebo psychickým postihnutím, prípadne so závažným postihnutím vnútorných orgánov neovplyvniteľným liečbou.

Osobitná kapitola**Vrodené, funkčné a anatomické chýbanie končatín**

Vzhľadom na špecifickú funkciu končatín stavy, ktoré vyvoláva chýbanie končatín, patria do vrodených chýb alebo chýb získaných väčšinou po úrazových stavoch buď s funkčným, alebo s anatomickým chýbaním končatiny alebo končatín.

Zdravotný stav sa posudzuje na základe traumatologického, neurologického alebo ortopedického vyšetrenia. Pri hornej končatine je dôležité posúdiť najmä úchopovú funkčnosť ruky. Pri dolnej končatine je dôležité posúdenie straty alebo amputácie od členka nahor. Pri strate jednej dolnej a hornej končatiny alebo strate oboch horných alebo dolných končatín (funkčne alebo anatomicky) ide o ťažké postihnutie.

Osobitná starostlivosť

Pri úplných stratách končatiny alebo končatín dieťa vyžaduje osobitnú starostlivosť pri rehabilitácii, individuálnej liečebnej telesnej výchove, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení, rehabilitačných ústavov

a školských zariadení pre telesne postihnuté deti a mládež, ako aj zaškolenie v nich, tlmenie fantómových bolesti, psychických komplikácií, asistenciu pri nosení protéz.

Príloha č. 3
k zákonu č. 461/2003 Z. z.

VŠEOBECNÉ VYMERIAVACIE ZÁKLADY
V KALENDÁRNYCH ROKOCH PRED ROKOM 2003

Rok	Priemerná mesačná mzda v hospodárstve	Všeobecný vymeriavací základ
1949	792	9 504
1950	854	10 248
1951	903	10 836
1952	940	11 280
1953	1 036	12 432
1954	1 125	13 500
1955	1 148	13 776
1956	1 202	14 424
1957	1 235	14 820
1958	1 262	15 144
1959	1 281	15 372
1960	1 330	15 960
1961	1 368	16 296
1962	1 362	16 344
1963	1 375	16 500
1964	1 423	17 076
1965	1 456	17 472
1966	1 510	18 120
1967	1 594	19 128
1968	1 733	20 796
1969	1 863	22 356
1970	1 910	22 920
1971	1 980	23 760
1972	2 065	24 780
1973	2 133	25 596
1974	2 203	26 436
1975	2 271	27 252
1976	2 338	28 056
1977	2 412	28 944
1978	2 483	29 796
1979	2 549	30 588
1980	2 606	31 272
1981	2 642	31 704
1982	2 695	32 340
1983	2 745	32 940
1984	2 790	33 480

1985	2 843	34 116
1986	2 888	34 656
1987	2 941	35 292
1988	3 020	36 240
1989	3 142	37 704
1990	3 278	39 336
1991	3 770	45 240
1992	4 543	54 516
1993	5 379	64 548
1994	6 294	75 528
1995	7 195	86 340
1996	8 154	97 848
1997	9 226	110 712
1998	10 003	120 036
1999	10 728	128 736
2000	11 430	137 160
2001	12 365	148 380
2002	13 511	162 132

**Príloha č. 4
k zákonu č. 461/2003 Z. z.**

**PERCENTUÁLNA MIERA POKLESU ZÁROBKOVEJ ČINNOSTI
PODĽA DRUHU ZDRAVOTNÉHO POSTIHNUTIA ORGÁNOV A SYSTÉMOV**

KAPITOLA I – INFEKČNÉ A PARAZITÁRNE CHOROBY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Vírusové infekcie a bakteriálne choroby, zoonózy, protozoárne choroby, riketsiózy, helmintózy, mykózy a ich následky	
	a) ľahké formy s funkčným obmedzením ľahkého stupňa, so zníženou výkonnosťou organizmu	20 – 30
	b) stredne ťažké formy s postihnutím funkcie niektorých orgánov, systémov alebo formy chronické, pomaly progredujúce s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	40 – 50
	Posudkové hľadisko: Ak infekčná choroba vyvolá dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, určí sa miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti podľa prevažujúceho funkčného postihnutia orgánu (systému) a vplyvu na celkovú výkonnosť organizmu.	
2.	Ochorenia vírusom získanej ľudskej imunodeficiencie (HIV)	
2.1.	AIDS s ťažšími alebo občasnými klinickými príznakmi, so značným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	20 – 30
2.2.	AIDS, úplne rozvinutý, s orgánovými komplikáciami a zlyhávaním imunity	70 – 80
	Posudkové hľadisko: HIV pozitivita bez klinickej symptomatológie nepredpokladá pokles schopnosti sústavnej zárobkovej činnosti. Sprievodné duševné prejavy sa posúdia psychologickým a psychiatrickým vyšetrením.	
3.	Tuberkulóza a iné mykobakteriázy	
3.1.	Tuberkulóza dýchacieho ústrojenstva	
	a) počas aktívneho štádia ochorenia s funkčným obmedzením stredného až ťažkého stupňa alebo s komplikáciami	50 – 60

	b) počas aktívneho štádia ochorenia, bez obmedzenia pľúcnych funkcií a výkonnosti organizmu	20 – 30
	c) tuberkulóza v inaktívnom štádiu, bez poruchy dýchacích funkcií	10
3.2.	Tuberkulóza iných orgánov a systémov	
	a) počas aktivity ochorenia s funkčným obmedzením stredného až ťažkého stupňa s komplikáciami	50 – 60
	b) počas aktivity ochorenia, bez funkčného obmedzenia	20 – 30
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity ochorenia, obmedzenia pľúcnych funkcií a celkového stavu organizmu.	

KAPITOLA II – CHOROBY KRVI A KRVOTVORNÝCH ORGÁNOV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pre chorobu krvi a krvotvorných orgánov sa určí podľa závažnosti hematologických zmien, podľa porúch orgánových funkcií, pôsobenia na iné orgány a podľa vplyvu na celkový stav organizmu.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Strata sleziny (bez prítomnosti krvnej choroby)	10
2.	Chronická lymfatická leukémia (myeloidná)	
	a) s miernymi prejavmi, v remisii (bez výraznejších ťažkostí, bez celkových symptómov, bez hematologickej liečby, bez známkov progresie)	10 – 20
	b) so stredne ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi s potrebou opakovanej hematologickej liečby, v remisii, znížená výkonnosť organizmu	25 – 35
	c) s ťažkými prejavmi	60 – 70
	veľké zväčšenie sleziny, znížená imunita, výrazne znížená výkonnosť organizmu, v sústavnej hematologickej liečbe s opakovanými hospitalizáciami	
3.	Plazmocytóm (myelóm)	
	a) s miernymi prejavmi, v remisii bez výraznejších ťažkostí, bez celkových symptómov, bez hematologickej liečby, bez známkov progresie	10 – 20
	b) so stredne ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, so zníženou výkonnosťou organizmu	25 – 35
	c) s ťažkými prejavmi, anémia pod 10 g/dl hemoglobínu, typickými bolesťami, osteolýzou, poruchou funkcie obličiek a zníženou výkonnosťou organizmu	70 – 80

4.	Hodgkinov lymfóm (lymfogranulóm), primárne lokalizovaný non-Hodgkinov lymfóm	
	a) s ľahkými prejavmi, v remisii, s klinicky a laboratórne priaznivým nálezom, ľahké subjektívne ťažkosti	10 – 20
	b) so stredne ťažkými prejavmi, v remisii, s klinicky a laboratórne stacionárnym nálezom, s podstatným znížením výkonnosti organizmu	25 – 35
	c) s ťažkými klinickými a laboratórnymi prejavmi, rozsiahly, aktívny proces, v sústavnom liečení, s ťažkým vplyvom na celkový stav organizmu	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Po skončení hematologického liečenia treba spravidla do dvoch rokov po stabilizácii zdravotného stavu, výsledku od liečby, určiť mieru poklesu schopnosti zárobkovej činnosti.	
5.	Maligne lymfómy	
	a) akútne stavy	70 – 80
	b) v remisii, s dvojočnou stabilizáciou, so zníženou imunitou s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu	35 – 45
6.	Myeloproliferačné ochorenia (napr. polycytémia, trombocytémia, myelofibróza)	
	a) ľahká forma s miernymi prejavmi, v dobrom celkovom stave	10 – 20
	b) v remisii, s dvojočnou stabilizáciou, so zníženou imunitou s miernymi klinickými prejavmi a zníženou výkonnosťou organizmu	20 – 40
	c) s ťažkými prejavmi, anémia pod 10 g/dl hemoglobínu, trombocytopenia pod 80 000/ml, zväčšenie sleziny, polycytémia	60 – 70
7.	Terapeutické odstránenie sleziny pre chorobu krvi	
	a) počas rekonvalescencie, do stabilizácie zdravotného stavu	50 – 70
	b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po jednom roku)	15
8.	Akútna leukémia (lymfatická, myeloidná)	
	a) aktívne prejavy ochorenia	70 – 80
	b) v štádiu remisie, po dvojočnej stabilizácii zdravotného stavu, pri stacionárnom klinickom a laboratórnym náleze, so zníženou výkonnosťou organizmu	30 – 40
9.	Anémia (bez ohľadu na etiológiu)	

	so závažnými prejavmi (pod 10 g/dl hemoglobínu, opakované podávanie transfúzií, trvalá imunosupresívna liečba, podstatné zníženie výkonnosti organizmu)	25 – 35
10.	Panmyelopatia s ťažkou trombocytopéniou (trombocytopénia pod 20 000/ml, granulocytopenia pod 1 000/ml)	60 – 70
11.	Krvácavé stavy (bez ohľadu na etiológiu, podľa sklonu ku krvácaniu, obmedzenie výkonnosti organizmu)	
	a) forma so zriedkavým krvácaním, s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu	10 – 20
	b) s častým (niekoľkokrát ročne) typickým krvácaním, príp. komplikáciami s krvácaním a podstatným obmedzením výkonnosti organizmu	30 – 40
	c) ťažká forma, krvácanie už pri ľahkých úrazoch, s ťažkým postihnutím pohyblivosti a výkonnosti organizmu	50 – 60

KAPITOLA III – PORUCHY IMUNITY

ODDIEL A – IMUNODEFICITNÉ STAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Imunologické poruchy musia byť dokázané imunologickým vyšetrením. Stupeň a rozsah komplikácií vzniknutých na základe zistenej poruchy musí mať posudkový význam na celkovú telesnú výkonnosť posudzovanej osoby.

Autoimunitný (laboratórny) syndróm sa posudkovo nehodnotí (prítomnosť jednej autoprotilátky alebo viacerých autoprotilátok v sére, disproporčné zmeny hodnôt imunoglobulínov, zvýšenie hodnôt cirkulujúcich imunokomplexov, zníženie percenta alebo absolútneho množstva lymfocytov tvoriacich E rozety, napr. pri dysgamaglobulinémii IV. typu, po prekonaných bakteriálnych a vírusových ochoreniach, pri chronických Epstein-Barrovej virózach, v relapse ochorenia).

Na určenie miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti nie je rozhodujúca etiológia poruchy, ale predovšetkým celkový stav a výkonnosť organizmu.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Deficity protilátkovej imunity s postihnutím funkcie lymfocytov B, s častým výskytom mikrobiálnych infekcií (sinusitíd, pneumónií, zápalov močových ciest, adnexitíd a pod.), so zníženou výkonnosťou organizmu	20 – 30
2.	Deficity imunity bunkového typu s defektom alebo znížením množstva T-lymfocytov a s výskytom plesňových a parazitárnych infekcií	20 – 30
3.	Deficity imunity fagocytárneho systému s nedostatkom alebo absenciou fagocytujúcich buniek alebo poruchou jednotlivých fáz fagocytózy, s recidivujúcimi kožnými infekciami, pyogénnymi abscesmi, flegmonóznymi zápalmi a septickými stavmi	20 – 30
4.	Deficity imunity komplementového systému s absenciou, znížením alebo poruchou funkcie jednotlivých komplementových komponentov a podstatným poklesom celkovej výkonnosti organizmu	20 – 30
5.	Kombinované poruchy imunity sprevádzané dlhotrvajúcimi alebo recidivujúcimi infekčnými prejavmi s podstatným znížením celkovej výkonnosti organizmu	20 – 30

6.	Ťažké imunodeficitné stavy s rozsiahlymi a opakovanými alebo aktívnymi infekčnými komplikáciami vzdorujúcimi liečbe, s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu	70 – 80
----	---	---------

ODDIEL B – HYPERIMÚNNE STAVY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Systémové ochorenia spojivového tkaniva	
	a) poruchy ľahkého stupňa	10 – 20
	b) poruchy stredného stupňa	30 – 40
	c) poruchy ťažkého stupňa	60 – 70
	Posudkové hľadisko: Pri určení miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa vychádza z funkčného postihnutia organizmu, aktivity chorobného procesu, vplyvu na celkový stav organizmu a prípadných ďalších komplikácií.	

ODDIEL C – CHRONICKÝ ÚNAVOVÝ SYNDRÓM (CFS)

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	a) stredná forma so závažným poklesom celkovej výkonnosti organizmu	30 – 40
	b) ťažká forma so stratou zárobkovej schopnosti z hľadiska duševných a telesných schopností	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí pri klinicky dokázanom CFS, s pozitivitou všetkých hlavných kritérií, pri pozitivite aspoň šiestich vedľajších symptómov a aspoň troch fyzikálnych kritérií (podľa Holmesa).	

KAPITOLA IV – ENDOKRINNÉ CHOROBY, PORUCHY VÝŽIVY A PREMENY LÁTOK**Všeobecné posudkové zásady:**

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri poruchách látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou závisí od dôsledkov týchto porúch.

Odchýlky od normy v laboratórnych hodnotách nepodmieňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Cukrovka	
	a) kompenzovateľná diétou alebo diétou a perorálnymi antidiabetikami, bez komplikácií	10 – 20
	b) kompenzovateľná inzulínom a diétou, bez komplikácií, s ohľadom na pracovné zaradenie	20 – 30
	c) ťažko kompenzovateľná inzulínom, s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami (chronické komplikácie cukrovky, angiopatia, neuropatia, diabetická noha)	50 – 60
2.	Dna	10 – 20
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia kĺbov a orgánov.	
3.	Poruchy metabolizmu tukov	5 – 10
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia orgánov alebo systémov.	
4.	Alimentárna obezita	
	a) ťažká nadváha – so závažným poklesom výkonnosti organizmu, neovplyvniteľná liečbou a diétou (BMI nad 40, RW nad 200 %)	25 – 35
	b) ťažká nadváha s komplikáciami (ventilačnou poruchou a s postihnutím kardiovaskulárneho systému)	60 – 70
	Posudkové hľadisko: Obezita nepodmieňuje pokles schopnosti zárobkovej činnosti. Následky a sprievodné postihnutia najmä srdcovocievneho, pľúcneho systému alebo podporného a pohybového aparátu môžu byť príčinou poklesu schopnosti zárobkovej činnosti. Hodnotí sa relatívna hmotnosť (RW) a index telesnej hmotnosti (BMI).	
5.	Fenylketonúria	
	a) ľahká forma (bez prejavov poškodenia mozgu)	20 – 30
	b) ťažká forma (s prejavmi poškodenia mozgu)	50 – 70
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich komplikácií z postihnutia orgánov a systémov.	
6.	Mukoviscidóza (cystická fibróza) pľúc s komplikáciami z poškodenia podžalúdkovej žľazy a pečene	
	a) ľahký stupeň (bronchitída ľahkého stupňa, porucha ventilácie ľahkého stupňa, normálna stolica, telesný vývoj zodpovedajúci veku)	10 – 20

	b) stredný stupeň (peribronchiálne infiltrácie, začínajúce bronchiektázie, začínajúci emfyzém, stredne ťažká ventilačná porucha, časté a riedke stolice)	35 – 45
	c) ťažký stupeň (ťažká bronchitída, bronchiektázie, emfyzém, porucha ventilácie ťažkého stupňa, riedka stolica, ťažká porucha funkcie podžalúdkovej žľazy a pečene)	60 – 80
7.	Postihnutia hypofýzy	
7.1.	Hypopituitarizmus dospelých (insuficiencia predného laloka hypofýzy, Simmondsova kachexia, Sheehanov syndróm, posthypofyzektomický syndróm)	
	a) s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu, pri dobrej hormonálnej substitúcii	10 – 20
	b) s ťažkým obmedzením výkonnosti organizmu pri substitučnej hormonálnej liečbe	50 – 80
7.2.	Hypofyzárny nanizmus (telesná výška nedosahuje 120 cm)	40
7.3.	Akromegália	
	a) s ľahkým obmedzením výkonnosti organizmu	5 – 10
	b) s komplikáciami (artropatia, postihnutie srdca, adynamia)	40 – 50
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa adynamie a prítomných orgánových komplikácií.	
7.4.	Gigantizmus	5 – 10
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa zníženej svalovej sily.	
7.5.	Diabetes insipidus kompenzovaný substitučnou liečbou, ak príčinou choroby nie je nádorové ochorenie	10 – 20
7.6.	Nádory hypofýzy	
	a) počas chirurgickej a onkologickej liečby	80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch) so závažnejšími komplikáciami.	30 – 55

	Posudkové hľadisko: Posudzuje sa typ nádoru, neurologická symptomatológia, vplyv na psychiku, zmyslové funkcie a hormonálnu aktivitu.	
8.	Hypotalamické syndrómy s endokrinnou manifestáciou	
	a) v kompenzovanom stave	10 – 20
	b) pri rozvinutých komplikáciách, pri podstatnom obmedzení výkonnosti organizmu	30 – 60
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa druhu poruchy s ohľadom na prítomné komplikácie (poruchy prijímania potravy a tekutín, obezitu, vegetatívne poruchy, galaktoreu a pod.).	
9.	Poruchy funkcie štítnej žľazy	
9. 1.	Hyperfunkcia štítnej žľazy	
	a) ľahkého stupňa, kompenzovaná liečbou (prevažne vegetatívne poruchy)	5 – 10
	b) stredného stupňa, s pretrvávajúcimi orgánovými a psychickými zmenami	30 – 50
	c) ťažkého stupňa, chudnutie, tyreotoxické poškodenie srdca, závažné očné postihnutia, psychické zmeny vyžadujúce odbornú psychiatrickú liečbu	60 – 70
9.2.	Hypofunkcia štítnej žľazy	
	a) dlhodobo kompenzovaná substitúciou (stavy po operáciách štítnej žľazy s miernymi poruchami)	5 – 10
	b) nedostatočne kompenzovaná substitučnou liečbou, s prítomnými komplikáciami a s obmedzením výkonnosti organizmu	20 – 30
9.3.	Zhubný nádor štítnej žľazy	
	a) počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 40
10.	Tetánia, tetanický syndróm	
	stredného stupňa (veľké záchvaty kŕčov viackrát do mesiaca, ťažšie alebo častejšie orgánové spazmy, najmä bronchiálne spazmy)	20 – 30
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa klinických prejavov a počtu záchvatov. Normokalcemické a idiopatické tetanie majú spravidla ľahší priebeh ako tetanie strumiprivné.	

11.	Poruchy funkcie nadobličiek	
11.1.	Chronická insuficiencia kôry nadobličiek	
	a) ľahká forma (rýchla unaviteľnosť organizmu, ortostatické poruchy, bez významnejšieho obmedzenia výkonnosti organizmu)	10 – 20
	b) stredne ťažká forma (podstatné zníženie výkonnosti organizmu a nedostatočná reakcia na záťaž pri trvalej substitučnej liečbe)	30 – 40
	c) ťažká forma (adynamia, poruchy elektrolytového, vodného metabolizmu, metabolizmu cukrov, so stratou hmotnosti, ťažkými žalúdočnými a črevnými prejavmi, málo účinná substitučná liečba)	60 – 70
11.2.	Hyperfunkcia kôry nadobličiek (Cushingov syndróm, Connov syndróm, adrenogenitálny syndróm)	
	Posudkové hľadisko: Cushingov syndróm (iatrogénny) sa na účely určenia miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti z posudkového hľadiska nehodnotí. Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich symptómov z poškodenia orgánov alebo systémov (hypertenzia, insuficiencia srdca, diabetes mellitus, osteoporóza, psychické zmeny, svalová slabosť).	
11.3.	Hyperfunkcia drene nadobličiek	
	a) pri závažných prejavoch (paroxyzmálne alebo trvalé zvýšenie krvného tlaku, poruchy srdcového rytmu, psychické zmeny, strata hmotnosti, počas chirurgickej liečby, v prípadoch neúspešnej farmakologickej liečby)	60 – 80
	b) po stabilizácii zdravotného stavu (s prihliadnutím na funkčné zmeny a pretrvávajúce symptómy)	20 – 30

KAPITOLA V – DUŠEVNÉ CHOROBY A PORUCHY SPRÁVANIA

Všeobecné posudkové hľadisko:

Pri stanovení poklesu schopnosti zárobkovej činnosti je potrebné prihliadnúť na vývoj osobnosti v afektívnej, emociálnej oblasti, schopnosti adaptácie, vplyvy prostredia, možnosti pracovného a sociálneho zaradenia.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Organické duševné poruchy, poruchy intelektu, emotivity, afektivity (organický psychosyndróm rôznej etiológie, perinatálne poškodenie, po úrazoch a zápaloch mozgu, metabolický a cievny pôvod)	
	a) stredne ťažké formy	20 – 30
	b) ťažké poruchy (ťažká demencia)	50 – 80

2.	Schizofrénia, poruchy schizotypové a poruchy s bludmi	
	a) stredne ťažké formy	20 – 30
	b) ťažké formy (floridný proces, ťažký defekt osobnosti)	50 – 80
3.	Afektívne poruchy nálady (manické, depresívne, periodické)	
	a) stredne ťažké formy	20 – 30
	b) ťažké formy	50 – 80
4.	Neurotické, stresové a somatomorfné poruchy	
	a) stredne ťažké formy	15 – 20
	b) ťažké formy (napr. ťažké obsedantné neurózy)	60 – 70
5.	Poruchy osobnosti a poruchy správania	
	a) stredne ťažké narušenie osobnosti s miernym obmedzením výkonnosti organizmu	20 – 30
	b) ťažké narušenie osobnosti so závažným obmedzením výkonnosti organizmu, dezintegrácia	50 – 80
6.	Mentálna retardácia	
	a) ľahká mentálna retardácia (horné, stredné a dolné pásmo, IQ v pásme 50 – 69, s prihliadnutím na sociálnu prispôsobivosť)	20 – 30
	b) stredná mentálna retardácia (IQ v pásme 35 – 49)	80
	c) ťažká mentálna retardácia (IQ v pásme 20 – 34)	90
	d) hlboká mentálna retardácia (IQ pod 20)	100
7.	Duševné poruchy a poruchy správania spôsobené užívaním psychoaktívnych látok (alkoholizmus, toxikománia)	
	a) stredne ťažká forma (do dvoch rokov od vzniku)	20 – 35
	b) ťažká forma	50 – 60
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich symptómov z orgánového alebo psychického postihnutia uvedeného v tejto prílohe.	
8.	Syndrómy porúch správania spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktormi (mentálna anorexia, sexuálne poruchy, ktoré nie sú spôsobené organickou poruchou ani chorobou)	

	ťažké poruchy, poruchy ohrozujúce život, nevládnuteľné primitívne pudové správanie, stavy v ústavnom liečení alebo stavy s ťažkou poruchou výživy a podstatným znížením výkonnosti organizmu (adynamia, anémia, hypoproteinémia)	70 – 80
--	--	---------

KAPITOLA VI – CHOROBY NERVOVÉHO SYSTÉMU

ODDIEL A – POSTIHNUTIE MOZGU

Všeobecné posudkové hľadisko:

Poškodenie mozgových funkcií sa prejavuje znížením vstieplivosti a koncentrácie, unaviteľnosťou, poruchami orientácie, stratou schopnosti adaptácie, psychickou a vegetatívnou labilitou (napr. poruchy spánku, afektívna labilita, vazomotorické poruchy, bolesti hlavy a pod.).

Porucha osobnosti na báze porúch funkcií mozgu je charakteristická oploštením záujmov, otupením osobnosti, degradáciou osobnosti s poruchami nálad a ich ovládaním, s obmedzením schopnosti náhľadu, kritiky a kontaktu s okolím, od ľahkých až po najťažšie zmeny osobnosti.

Postihnutie mozgu môže byť spôsobené poruchou vývoja mozgu, pôsobením vonkajšieho násilia (úrazu), choroby, toxických vplyvov, poruchami krvného zásobenia. Rozhodujúce na určenie miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti je rozsah a stupeň pretrvávajúcich neurologických symptómov s ohľadom na neurologický nález (dokázanými pyramidovými javmi zánikovými a iritačnými), psychické zmeny s prihliadnutím na premorbidnosť osobnosti.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Poruchy osobnosti, poruchy správania a poruchy intelektu vyvolané ochorením, poškodením alebo dysfunkciou mozgu (encefalopatia, demencia, stavy po kraniocerebrálnom poranení, cievne poruchy, ložiskové ischémie mozgu, krvácanie do mozgu)	
	a) ľahká forma	5 – 15
	b) stredne ťažká forma	20 – 30
	c) ťažká forma s narušením integrity mozgových funkcií	50 – 60
2.	Tvárové neuralgie (napr. neuralgie n. trigeminu)	
	a) ľahká forma (zriedka sa vyskytujúce záchvaty bolesti)	5
	b) stredne ťažká forma (záchvaty bolesti sa vyskytujú častejšie, sú vyvolané už ľahkým podráždením)	20 – 30
	c) ťažké (časté záchvaty bolesti, niekoľkokrát do mesiaca, resp. trvalá bolesť alebo ataky bolesti viackrát týždenne)	45 – 55
3.	Migréna	
	a) ľahká forma (záchvaty v priemere jedenkrát mesačne)	5
	b) stredne ťažká forma (častejšie záchvaty, spravidla jedenkrát týždenne)	10 – 20
	c) ťažká forma (dlhotrvajúce záchvaty so sprievodnými javmi, intervaly medzi záchvatmi len niekoľko dní, status migrenosus)	25 – 35

	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa počtu záchvatov, dĺžky trvania záchvatu a výskytu sprievodných javov (vegetatívne poruchy, očné symptómy, iné dráždenie mozgu).	
4.	Periférna paréza n. facialis	
	a) jednostranná kompletná obrna alebo zohyžďujúca svalová kontraktúra	10 – 20
	b) obojstranná kompletná obrna s trvalými komplikáciami	30 – 40
5.	Čiastočné a úplné mozgové obrny (parézy, plégie pyramídového a extrapyramídového pôvodu, hodnotí sa dominantnosť končatiny)	
	a) ľahké parézy dvoch končatín (frustné), prípadne akroparézy	10 – 20
	b) stredne ťažké parézy dvoch končatín	30 – 50
	c) ťažké parézy dvoch končatín	60 – 70
	d) plégia dvoch končatín	80
6.	Epileptické záchvaty a iné záchvatovité ochorenia	
	a) sporadické veľké záchvaty spravidla jedenkrát ročne, malé záchvaty spravidla jedenkrát mesačne	5 – 10
	b) veľké záchvaty spravidla jedenkrát mesačne, malé záchvaty spravidla jedenkrát týždenne	10 – 20
	c) veľké záchvaty spravidla jedenkrát týždenne, malé záchvaty spravidla jedenkrát denne, bez duševných porúch	30 – 40
	d) série generalizovaných krčových záchvatov, malé záchvaty niekoľkokrát denne, s poruchami osobnosti	60 – 70
	e) po troch rokoch od zániku záchvatov pri ďalšej nutnosti antikonvulzívnej liečby (pre pretrvávajúcu pohotovosť k záchvatom)	10
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa typu, počtu záchvatov a prípadných povahových zmien.	
7.	Narkolepsia, hypersomnia	
	a) ľahká forma, neobmedzujúca výkonnosť	10 – 20
	b) ťažká forma, obmedzujúca výkonnosť	30 – 40
8.	Postkomočný syndróm	10 – 20

9.	Stav po subarachnoideálnom krvácaní, aneurizmy mozgových ciev	
	a) ľahké poruchy	5 – 15
	b) stredne ťažké poruchy	25 – 50
	c) ťažké poruchy	65 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa výsledného funkčného neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu s prihliadnutím na lokalizáciu aneurizmy, zdroj krvácania a vykonaný operačný zákrok.	
10.	Roztrúsená mozgomiechová skleróza	
	a) ľahké formy, bez výraznejšej poruchy funkcie (benígne formy, spinálne, očné, vestibulárne poruchy, dysestézie, jeden atak choroby, Kurtského škála 1 – 2)	5 – 15
	b) ľahké formy obmedzujúce výkonnosť organizmu (ľahké centrálné hemiparézy, ľahké spastické paraparézy, Kurtského škála 3)	20 – 30
	c) stredne ťažké formy s poruchou motoriky a so zníženou výkonnosťou organizmu (Kurtského škála 4)	50 – 60
	d) ťažké formy s poruchami motoriky (vrátane zvieračov, Kurtského škála nad 4)	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa neurologického nálezu (Kurtského škála), aktivity choroby a klinického priebehu.	
11.	Parkinsonova choroba	
	a) ľahká forma s ojedinelými mimovoľnými pohybmi, so znížením pohyblivosti	5 – 15
	b) stredne ťažká forma	30 – 40
	c) ťažká forma, s tremorom, rigiditou a bradykinézou	60 – 80
12.	Stavy po cievnych mozgových príhodách (prechodné ischemické ataky, hemoragické ikty a pod.)	
	a) ľahké formy	5 – 15
	b) stredne ťažké formy	20 – 30
	c) ťažké formy (hemiparézy ťažkého stupňa, organický psychosyndróm)	50 – 70
	d) zvlášť ťažké formy (s ťažkým poškodením mozgových funkcií, hemiplégií končatín, organický psychosyndróm a pod.)	80 – 100

13.	Zápalové choroby mozgu a miechy, neurodegeneratívne ochorenia, polyradikuloneuritidy a polyneuropatie	
	a) ľahké formy	5 – 15
	b) stredne ťažké formy	30 – 40
	c) ťažké formy	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa výslednej poruchy funkcie centrálnej nervovej sústavy a periférnej inervácie s prihliadnutím na neurologický, psychiatrický a psychologický nález, celkovú výkonnosť organizmu a diagnostikované ďalšie komplikácie.	
14.	Mozgové nádory	
	a) po odstránení nádoru počas onkologickej liečby	70
	b) neliečiteľné formy so stredne ťažkým až ťažkým poškodením mozgu	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu, s ľahkým reziduálnym neurologickým nálezom (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa neurologického, psychiatrického a psychologického nálezu, prípadne zmyslových porúch s ohľadom na možnosti operačného zákroku a výsledku onkologickej liečby.	

ODDIEL B – POŠKODENIA MIECHY**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa nervových porúch – parézy (plégie) na končatinách, porúch močového mechúra a konečníka. Hodnotí sa postihnutie dominantnej končatiny a stupeň parézy (plégie).

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Monoplégia	40
2.	Hemiplégia	75
3.	Paraplégia	75
4.	Kvadruplégia	100
5.	Monoparéza	
	a) ľahká	20 – 25

	b) stredne ťažká	30 – 40
	c) ťažká monoparéza až plégia	45 – 50
6.	Hemiparéza	
	a) ľahká	20 – 30
	b) stredne ťažká	40 – 50
	c) ťažká hemiparéza až plégia	75
7.	Paraparéza	
	a) ľahká	20 – 30
	b) stredne ťažká	35 – 50
	c) ťažká paraparéza až paraplégia	75
8.	Kvadruparéza	60 – 90

KAPITOLA VII – CHOROBY ZMYSLOVÝCH ORGÁNOV

ODDIEL A – ZRAK

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa zrakovej ostrosti dosiahnutej s korekciou do blízka a do diaľky, vyšetrením perimetra (zorného poľa) s ohľadom na intelektové schopnosti.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Stredná slabozrakosť (zrková ostrosť s najlepšou možnou korekciou: maximum menšie ako 6/18 alebo lepšie ako 6/60; 3/10 – 1/10, kategória 1)	20 – 40
2.	Stredne ťažká slabozrakosť (zrková ostrosť s najlepšou možnou korekciou: maximum menšie ako 6/60, minimum rovné alebo lepšie ako 3/60; 1/10 – 10/20, kategória 2)	40 – 60
3.	Ťažká slabozrakosť (zrková ostrosť s najlepšou možnou korekciou: maximum menšie ako 3/60, minimum rovné alebo lepšie ako 1/60; 1/20 – 1/50, kategória 3)	60 – 70
4.	Praktická slepota (zrková ostrosť s najlepšou možnou korekciou 1/60, 1/50 až svetlocit alebo zúženie zorného uhla do 5° okolo centrálnej fixácie, aj keď centrálna ostrosť nie je postihnutá, kategória 4)	70 – 80

5.	Úplná slepota (strata zraku zahrňujúca stavy od úplnej straty svetlocitu až po zachovanie svetlocitu s chybnou svetelnou projekciou, kategória 5)	80 – 90
6.	Chyby zorného poľa	
	a) malé defekty zorného poľa	5 – 15
	b) úplné, polovičné alebo kvadrantové defekty obojstranné	20 – 25
	c) koncentrické zúženie obojstranné (zúženie zorného poľa na 10° – 5° okolo centrálnej fixácie bez ohľadu na zrakovú ostrosť zodpovedá kategórii 3 – ťažká slabozrakosť – zraková ostrosť nie je postihnutá)	60 – 70
	d) centrálné skotómy znižujúce zrakovú ostrosť najmä do blízka (nemožnosť čítania tlače bežnej veľkosti)	15 – 30
7.	Strata jedného oka (úrazového pôvodu) pri zachovaní zrakových funkcií na druhom oku	20 – 30
8.	Obrna hornej mihalnice s úplným uzatvorením očnej štrbiny, prípadne blefarospazmus, paraspazmus facialis, lagoftalmus	10 – 15
9.	Obrny očných svalov na jednom oku, ak je oko vylúčené z videnia	10 – 15
10.	Iné poruchy videnia	
	a) trvalé diplopie pri pohľade dopredu	10 – 20
	b) strata binokulárneho videnia	10
11.	Iné poruchy a choroby oka	
11.1.	Ľahké, ustálené formy bez poruchy funkcie oka	5 – 15
11.2.	Ľahké, dlhotrvajúce alebo ustálené formy čiastočne poškodzujúce funkciu oka, ktoré majú vplyv na pracovné zaradenie	5 – 15
	a) jednostranné	20 – 30
	b) obojstranné	40 – 50
11.3.	Ťažké, dlhotrvajúce, liečeniu vzdorujúce formy, trvale poškodzujúce zrakové funkcie	
	a) jednostranné	40 – 50
	b) obojstranné	60 – 70
12.	Zhubný nádor oka	
	a) počas onkologického liečenia	70 – 80

	b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla do dvoch rokov)	40 – 60
--	---	---------

ODDIEL B – SLUCH**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa miery zníženia sluchu pre reč, prítomnosti ušných šelestov, bolesti, porúch rovnováhy, závratov alebo porúch reči.

Porucha sluchu sa hodnotí v % podľa Fowlera na frekvencii 500 – 4 000 Hz.

Úplná hluchota znamená, že sluchovo postihnutý s akýmkoľvek zosilnením zvuku nevníma zvuk, len prípadné vibrácie (strata počutia 100 %, viac ako 90 dB).

Praktická hluchota znamená, že sluchovo postihnutý, vybavený načúvacím prístrojom vníma zvuk hovorovej reči (strata počutia 85 % – 90 %, viac ako 70 dB), ale nerozumie.

Nedoslychavosť znamená, že sluchovo postihnutý, vybavený načúvacím prístrojom v tichej miestnosti, v ktorej úroveň rušivých zvukov nepresahuje 50 dB, rozumie bez odzberania zmyslu vyslovených jednoduchých viet aspoň na 90 %.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Obojstranná úplná hluchota (100 % podľa Fowlera, 100 dB)	50
2.	Obojstranná praktická hluchota (viac ako 85 % – 90 % podľa Fowlera, viac ako 70dB)	40
3.	Obojstranná úplná alebo praktická hluchota s ťažkým porušením komunikačných schopností v hovorovej reči a so sociálnou dezintegráciou	60 – 80
4.	Obojstranná ťažká nedoslychavosť (80 % podľa Fowlera, 60 – 65 dB)	30 – 40
5.	Obojstranná stredne ťažká nedoslychavosť (55 % podľa Fowlera, 40 – 45 dB)	20 – 25
6.	Obojstranná ľahká nedoslychavosť (25 % podľa Fowlera, 30 – 40 dB)	10
7.	Objektivizované poruchy rovnováhy (poruchy vestibulárneho ústrojenstva)	
	a) ľahká forma (ľahká neistota stoja, mierne prejavy závratov pri celodennom zaťažení, pri vyššej psychickej a fyzickej záťaži)	5 – 15
	b) stredne ťažká forma (výraznejšia neistota a prejavy závratov pri celodenných zaťaženiach alebo opakované prudké závraty s vegetatívnymi prejavmi, prípadne s nevoľnosťou, zvracaním pri psychickej a fyzickej záťaži)	15 – 25
	c) ťažká forma (prudké závraty, neistota pri chôdzi, státi a iných fyziologických zaťaženiach, prípadne pri neschopnosti bez opory ísť alebo stáť)	70 – 80
8.	Komplikovaný chronický zápal stredného ucha	20 – 40
9.	Zhubné nádory v oblasti hlavy a krku	

	a) po odstránení nádoru, počas onkologickej liečby	80
	b) neliečiteľné formy zhubných nádorov	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50

KAPITOLA VIII – CHOROBY DÝCHACEJ SÚSTAVY
ODDIEL A – CHOROBY HORNÝCH CIEST DÝCHACÍCH

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Stavy po operáciách rázštepov pier, čelustí, podnebia	15 – 25
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa porúch prehĺtania, prijímania potravy, schopnosti reči a kozmetického defektu.	
2.	Ťažká porucha funkcie jazyka, defekt čeluste, poruchy artikulácie, žuvania a mimiky s možnosťou prijímať len tekutú stravu	40
3.	Zúženie nosných priechodov, najmä opakované obojstranné polypy, so závažnými poruchami dýchania a čuchu, ak nie je možná korekcia chirurgickou liečbou	10
4.	Alergická alebo vazomotorická nádcha	
	a) ľahké formy bez alergologickej liečby, s občasnými klinickými prejavmi a so sezónnym výskytom	10
	b) ťažké recidivujúce formy, dokázané alergologickým vyšetrením, s častými klinickými prejavmi	15 – 20
5.	Chronický zápal prínosných dutín ťažkého stupňa s komplikáciami (hnisavou sekréciou, prejavmi dráždenia n. trigeminus, tvorbou polypov, vnútrolebkovými a očnými komplikáciami)	20 – 40
6.	Úplná strata čuchu a s ňou spojené poruchy chuti	10 – 20
7.	Trvalá tracheostómia, stavy po operačnom odstránení hrtana	40 – 70
8.	Zúženie priedušnice (trachey) klinicky a funkčne významné, s dýchacími ťažkosťami (podľa hodnôt spirometrického vyšetrenia)	50 – 70
9.	Obrna návratného nervu (n. laryngeus recurrens)	
	a) kompenzovaná, s dobrým hlasom	5 – 10
	b) s trvalým chraptom	15 – 25
	c) obojstranná, s dýchacími ťažkosťami a poruchou hlasu	30 – 50

10.	Porucha artikulácie a iné poruchy reči	
	a) ťažko zrozumiteľná reč	20 – 30
	b) nezrozumiteľná reč	50 – 60

ODDIEL B – CHOROBY DOLNÝCH CIEST DÝCHACÍCH**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Pri chronických chorobách priedušiek, pľúc a pohrudnicových zrastov sa určí miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti podľa zníženia funkcie pľúc, vplyvu na celkový stav organizmu a podľa vplyvu na iné orgány a systémy (napr. cor pulmonale) a pri chorobách podmienených alergiou.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Dlhotrvajúci zápal priedušiek	
	a) bez poruchy ventilácie	10 – 15
	b) s poruchou ventilácie	
	1. ľahký stupeň	10 – 20
	2. stredný stupeň	30 – 40
2.	Brochiektázia	
	a) ľahká forma, malého rozsahu, bez trvalého obmedzenia pľúcnych funkcií (bezpríznakové intervaly niekoľko mesiacov, občasný kašeľ, nepatrná expektorácia)	10 – 20
	b) stredne ťažká forma s intervalovými ťažkosťami	30 – 50
	c) ťažká forma so závažným obmedzením pľúcnych funkcií a s častými akútnymi relapsami	60 – 70
3.	Bronchiálna astma	
	a) ľahká intermitentná astma klinické príznaky krátko trvajúce, ich výskyt je menej častý ako jedenkrát až dvakrát do týždňa, nočné príznaky sa vyskytujú menej ako dvakrát mesačne, medzi záchvatmi je bezpríznakové obdobie, hodnoty vrcholového prietoku – PEF – sú vyššie ako 80 referenčných percent alebo najlepších osobných hodnôt, variabilita PEF je menšia ako 20 %. PEF sa normalizuje po brochodilatanciách	10 – 15
	b) ľahká perzistujúca astma exacerbácie sú častejšie ako 1- až 2-krát týždenne. Nočné príznaky sa vyskytujú častejšie ako 2-krát mesačne	20 – 30

	c) stredná perzistujúca astma príznaky vyžadujú takmer dennú inhaláciu beta – 2 mimetik, PEF je medzi 50 – 80 referenčných percent alebo najlepších osobných hodnôt, variabilita je medzi 20 – 30 %. Po aplikácii bronchodilatancií dochádza k normalizácii	30 – 50
	d) ťažká perzistujúca astma každodenné exacerbácie, kontinuálne príznaky, časté nočné záchvaty astmy, ťažké obmedzenie telesnej aktivity. PEF je menšia ako 50 referenčných percent alebo najlepších osobných hodnôt a ich variabilita je pod normálnymi hodnotami aj pri optimálnej liečbe	60 – 90
4.	Zaprášenie pľúc (pneumokonióza uhľokopov, silikóza, azbestóza)	
4.1.	Bez podstatného obmedzenia pľúcnych funkcií, v počiatočnom klinickom a rtg štádiu	10 – 15
4.2.	Rozvinuté štádiá ochorenia	
	a) ľahká forma	20 – 25
	b) stredne ťažká forma	35 – 45
	c) ťažká forma	60 – 90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa výslednej poruchy pľúcnej funkcie, kardiovaskulárnych komplikácií, s prihliadnutím na dynamiku ochorenia.	
5.	Choroby pľúc a pohrudnice (zrasty pohrudnice, vrodené chyby a stavy po úrazoch, po embolizáciách pľúc, fibrotizujúce alveolitídy a iné pneumopatie, emfyzém pľúc, stavy po operáciách pľúc s trvalým obmedzením pľúcnych funkcií, podľa rozsahu a obmedzenia pľúcnych funkcií)	
	a) ľahkého stupňa dýchavičnosť presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napr. rýchla chôdza 5 – 6 km/h, stredne ťažká telesná práca), s malým zhoršením statických a dynamických hodnôt pľúcnych funkcií)	10 – 20
	b) stredného stupňa dýchavičnosť presahujúca obvyklú mieru už pri každodennom ľahkom zaťažení (napr. prechádzka 3 – 4 km/h, stúpanie do schodov do prvého poschodia, ľahká telesná práca), zníženie hodnôt pľúcnych funkcií až o 2/3 príslušných hodnôt	30 – 60
	c) ťažkého stupňa dýchavičnosť už pri minimálnom zaťažení alebo v pokoji, zníženie statických a dynamických hodnôt pľúcnych funkcií o viac ako 2/3 príslušných hodnôt	60 – 90
6.	Nádory dýchacích ciest, pľúc a medzi pľúcia (mediastína)	
	a) po odstránení nádoru a počas onkologickej liečby	70 – 80

	b) neliečiteľné formy	90
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch), pri obmedzení pľúcnych funkcií stredného až ťažkého stupňa	50 – 80
7.	Sarkoidóza	
7.1.	Zväčšenie vnútrohrudníkových lymfatických uzlín	
	a) bez klinickej symptomatológie, bez funkčného obmedzenia	5
	b) s klinickou symptomatológiou alebo s funkčným obmedzením mierneho stupňa	10 – 15
7.2.	Postihnutia pľúcneho tkaniva	
	a) bez klinickej symptomatológie a funkčného obmedzenia	5
	b) s klinickou symptomatológiou, so stredne ťažkou poruchou pľúcnych funkcií	30 – 60
	c) rozsiahle jazvovité štádium s funkčným obmedzením pľúcnych funkcií ťažkého stupňa	60 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti sústavnej zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov.	

KAPITOLA IX – CHOROBY OBEHOVEJ SÚSTAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí na základe funkčných vyšetrení obehovej sústavy (ergometria, echokardiografia v pokoji a po záťaži, angiografia, flebografia, rádionuklidové vyšetrenie a pod.).

ODDIEL A – SRDCOVÉ CHOROBY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Vrodené alebo získané chlopňové chyby, ischemická choroba srdca, kardiomyopatie, stavy po srdcovom infarkte, stavy po myokarditíde a iné	
	a) bez podstatného zníženia výkonu, pri obvyklom telesnom zaťažení (napr. veľmi rýchla chôdza 7 – 8 km/h, ťažká telesná práca, žiadne obmedzenie fyzického výkonu), maximálna záťaž 100 W – NYHA I	10 – 15
	b) s poklesom výkonu pri stredne ťažkom zaťažení (napr. chôdza 4 – 5 km/h, stredne ťažká telesná práca), maximálna záťaž 75 W – NYHA II	20 – 30
	c) s poklesom výkonu už pri bežnom ľahkom zaťažení (napr. prechádzka 3 – 4 km/h, chôdza do schodov do prvého poschodia, ľahká telesná práca), maximálna záťaž 50 W – NYHA III	50 – 60
	d) s poklesom výkonu v pokoji (manifestná pokojová insuficiencia, dlhotrvajúce závažné prejavy dekompenzácie), maximálna záťaž 25 W – NYHA IV	90

2.	Perikarditídy, myokarditídy, endokarditídy	
	a) s významnými poruchami výkonnosti obehového ústrojenstva, podľa stupňa poruchy	
	b) po odznení akútneho štádia, bez známkov poškodenia obehového ústrojenstva	10 – 20
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa klasifikácie NYHA	
3.	Reumatická horúčka s postihnutím srdca, s trvalými funkčnými zmenami obehového ústrojenstva	
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa klasifikácie NYHA.	
4.	Chronické reumatické choroby srdca, reumatické chlopňové chyby jednoduché alebo kombinované	
	a) kompenzované	10 – 20
	b) čiastočne kompenzované (s podstatným poklesom výkonu)	30 – 40
	c) dekompenzované	70 – 80
5.	Angina pectoris (funkčné štádiá podľa NYHA)	
	a) I. štádium (bez ťažkostí)	10 – 15
	b) II. štádium (bolesť len pri väčšej námahe)	20 – 35
	c) III. štádium (bolesť už pri malej telesnej námahe)	50 – 70
	d) IV. štádium (pokojová bolesť)	90
6.	Chronické cor pulmonale (podľa stupňa hromadenia krvi v pľúcach, pľúcnej hypertenzie, porúch výkonnosti srdcového svalu a pľúc)	
	a) stavy kompenzované	30 – 40
	b) stavy dekompenzované	70 – 80
7.	Poruchy srdcového rytmu	
	a) bez hemodynamických porúch, pri subjektívnych ťažkostiach	5 – 10
	b) s ľahkými hemodynamickými poruchami, pri fibrilácii predsieni, pri nahromadení supraventrikulárnych alebo komorových extrasystol, prípadne pri paroxysmálnej tachykardii, Lown 2	15 – 25

	c) s hemodynamickými poruchami (záťažová insuficiencia), Lown 3	35 – 45
	d) nepriaznivé formy komorových arytmií (napr. extrasystoly v salvách alebo predčasné počas T-vlny), nepriaznivé formy blokáď Tawarovho ramienka	60 – 70
8.	Implantácia kardiostimulátora bez podstatného zníženia výkonu	30 – 40
9.	Stavy po srdcových operáciách (revaskularizačné operácie, operácie chlopní, resekcia aneuryzmy, stavy po koronárnej angioplastike)	
	a) s dobrým funkčným výsledkom	25 – 30
	b) stavy s poklesom výkonnosti pri stredne ťažkom zaťažení	35 – 45
	c) neschopnosť záťaže	70 – 80
10.	Transplantácia srdca	50 – 70
11.	Hypertenzia	
	a) hypertenzia I – žiadne objektívne orgánové zmeny	10
	b) hypertenzia II – ľahké orgánové zmeny (hypertrofia ľavej komory, angiopatia, proteinúria, vzostup sérového kreatinínu)	15 – 25
	c) hypertenzia III – ťažké orgánové zmeny (zlyhanie ľavej komory srdca, mozgové krvácanie, hypertenzná encefalopatia, retinopatia II)	50 – 80

ODDIEL B – CHOROBY CIEV

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Arteriovenózna píšťala s poruchami periférneho prekrvenia	20
2.	Aneurizmy – cievne výdute (podľa polohy, veľkosti)	
	a) bez funkčnej poruchy (malé periférne aneurizmy)	10 – 20
	b) disekujúce aneurizmy aorty a veľké aneurizmy brušnej aorty a veľkých panvových artérií, aneurizmy mozgových ciev a stavy po operáciách aneurizmiem, s funkčnou poruchou a s obmedzením výkonnosti organizmu	40 – 70
3.	Tepnové uzávery, funkčné cirkulačné poruchy (angioneuropatia), uzávery artérií na dolných končatinách (rozdelenie podľa Fontainea)	
3.1.	Štádium I	
	a) s dostatočujúcim kolaterálnym obehom, bez ťažkostí alebo s miernymi ťažkosťami (dyzestézie v lýtku alebo v nohe pri rýchlej chôdzi)	10

	b) s obmedzeným kolaterálnym obehom (štádium latencie), nebolestivá chôdza po rovine (Dopplerov tlak na dolnej končatine všeobecne nad 100 mm Hg)	15 – 20
	c) nebolestivá chôdza po rovine 300 m, Dopplerov tlak na dolných končatinách 80 – 100 mm Hg, pri obojstrannom postihnutí	25 – 30
3.2.	Štádium II a nebolestivá chôdza po rovine nad 300 m, štádium intermitentných klaudikačných bolesti, Dopplerov tlak na dolných končatinách 60 – 80 mm Hg, jedno- alebo obojstranné postihnutie arteriálneho riečišťa	30 – 40
3.3.	Štádium II b klaudikačné bolesti po menej ako 300 m, Dopplerov tlak na dolných končatinách pod 60 mm Hg, závažný arteriografický nález, nočné bolesti, jedno- alebo obojstranné postihnutie arteriálneho riečišťa	40 – 50
3.4.	Štádium III (bolestivá chôdza pod 50 m, bolesti v pokoji, ťažké obliterácie tepien, nehmatný pulz)	60 – 70
3.5.	Štádium IV bolesti v pokoji s trofickými kožnými zmenami (defekty, nekrózy, gangrény)	80 – 90
3.6.	Tepnové uzávery na horných končatinách, funkčné cirkulačné poruchy (angioneuropatie)	
	Posudkové hľadisko: Percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti sa určí podľa rozsahu ťažkostí a funkčných obmedzení v porovnaní s cievnymi postihnutiami dolných končatin.	
4.	Stavy po vykonanej operácii cievnych uzáverov alebo by-passe	
	a) po revaskularizačných operáciách s dobrým výsledkom	30 – 40
	b) pri stredne ťažkých funkčných poruchách	50 – 60
	c) s ťažkými funkčnými poruchami	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Hodnotí sa podľa pretrvávajúceho cievného postihnutia.	
5.	Krčové žily, posttrombotický syndróm, recidivujúce tromboflebitidy	
	a) s miernym opuchom po záťaži, bez ulcerózných kožných zmien bez výrazných ťažkostí z hromadenia krvi v žilách	10
	b) jednostranné alebo obojstranné postihnutie, s výraznými ťažkosťami z hromadenia krvi v žilách, časté viackrát v roku recidivujúce zápaly žíl, dermatitidy	15

5.1.	Postihnutie žilného systému s chronickými recidivujúcimi vredmi, podľa rozsahu a opakovania	
	a) jednostranné	20 – 30
	b) obojstranné	30 – 60
6.	Miazgový (lymfatický) opuch na jednej končatine, prípadne na oboch končatinách	
	a) bez podstatného obmedzenia funkcie (diferencia objemu do 4 cm), bez kompresívnej bandáže	10
	b) so zväčšením objemu nad 5 cm, s obmedzením pohybu pre väčšiu hmotnosť s ovplyvnením funkcie kĺbov	20 – 30
	c) pri neschopnosti používať postihnutú končatinu	40 – 50

KAPITOLA X – CHOROBY TRÁVIACEJ SÚSTAVY**ODDIEL A – CHOROBY PAŽERÁKA**

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Trakčný divertikul (podľa veľkosti a subjektívnych ťažkostí)	10
2.	Pulzný divertikul	
	a) bez prekážky prijímania potravy, podľa veľkosti a ťažkostí	10
	b) s prekážkou pri prijímaní potravy (podľa vplyvu na celkový stav výživy, anémiu, pokles hmotnosti), ak nie je možná chirurgická liečba	20 – 40
3.	Chronické zápaly pažeráka s gastroezofageálnym refluxom a anémiou	20 – 30
4.	Funkčná alebo organická stenóza pažeráka	
	a) bez prekážky pri príjme potravy podľa veľkosti a subjektívnych ťažkostí	10
	b) s prekážkou pri prijímaní potravy (forma spracovania potravy, predĺžený čas jedla)	20 – 40
	c) s ťažkou poruchou stavu výživy a výkonnosti organizmu	50 – 70
5.	Zhubný nádor pažeráka	
	a) po chirurgickom odstránení počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) neliečiteľné formy	90

	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	40 – 60
6.	Úplná náhrada pažeráka, s poruchou príjmu potravy, so stratou na hmotnosti a znížením výkonnosti organizmu	70 – 80

ODDIEL B – CHOROBY ŽALÚDKA**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Pri organických a funkčných ochoreniach žalúdka a čriev sa určí miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti podľa stupňa, rozsahu, vplyvu na stav výživy, subjektívnych ťažkostí, orgánových porúch, podľa nutnosti diétného stravovania a ich vplyvu na celkovú výkonnosť organizmu. Alergicky podmienené choroby nespôsobujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Vredová choroba žalúdka a dvanástnika	
	a) sezónne opakované recidívy v posledných troch rokoch, klinicky dokázané (rtg vyšetrením, fibroskopiou), stavy konzervatívne liečené, ťažkosti v pravidelných intervaloch	5 – 10
	b) často recidivujúce procesy, v medziobdobí s erozívnou gastritídou, konzervatívne liečené, zahojené s výraznou deformáciou a opakovanými dyspeptickými ťažkosťami	20 – 30
	c) operované formy pri trvalých funkčných poruchách a s postupným zhoršením zdravotného stavu, stavu výživy alebo s komplikáciami a so zníženou výkonnosťou organizmu	40 – 50
2.	Stavy po operáciách žalúdka (resekcia, spojkové operácie, vagotómia)	
	a) s dobrou funkciou	10 – 20
	b) s komplikáciami (napr. dumpingový syndróm)	25 – 35
	c) s ťažkou poruchou výživy a podstatným znížením výkonnosti organizmu	40 – 50
3.	Zhubný nádor žalúdka	
	a) čiastočné odstránenie žalúdka v ranom štádiu (early cancer T1 NO MO)	50
	b) po resekcii žalúdka počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	40 – 60

ODDIEL C – CHOROBY TENKÉHO ČREVA A HRUBÉHO ČREVA

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Chronický zápal čriev, divertikulóza, čiastočná resekcia čreva alebo iné črevné poruchy, bez klinických prejavov	
	a) s trvalými symptómami (napr. hnačky, spazmy čriev niekoľkokrát denne, obmedzenie výkonnosti organizmu)	20 – 25
	b) so zníženým stavom výživy, pokles hmotnosti, poruchy črevnej pasáže, anémia, krvácanie	30 – 60
2.	Ulcerózna kolitída, idiopatická proktokolitída, Crohnova choroba	
	a) pokojové štádium (žiadne alebo nepatrné zníženie výkonnosti organizmu, výživy, občasné hnačky, žiadne odchýlky v laboratórnych nálezoch)	10
	b) štádium, hemoragické, purulentné (znížená výkonnosť organizmu, poruchy výživy, časté hnačky, poruchy črevnej pasáže, kolonoskopicky dokázaná mierna aktivita, patologický laboratórny nález, recidívy choroby)	20 – 40
	c) floridné štádium s komplikáciami (tvorba vredov a polypov, ťažká malnutricia, fistula, perforácia, poruchy črevnej pasáže s podstatným znížením výkonnosti organizmu)	60 – 70
3.	Črevná malabsorpcia (napr. celiakia, sprue, malabsorpcia spôsobená intoleranciou atď.)	
	a) bez podstatných klinických prejavov pri diéte a zavedenej terapii	5 – 10
	b) s obmedzením výkonnosti organizmu, poruchou výživy, pri nedostatočnej odpovedi na liečbu a diétny režim	30 – 40
	c) pokročilé formy rezistentné na liečbu, zlý stav výživy, znížená výkonnosť organizmu	50 – 60
4.	Zhubný nádor čreva a konečníka	
	a) po odstránení lokalizovaných črevných nádorov, časti hrubého čreva alebo rekta	50 – 60
	b) s vytvorenou kolostómiou, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	50
	d) neliečiteľné formy	90
5.	Vyvrátenie konečníka, hemoroidy a rektálna píšťala	
	a) s trvalými príznakmi (hnačky, spazmy, občasné krvácanie alebo sekrécia z konečníka)	10 – 20
	b) s komplikáciami (opakované poruchy pasáže, stav po resekcii čreva, trvalá sekrécia z konečníka)	30 – 50

	c) s úplnou inkontinenciou zvierača	80 – 90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa polohy a rozsahu operovanej časti čreva, vplyvu na zvierač a črevnú stenu, s prihliadnutím na celkový stav organizmu.	
6.	Fistula v okolí konečníka	
	a) s občasou sekréciou	10
	b) vyvrátenie konečníka, umelý vývod konečníka, secernujúca sterkonálna znečisťujúca fistula	60 – 80
7.	Zrasty pobrušnice	
	s poruchami pasáže	20 – 30

ODDIEL D – CHOROBY PEČENE, ŽLČOVÝCH CIEST A PODŽALÚDKOVEJ ŽLÁZY**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa rozsahu funkčného postihnutia, stavu výživy a nutnosti dodržiavať diétny režim.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Choroby pečene	
	a) ľahkého stupňa	10 – 20
	b) stredne ťažkého stupňa	30 – 40
	c) ťažkého stupňa	60 – 70
	d) stavy so závažným portálnym hromadením krvi, pažerákové varixy, opakované krvácavé stavy, ascites, známky encefalopatie	80 – 90
2.	Stavy po resekcii pečeneového laloka, bez poruchy funkcie	
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu.	
3.	Zhubný nádor pečene	
	a) počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) neliečiteľné formy	90

	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
4.	Transplantácia pečene	60 – 70
5.	Choroby žlčníka a žlčových ciest (litiáza, chronické recidivujúce zápaly)	
	s častejšími kolikami (raz za mesiac) a so zápalmi liečenými antibiotikami, s ťažkosťami v medzizáchvatovom období	10
6.	Odstránenie žlčníka	
	s funkčnými poruchami (postcholecystektomický syndróm), pri pretrvávajúcích kolikách	10
7.	Zhubný nádor žlčníka, žlčových ciest alebo papily	
	a) počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
8.	Stavy po chirurgických výkonoch na papile a žlčových cestách (podľa funkčných porúch)	10 – 20
9.	Chronické ochorenia pankreasu podľa účinku na celkový stav organizmu	
	a) s hnačkami pri diétnych chybách	5 – 10
	b) s častejšími hnačkami, poruchami výživy, dyspeptickými ťažkosťami, občasnými bolesťami	20 – 25
	c) s poruchami výživy, výrazná symptomatológia, zníženie výkonnosti organizmu	30 – 50
	d) ťažká porucha výživy až kachektizácia, zníženie výkonnosti organizmu	60 – 70
10.	Malígnny tumor pankreasu	
	a) počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) neliečiteľné formy	90
	c) po dosiahnutí stabilizácie (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 40

ODDIEL E – PRIETRŽE

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Slabinová alebo stehenná prietrž (podľa veľkosti a možnosti repozície)	5 – 10

2.	Pupočná prietrž alebo prietrž v bielej čiare (linea alba) brušných svalov	5 – 10
3.	Prietrž v jazvách po brušnej operácii	
	a) s poruchou funkcie brušných orgánov (pri poruchách pasáže)	10
	b) s rozsiahlym vyklenutím orgánov dutiny brušnej do prietrže, chirurgicky neriešiteľné stavy s vplyvom na kardiopulmonálny systém	60 – 70
4.	Prietrž bránice spôsobujúca refluxnú ezofagitídu	10 – 15

KAPITOLA XI – CHOROBY MOČOVEJ SÚSTAVY

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa aktivity zápalového procesu, rozsahu zmien, laboratórnych výsledkov, porúch funkcie uropoetického systému, ktoré treba zistiť špeciálnymi funkčnými skúškami (napr. určením kreatinínu, vyšetrením glomerulárnej filtrácie a koncentračnej schopnosti, urografie, urodynamickým vyšetrením, endoskopiou, sonografiou).

Pri posudzovaní zdravotného stavu sa posudzuje vplyv na iné orgány, vplyv na celkový stav organizmu a jeho výkonnosť.

ODDIEL A – POSTIHNUTIA OBLIČIEK

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Nefrolitiáza bez funkčného obmedzenia s častými kolikami (infekcia, hematúria)	5 – 10
2.	Postihnutie obličiek bez funkčného obmedzenia, s chorobným nálezom v moči ľahkého stupňa (diskrétna proteinúria, bakteriúria, mikroskopická hematúria)	5 – 10
3.	Postihnutie funkcie obličiek s obmedzením funkcie (bez ohľadu na etiológiu poškodenia)	
	a) ľahkého stupňa (hraničné hodnoty kreatinínu a urey, ľahké zníženie glomerulárnej filtrácie, zníženie tubulárnej filtrácie, zníženie resorpčnej funkcie, žiadna retencia katabolitov)	10 – 20
	b) stredne ťažkého stupňa (mierne zníženie filtračnej a resorpčnej funkcie obličiek, mierna až výrazná retencia katabolitov, mierne klinické príznaky nedostatočnosti obličiek, anémia, osteopatia)	30 – 40
	c) ťažkého stupňa (prítomnosť klinických príznakov nedostatočnosti obličiek zvládnuteľné konzervatívnym liečebným postupom)	60 – 70
	d) úplné zlyhanie obličiek	80
4.	Strata alebo výpad funkcie jednej obličky pri zdravej druhej obličke	20
5.	Strata alebo výpad funkcie jednej obličky s obmedzením funkcie druhej obličky	
	a) ľahkého stupňa	25 – 35

	b) stredného stupňa	50 – 60
	c) ťažkého stupňa (výrazná alterácia celkového stavu, obmedzenie výkonnosti organizmu)	70 – 80
6.	Stavy liečené umelou obličkou (dialýzou) s prihliadnutím na prítomné komplikácie	40 – 80
7.	Zhubný nádor obličky	
	a) počas onkologickej liečby	70 – 80
	b) po dosiahnutí stabilizácie zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	c) neliečiteľné formy	90
8.	Stav po transplantácii obličky	
	a) do stabilizácie zdravotného stavu (spravidla jeden rok)	70
	b) po stabilizácii zdravotného stavu s prihliadnutím na pretrvávajúcu funkčnú poruchu a prípadné komplikácie	30 – 60

ODDIEL B – CHOROBY MOČOVÝCH CIEST

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Chronický zápal močových ciest	5 – 10
2.	Poruchy vyprázdňovania močového mechúra	15 – 25
3.	Zhubný nádor močového mechúra	
	a) po odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v neskorých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90
4.	Inkontinencia moču	
	a) relatívna	0
	b) stresová inkontinencia I. stupňa (odchod moču pri zaťažení)	10 – 15
	c) stresová inkontinencia II. stupňa	30 – 40

	d) úplná inkontinencia moču s prihliadnutím na etiológiu, riešená permanentným katétrom	60 – 70
5.	Umelý vývod moču (bez porúch obličkových funkcií)	
	a) do čreva	40 – 50
	b) navonok (extraabdominálne)	70 – 80
6.	Chronická píšťala (fistula) tráviaceho, močového a pohlavného ústrojenstva	
	a) chronická píšťala s trvalou miernou sekréciou	20 – 40
	b) chronická píšťala s trvalou sekréciou (stolice alebo hnisavou), s vplyvom na celkový stav organizmu	60 – 80

KAPITOLA XII – CHOROBY MUŽSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Choroby mužských pohlavných orgánov, dlhotrvajúce zápalové procesy spojené s poruchami močenia	10 – 20
2.	Zhubný nádor penisu	
	a) po odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v neskorých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90
3.	Zhubný nádor semenníka	
	a) po odstránení lokalizovaného seminómu alebo lokalizovaného zhubného teratómu bez postihnutia uzlín (T1-3 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90
4.	Chronické zápal prostaty a adenómy prostaty s trvalými poruchami močenia a stavy po operáciách	10 – 20
5.	Zhubný nádor prostaty	
	a) po odstránení v ranom štádiu (T1-2 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80

	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90

KAPITOLA XIII – CHOROBY ŽENSKÝCH POHLAVNÝCH ORGÁNOV

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Choroby prsníka (zápalové ochorenia, benigne nádory, kozmetické záležitosti)	10
	Posudkové hľadisko: Pri posudzovaní miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa prihliada na prípadné obmedzenie funkcie v ramennom kĺbe ako následok operácie (napr. lymfedém, defekty svalov)	
2.	Zhubný nádor prsníka	
	a) po odstránení v štádiu I (T1 N0 M0) alebo po parciálnej resekcii	20 – 30
	b) po odstránení v štádiu II (T2 N1 M0)	40 – 50
	c) po odstránení v pokročilých štádiách – po odstránení prsníka s exenteráciou axily, počas onkologickej liečby	70 – 80
	d) neliečiteľné formy	90
	e) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
3.	Stav po odstránení maternice pre nezhubný nádor, endometriózu a pod.	10
4.	Zhubný nádor maternice (výnimka: carcinoma in situ)	
	a) po odstránení nádoru tela alebo krčka maternice vo FIGO-štádiu Ia a Ib (T1 NX M0)	20 – 30
	b) po odstránení nádoru vo FIGO-štádiu II (T2 NX M0)	40 – 70
	c) po odstránení nádoru v pokročilom štádiu, počas onkologickej liečby	70 – 80
	d) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	e) neliečiteľné formy	90
5.	Strata vaječníkov pre zápalové ochorenia, nezhubný nádor	10
6.	Zhubný nádor vaječníka	
	a) po odstránení vo FIGO-štádiu Ia a Ib (T1 NX M0)	30 – 40

	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90
7.	Chronický alebo často sa opakujúci zápal vaječníkov, závesového aparátu maternice alebo maternice	
	a) ľahkého stupňa	5
	b) stredného stupňa	10
	c) ťažkého stupňa, recidivujúce akútne výtoky viackrát do roka, s rozsiahlym palpačným nálezom, nutnosťou opakovanej ATB terapie, s recidivujúcou močovou infekciou, poruchami močenia	15
8.	Endometrióza ťažkého stupňa	20
9.	Pokles steny pošvy, prolaps pošvy alebo maternice	
	a) bez inkontinencie alebo so stresovou inkontinenciou I. stupňa	10
	b) s občasnou inkontinenciou moču	30 – 40
	c) s úplnou inkontinenciou moču, s prihliadnutím na etiológiu a možnosť riešenia permanentným katétrom	70 – 80
10.	Stav po plastickej operácii svalov panvového dna	
	a) s dobrým operačným efektom	10
	b) s funkčným oslabením svalov panvového dna s obmedzením výkonnosti organizmu, bez inkontinencie moču	20 – 25
11.	Craurosis vulvae so sekundárnymi zmenami, vredmi, ekzémami, jazvami	20 – 25
12.	Zhubný nádor pošvy (s výnimkou carcinoma in situ)	
	a) po odstránení vo FIGO-štádiu I (T1 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80
	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90
13.	Zhubný nádor vonkajších rodidiel (s výnimkou carcinoma in situ)	
	a) po odstránení vo FIGO-štádiu I a II (T1-2 N0 M0)	30 – 40
	b) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80

	c) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	d) neliečiteľné formy	90

KAPITOLA XIV – CHOROBY KOŽE A PODKOŽNÉHO VÄZIVA

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa lokalizácie procesu, vplyvu na celkový stav organizmu, prítomnosť sprievodných príznakov, pohotovosti k recidivám, resp. prechodu do chronicity. Prihliada sa na sprievodné orgánové alebo systémové zmeny, infekčné komplikácie, vplyv na obmedzenie pohybu a podobne.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Infekcie kože a podkožného väziva (chronické pyodermie)	
	a) ohraničené procesy alebo procesy mierne rozšírené do okolia	10 – 15
	b) výrazné prejavy, s vplyvom na celkový stav organizmu	30 – 40
	c) rozsiahle, dlhodobé aktívne formy odolávajúce liečbe, so znížením celkovej výkonnosti organizmu	50 – 60
	d) formy s nepriaznivým priebehom (septické stavy)	70 – 80
2.	Pľuzgierovité – kožné ochorenia (pemfigus, pemfigoid)	
	a) ohraničené procesy alebo procesy mierne rozšírené do okolia	10 – 15
	b) výrazné prejavy s vplyvom na celý organizmus	30 – 40
	c) rozsiahle, dlhodobé aktívne formy odolávajúce liečbe, s podstatným znížením výkonnosti organizmu	50 – 60
	d) formy s nepriaznivým priebehom (septické stavy)	70 – 80
3.	Dermatitis a ekzém	
	a) ohraničené prejavy (predilekčné miesta), stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	5 – 15
	b) výrazné prejavy, s častými exacerbáciami alebo generalizované stabilizované formy	25 – 35
	c) rozsiahle, dlhodobé aktívne formy odolávajúce liečbe, so zníženou výkonnosťou organizmu	50 – 60
	d) formy trvalo aktívne s nepriaznivým priebehom	70
4.	Papuloskvamózne ochorenie (psorióza, lichen)	
	a) ohraničené formy, intenzita procesu malá, zriedkavé exacerbácie alebo formy rozšírené, stabilizované, s dlhodobými remisiami	5 – 15

	b) výrazné prejavy, časté exacerbácie alebo generalizované formy s dlhodobými remisiami	25 – 35
	c) rozsiahle, dlhodobo aktívne formy odolávajúce liečbe, s podstatným znížením výkonnosti organizmu	40 – 60
	d) formy s nepriaznivým priebehom alebo so závažným aktívnym kĺbovým postihnutím	70
5.	Urtikária a erytém	
	a) urtikárie často recidivujúce	5
	b) angioedém, často recidivujúci, bez trvalých somatických následkov	5
	c) angioedém trvalého charakteru, so závažnými reziduálnymi následkami, obmedzujúcimi celkovú výkonnosť organizmu (pretrvávajúce lymfedémy, poruchy trofiky s postihnutím pohyblivosti kĺbov)	25 – 40
6.	Ochorenia kože a podkožného väziva spojené so žiarením (chronické expozície, choroby z mechanických, termických, fyzikálnych vplyvov, choroby z radiácie)	
	a) ohraničené procesy, mierne rozšírené, stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	15
	b) výrazné prejavy na exponovaných častiach tela alebo generalizované stabilizované formy, zriedkavé exacerbácie	25 – 35
	c) generalizované prejavy alebo formy s nepriaznivým priebehom a nepriaznivou lokalizáciou	40 – 60
	d) formy s nepriaznivým priebehom (napr. nekrotické zmeny)	70
7.	Choroby kožných adnex (ochorenie nechtov, alopecia, acne rosacea a pod.)	
7.1.	Postihnutie všetkých nechtov, s porušením nechtových platničiek	10 – 20
7.2.	Alopecia, bez ohľadu na etiológiu	10 – 20
7.3.	Acne vulgaris ťažkého stupňa	10 – 20
7.4.	Acne conglobata, s celkovým vplyvom na organizmus (febrilné stavy, artralgie, tvorba fistúl, obmedzenie pohyblivosti)	40 – 60
8.	Iné choroby kože a podkožného väziva (vitiligo, poruchy pigmentácie)	5
9.	Zhubné nádory kože	
	a) po odstránení melanómu v štádiu Ia (T1 N0 M0)	20 – 30
	b) po odstránení zhubných nádorov v štádiách (T1-2 N0-2 M0)	50 – 60
	c) po odstránení v pokročilých štádiách, počas onkologickej liečby	70 – 80

	d) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 – 50
	e) neliečiteľné formy	90

KAPITOLA XV – CHOROBY PODPORNÉHO A POHYBOVÉHO APARÁTU

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa funkčného postihnutia (postihnutia pohybu v kĺboch v súvislosti so záťažou na príslušný kĺb) a vplyvu na ostatné systémy a orgány. Pri zistení pohybových a degeneratívnych zmien treba porovnať, či ich rozsah a výskyt presahuje zmeny typické pre porovnateľnú vekovú kategóriu. Samotné röntgenologicky zistené degeneratívne zmeny nezapríčiňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti rovnako ako skutočnosť, či bola vykonaná operácia na končatine alebo na chrbtici, alebo súvislosť s úrazom. Pri chronických zápaloch kĺbov treba prihliadnuť popri poruche funkcie tiež na aktivitu chorobného procesu. Pri celkovej osteoporóze či osteomalácii (napr. pri hormonálnych poruchách, gastrointestinálnych resorpčných poruchách, pri poškodení obličiek) je miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti závislá od rozsahu a stupňa patologických zmien skeletu a z nich vyplývajúcej poruchy funkcie. Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri poraneniach svalov a šliach sa určí podľa miery funkčnej poruchy, podľa postihnutia krvného a lymfatického systému. Pri poraneniach fascie sa môžu objaviť ruptúry svalov, ktoré sú však len zriedkavo príčinou poklesu schopnosti zárobkovej činnosti.

ODDIEL A – ARTROPATIE A INÉ CHOROBY KÍBOV

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Infekčná artropatia, zápalová polyartropatia, artrózy	
	a) ľahké formy, zriedka recidivujúce, s miernou poruchou funkcie postihnutého kĺbu, s opakovanými subjektívnymi ťažkosťami, ak je záťažou len dlhé státie a chôdza, resp. schopnosť zaťaženia končatiny	10 – 15
	b) dlhotrvajúce neprogredujúce formy, občas recidivujúce, s poruchou funkcie (obmedzenie funkcie kĺbu o 1/3), so subjektívnymi ťažkosťami, stacionárnym röntgenologickým nálezom, ev. dôkazom laboratórnych pozitívnych zápalových parametrov, s postihnutím jedného alebo viacerých kĺbov, s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu	25 – 35
	c) ťažké formy, trvale aktívne, progredujúce, liečbou ťažko ovplyvniteľné, s deštruktívnym röntgenologickým nálezom, postihujúce viacero kĺbov	60 – 80

ODDIEL B – OSTEOPATIA A CHONDROPATIA

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Osteoporóza (bez ohľadu na etiológiu), osteomalácia, osteopatia	
	a) ľahká forma ovplyvňujúca celkovú zaťažiteľnosť organizmu, pri dlhom státi a chôdzi, T-skóre do -2,5	10 – 15

	b) stredne ťažká forma, s podstatným poklesom výkonnosti a značným ovplyvnením pohyblivosti, T-skóre nad -2,5	35 - 45
	c) ťažká forma, so zvýšenou lámavosťou kostí a s patologickými zlomeninami, ťažká deformácia chrbtice a dlhých kostí, T-skóre nad -4,0	60 - 70
2.	Sudeckova dystrofia	
	a) mierna forma	15 - 25
	b) ťažká forma alebo nepriaznivá lokalizácia	35 - 45
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa stanoví podľa stupňa, rozsahu funkčnej poruchy a lokalizácie procesu.	
3.	Chronická osteomyelitída	
	a) ľahkého stupňa (lokalizovaná, s nepatrnou aktivitou procesu, drobné hnisanie vo fistule)	10 - 20
	b) stredného stupňa (mierna trvalá sekrécia z fistuly, známky aktivity v laboratórnych nálezoch)	30 - 40
	c) ťažkého stupňa (časté ataky s horúčkou, zreteľná infiltrácia mäkkých častí, hnisanie a vylučovanie sekvestrov, známky aktivity v laboratórnych nálezoch) s alteráciou celkového stavu	60 - 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa funkčného postihnutia vyplývajúceho z lokalizácie, rozsahu a aktivity procesu s jej účinkami na celkový stav a prípadné následné choroby (napr. anémiu, amyloidózu).	
4.	Chondrodystrofia	
	a) telesná výška (malý vzrast) nedosahuje 120 cm	40 - 50
	b) s ťažkými deformáciami končatín, hrudníka a obmedzením výkonnosti organizmu, zníženou pohyblivosťou, poruchami ventilácie. Telesná výška do 100 cm	70 - 80

ODDIEL C – INÉ CHOROBY MÄKKÉHO TKANIVA, SYNOVIÁLNEJ BLANY A ŠLACHY

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Iné ochorenia mäkkého tkaniva, synoviálnej blany a šľachy	
	a) ľahké formy, zriedka recidivujúce, s miernou poruchou funkcie postihnutého systému, s opakovanými subjektívnymi ťažkosťami, pri záťaži v stoji a pri chôdzi, ak je obmedzená pohyblivosť končatín pri záťaži	10 - 15

	b) dlhotrvajúce neprogredujúce formy, občas recidivujúce, s menšou poruchou funkcie kĺbu (obmedzenie funkcie o 1/3), so značnými subjektívnymi ťažkosťami, stacionárnym röntgenovým nálezom, ev. občasným laboratórnym zápalovým nálezom s postihnutím jedného kĺbu i viacerých kĺbov, s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu	25 – 35
	c) ťažké formy, neovplyvniteľné liečbou, trvale aktívne, progredujúce, s výraznými deštruktívnymi röntgenovými zmenami a ťažkou poruchou funkcie, postihujúce niekoľko kĺbov	60 – 80

ODDIEL D – CHOROBY SVALOV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa poruchy funkcie svalov na jednotlivých končatinách a na trupe – analogicky k nasledujúcim pohybovým obmedzeniam a obrnám. Samotné postihnutie svalov (bez ohľadu na etiológiu), ak nemá vplyv na výkonnosť organizmu a pracovné zaradenie, sa posudkovo nehodnotí. Treba prihliadnuť aj na zvláštne poruchy, ako sú nedostatočné telesné proporcie (napr. chondrodystrofia), deformácie končatín, poruchy kĺbových funkcií, svalových funkcií a statiky, neurologické poruchy. Taktiež treba vziať do úvahy stupeň adaptácie a kompenzácie poruchy.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Svalové dystrofie, myopatie, myositidy	
	a) ľahké poruchy s miernou či lokálnou atrofiou, dystrofiou a s obmedzením len na dlhé státie a chôdzu	30 – 40
	b) stredne závažné poruchy s podstatným obmedzením pohyblivosti a s obmedzením výkonnosti organizmu	60 – 70
	c) ťažké poruchy s ťažkým obmedzením pohyblivosti	80 – 90
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu zárobkovej činnosti sa určí bez ohľadu na etiológiu ochorenia, s ohľadom na výslednú poruchu funkcie, pohyblivosti a výkonnosti.	
2.	Syndrómy svalovej paralýzy, myastenia gravis	
	a) okulárna forma	20 – 30
	b) okulobulbárna (anartria, dysfónia, regurgitácia tekutín nosom, diplópia)	60 – 80
	c) mierna generalizovaná forma (stabilizovaná imunosupresívnou liečbou a po tymecktómii)	30 – 40
	d) ťažká generalizovaná forma (s dysartriou, dysfágiou, prehĺtacie ťažkosti, s postihnutím celého kostrového svalstva, stav po tymecktómii, časté exacerbácie napriek imunosupresívnej liečbe)	60 – 80

ODDIEL E – DORZOPATIA, DEFORMUJÚCA DORZOPATIA A SPONDYLOPATIA

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Stavy po zlomeninách trňových výbežkov alebo priečných výbežkov stavcov	10
2.	Stavy po zlomenine tela stavca, vrodené chyby	
	a) bez účinku na statiku	10
	b) s miernym účinkom na statiku, s deformáciou chrbtice, príznaky v stoji a pri chôdzi	20
	c) s výrazným účinkom na statiku (s obmedzením pohybu v danom úseku), s deformáciou, občasnými prejavmi svalového a nervového dráždenia, slabosťou svalového korzetu	30 – 40
3.	Degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách	
	a) bez účinku na statiku	10
	b) s miernym funkčným postihnutím, s prejavmi nervového a svalového dráždenia (napr. syndróm cervikokraniálny, cervikorachiálny, lumbálny, lumbosakrálny a syndróm sakroiliakálneho skĺbenia blokády stavcov), slabosť svalového korzetu, obmedzenie pohybu v postihnutom úseku	20
	c) s trvalým ťažkým postihnutím funkcie a často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu	40 – 50
4.	Stavy po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice	
	a) s miernym reziduálnym funkčným nálezom	10 – 20
	b) často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu	30 – 40
	c) s nepriaznivým reziduálnym funkčným nálezom a trvalými prejavmi dráždenia nervov, s parézami a so svalovými atrofiami a s poruchou funkcie zvieráčov	70 – 80
5.	Ostatné postihnutia chrbtice (vrodené alebo získané deformácie) s poruchou funkcie	
	a) ľahkého stupňa	10
	b) stredného stupňa (napr. vo viacerých pohybových segmentoch vyjadreným obmedzením až stuhnutím chrbtice, pri skolióze 40° – 75° pri klinových stavcoch, motýlikovitých stavcoch, pri fixovanom okrúhлом chrbte s tvorbou gibbu)	25 – 40

	c) ťažkého stupňa (napr. stuhnutie viacerých stavcov chrbtice, používanie trupovej ortézy, ktorá zahŕňa tri časti chrbtice, extrémne skoliózy s otočným sklzom, spondylolistéza so sklzom o 2/3 tela stavca)	60 – 70
6.	Scheuermannova choroba	
	a) s ťažkou poruchou funkcie (akútny stav)	20
	b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po piatich rokoch)	10
7.	Bechterevova choroba (ankylozujúca spondylartritída)	
	a) ľahkého stupňa	20 – 30
	b) stredného stupňa – IV. stupeň (súčasné stuhnutie niekoľkých častí chrbtice)	40 – 50
	c) ťažkého stupňa – V. stupeň so stuhnutím viacerých úsekov chrbtice alebo veľkých kĺbov, s poruchami ventilácie	60 – 80
	Posudkové hľadisko: Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa priebehu, aktivity a funkčných porúch chrbtice, potvrdených rtg diagnostikou chrbtice.	

ODDIEL F – STAVY PO ÚRAZOCH

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Stavy po zlomeninách kostí lebky	
	a) bez postihnutia mozgových funkcií	5 – 10
	b) ľahká porucha mozgových funkcií	15 – 20
	c) stredne ťažká porucha mozgových funkcií	30 – 40
	d) ťažká porucha s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti	50 – 60
	e) ťažká porucha narušujúca integritu mozgových funkcií	80 – 100
2.	Stavy po zlomeninách čeľuste	
	zle zahojené, s defektom, s ovplyvnením inervácie, žuvania, mimiky, hlasu	10 – 20
3.	Stavy po zlomeninách skeletu hrudníka	
3.1.	Stavy po úrazoch hrudníka, sériové zlomeniny rebier, zlomeniny sternu so závažným obmedzením pohybu hrudníka a hrudnej steny, podľa stupňa poruchy pľúcnych funkcií a srdcovej činnosti	

	Posudkové hľadisko: Miera poklesu zárobkovej činnosti sa určí podľa stupňa poruchy uvedenej v kapitole VIII oddiele B položke 5 a v kapitole IX oddiele A položke 1.	
3.2.	Následné stavy bez poruchy pľúcnych funkcií a srdcovej činnosti	10
4.	Stavy po úrazoch panvy, zlomeninách panvových kostí a symfýzy, stavy po zlomeninách krížovej kosti a kostrče	
	a) ľahké poruchy obmedzujúce dlhé státie a chôdzu, s miernymi subjektívnymi ťažkosťami	10 – 15
	b) stredne ťažké poruchy statiky a dynamiky chrbtice a dolných končatín	30 – 40
	c) ťažké poruchy pohybu, s trvalým dráždením nervov, poruchou funkcie zvieracov, so závažnými parézami a svalovými atrofiami	70 – 80
	Posudkové hľadisko: Porušenie celistvosti panvového pletenca s poruchou statiky a dynamiky chrbtice, funkcie dolných končatín sa posúdi podľa zostávajúcich porúch.	

ODDIEL G – POSTIHNUTIE KONČATÍN**Všeobecné posudkové hľadisko:**

Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa rozsahu a straty častí končatín po poranení, vrodených alebo získaných chýb, zostávajúcich následkov po operáciách a úrazoch, zápalových a degeneratívnych ochoreniach.

Pri určovaní miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri posudzovaní postihnutia horných končatín treba vychádzať z postihnutia dominantnej končatiny. Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri amputačných stratách vychádza z funkcie kýpľov a susedných kĺbov.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Aseptické nekrózy	
	Posudkové hľadisko: Po aktívnom štádiu sa miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti určí podľa pretrvávajúcej funkčnej poruchy na postihnutom kĺbe končatiny.	
2.	Strata oboch horných končatín od zápästí a vyššie	50 – 70
3.	Strata jednej hornej a jednej dolnej končatiny	50 – 70
4.	Strata jednej hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo krátky kýpeľ ramena	
	a) na dominantnej končatine	50 – 70
	b) na nedominantnej končatine	40 – 50

	c) s menej rozsiahlejšími amputačnými stratami hornej končatiny	30 – 40
5.	Stuhnutie ramenného kĺbu v priaznivej polohe pri dobre pohyblivom ramennom pletenci	15 – 25
6.	Obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu	10 – 15
7.	Habituálne vyklíbenie ramena	
	a) ojedinelé vyklíbenie	10
	b) častejšie vyklíbenie (alebo vykývaný kĺb) s obmedzením výkonnosti končatiny	15 – 20
	c) vyklíbenia sternoklavikulárne alebo akromioklavikulárne s obmedzením funkcie končatiny	15 – 20
8.	Pseudoartróza kľúčnej kosti	5 – 10
9.	Stav po zlomenine ramennej kosti zahojenej v nepriaznivom postavení so značným obmedzením funkcie končatiny	20 – 30
10.	Roztrhnutie (ruptúra) svalov	5 – 10
11.	Chronická radiálna a ulnárna epikondylitída s poruchou funkcie končatiny pri záťaži (s ľahkým postihnutím motorickej inervácie a poruchami cievneho zásobenia)	
	a) postihnutie jednej končatiny	10 – 15
	b) postihnutie oboch končatín	20 – 25
12.	Stuhnutie v lakťovom kĺbe	
	a) v priaznivom postavení	20 – 30
	b) v nepriaznivom postavení	40
13.	Obmedzenie pohyblivosti v lakťovom kĺbe	
	a) ľahkého stupňa, pri voľnej rotačnej pohyblivosti predlaktia	10
	b) ťažšieho stupňa (vrátane obmedzenia rotačnej pohyblivosti predlaktia)	20 – 25
14.	Izolované obmedzenie rotačnej pohyblivosti predlaktia	
	a) v priaznivom postavení (stredné pronačné postavenie)	10
	b) v nepriaznivom postavení	20
15.	Vykývaný lakťový kĺb	20
16.	Pseudoartróza predlaktia	20 – 30

17.	Stav po zlomenine vretennej kosti a lakťové zahojenie s ľahkou dislokáciou	10 – 15
18.	Stav po zlomenine kosti/kostí predlaktia (vretennej a lakťovej) zahojené s dislokáciou a s poruchou funkcie susedných kĺbov	25 – 35
19.	Stuhnutie zápästného kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (ľahká dorzálna extenzia)	10
	b) v nepriaznivom postavení	15
20.	Obmedzenie pohybu v zápästnom kĺbe	
	a) nepatrného stupňa	5
	b) závažnejšieho stupňa	10
21.	Zle zahojené alebo nezahojené zlomeniny zápästných kostí, jednej záprstnej kosti alebo viacerých záprstných kostí s poruchou funkcie ruky	10 – 30
22.	Stuhnutie kĺbov palca na ruke v priaznivom postavení	5
23.	Stuhnutie jedného prsta	5
24.	Strata koncového článku a polovice základného článku palca na dominantnej ruke	5
25.	Strata všetkých článkov palca na dominantnej ruke	25 – 35
26.	Strata jedného prsta ruky (okrem palca)	10 – 15
27.	Strata troch prstov ruky II + III + IV	
	a) dominantnej končatiny	25 – 35
	b) nedominantnej končatiny	20
28.	Strata všetkých desiatich prstov na oboch rukách	70 – 80
29.	Strata úchopovej schopnosti ruky na základe chýbania alebo stuhnutia všetkých prstov jednej ruky alebo niekoľkých prstov oboch rúk	50
30.	Nervové poškodenie úplné, jednostranné	
	Posudkové hľadisko: Pri postihnutí dominantnej končatiny sa určí vyššia miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti ako pri postihnutí nedominantnej končatiny. Izolované poškodenie senzitívnej inervácie sa nehodnotí. V prípade poškodenia senzitívnej inervácie celej končatiny sa miera schopnosti zárobkovej činnosti hodnotí 20 percentami. Pri stredne ťažkom poškodení motorickej inervácie sa určí miera poklesu zárobkovej činnosti polovicou percentuálneho hodnotenia, ako je uvedené v ďalšom texte.	
30.1.	Nervové poškodenie hornej končatiny – plexus brachialis	60 – 70
30.2.	Poškodenie hornej časti plexus brachialis	40 – 50

30.3.	Poškodenie dolnej časti plexus brachialis	50 – 60
30.4.	Nervus axillaris	20 – 25
30.5.	Nervus radialis, celý nerv	25 – 35
30.6.	Nervus radialis – stredná časť alebo dolná časť	10 – 20
30.7.	Nervus ulnaris – horná časť alebo dolná časť	25 – 35
30.8.	Nervus medianus – horná časť	25 – 35
30.9.	Nervus medianus – dolná časť	30
30.10.	Nervus radialis a nervus axillaris	30 – 40
30.11.	Nervus radialis a nervus ulnaris	30 – 40
30.12.	Nervus radialis a nervus medianus	30 – 40
30.13.	Nervus radialis, nervus ulnaris a nervus medianus v oblasti predlaktia	40 – 50
31.	Strata oboch dolných končatín v predkolení a vyššie	75
32.	Strata jednej dolnej končatiny a jednej hornej končatiny	75
33.	Strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo s veľmi krátkym kýpťom stehna	50 – 70
34.	Strata jednej dolnej končatiny v stehne	50
35.	Strata jednej dolnej končatiny v predkolení, priehlavku alebo v Chopartovom kĺbe	40
36.	Strata palca nohy so stratou hlavičky I. priehlavkovej kosti alebo strata iného prsta	10
37.	Strata II. – V. prsta alebo I. – III. prsta nohy	10 – 15
38.	Strata všetkých prstov jednej nohy	20 – 30
39.	Strata všetkých prstov oboch nôh podľa stavu kýpťa	30 – 60
40.	Stuhnutie oboch bedrových kĺbov v nepriaznivom postavení	70 – 80
41.	Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v priaznivom postavení (flexia 20°, vonkajšia rotácia 20°, stredné postavenie medzi abdukciou a addukciou)	30 – 40
42.	Stuhnutie jedného bedrového kĺbu v nepriaznivom postavení	40 – 50
43.	Obmedzenie pohybu bedrových kĺbov	10
43.1.	Lahkého stupňa	

	a) jednostranné	10
	b) obojstranné	20
43.2.	Stredného stupňa	
	a) jednostranné	20 – 25
	b) obojstranné	40 – 45
43.3.	Ťažkého stupňa	
	a) jednostranné	30 – 40
	b) obojstranné	60 – 70
44.	Pseudoartróza krčka stehennej kosti	40
45.	Stavy po zlomenine stehennej kosti (krčka, diafýzy, epikondylu) liečené konzervatívne aj osteosyntézou, príp. endoprotézou	
	a) pri dobrej funkcii končatiny	20 – 30
	b) s porušenou funkciou končatiny (výrazná deformácia, svalová atrofia, porucha motorickej inervácie, skrútenie o 4 cm a viac)	40 – 45
46.	Stavy po vykonanej endoprotéze bedrového, kolenného kĺbu	
	Posudkové hľadisko: Pri endoprotézach kĺbov je miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti závislá od pretrvávajúcej poruchy pohyblivosti a vplyvu záťaže na končatinu (napr. porucha motorickej inervácie, výrazná svalová atrofia, skrútenie končatiny o viac ako 4 cm).	
46.1.	Jednostranná (totálna endoprotéza)	20 – 35
46.2.	Obojstranná (totálna endoprotéza)	40 – 60
47.	Stuhnutie oboch kolenných kĺbov	60 – 70
48.	Stuhnutie jedného kolenného kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (ohnutie približne 10°)	25 – 30
	b) v nepriaznivom postavení	30 – 40
49.	Uvoľnenie väzivového aparátu kolena	
	a) svalovo kompenzovateľné	10
	b) svalovo nekompenzovateľné	20

	c) vyžadujúce spevnenie podporným aparátom, podľa postavenia a osovej odchýlky a porušenia funkcie končatiny	25 – 30
50.	Trvalé následky po vybratí menisku	
	a) pri dobrej stabilite a rozsahu pohybu	10
	b) pri stredne ťažkej poruche	20
	c) pri ťažkej poruche funkcie kolenného kĺbu	25 – 30
51.	Zlomenina pately nezahojená, s obmedzenou extenziou kolena, neistou chôdzou, nutnosťou používať podporný aparát	20 – 25
52.	Obmedzenie pohybu v oboch kolenných kĺboch	
	a) ľahkého stupňa	10
	b) stredného stupňa	20 – 30
	c) ťažkého stupňa	40 – 50
53.	Stav po zlomenine tibiae	
	a) dobre zahojená	5
	b) zahojená so skrútením, v nesprávnom uhlovom postavení a s porušenou funkciou končatiny	30 – 40
54.	Pseudoartróza tibiae	30 – 40
55.	Stav po zlomenine vonkajšieho a vnútorného členka	
	a) dobre zahojené	10 – 20
	b) zahojená v nepriaznivom postavení s porušenou funkciou pohybu v končatine	30 – 40
56.	Stuhnutie horného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (stuhnutie členka v neutrálnom postavení kĺbu)	10
	b) v nepriaznivom postavení	15
57.	Stuhnutie dolného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení (stredné postavenie)	10
	b) v nepriaznivom postavení	15
58.	Stuhnutie horného a dolného členkového kĺbu	
	a) v priaznivom postavení	15

	b) v nepriaznivom postavení	20 – 25
59.	Pes equinovarus (podľa poruchy funkcie nohy, s ťažkou deformáciou a poruchou chôdze ťažkého stupňa)	
	a) jednostranný	20 – 30
	b) obojstranný	30 – 50
60.	Ostatné deformity nohy	
	ťažšieho stupňa, s poruchou statiky a dynamiky nohy pri stojí a chôdzi v závislosti od funkčného rozsahu pohybu	10 – 30
61.	Stuhnutie alebo deformácia prstov nôh	5
62.	Nervové poruchy úplné, jednostranné	
	Posudkové hľadisko: V miere poklesu zárobkovej činnosti sú zahrnuté aj poruchy vazomotorické a trofické. Čiastočné poruchy inervácie nervov sa hodnotia tretinovými hodnotami. Stredne ťažké motorické poruchy sa hodnotia polovičnými hodnotami. Senzitívne poruchy inervácie pre celú dolnú končatinu sa hodnotia 30 percentami. Izolované senzitivne poruchy inervácie sa nehodnotia.	
62.1.	Plexus lumbosacralis	65 – 70
62.2.	Nervus femoralis	40 – 45
62.3.	Nervus ischiadicus	50 – 70
62.4.	Nervus tibialis	30
62.5.	Nervus fibularis	30

ODDIEL H – NÁDORY KOSTÍ, SVALSTVA A MÄKKÝCH TKANÍV

Všeobecné posudkové hľadisko:

Ak dôjde v dôsledku onkologickej liečby k amputácii končatiny, určí sa pokles schopnosti zárobkovej činnosti podľa príslušnej kapitoly.

Podobne sa postupuje v prípadoch, keď nádorom alebo jeho odstránením došlo k porušeniu stability nosného alebo pohybového aparátu a k obmedzeniu pohybu.

Položka	Druh zdravotného postihnutia	Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti v %
1.	Zhubné nádory kostí, svalstva a mäkkých tkanív	
	a) počas onkologickej liečby	80

	b) po stabilizácii zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch)	30 - 50
	c) neliečiteľné formy	90