

Об утверждении медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека

Минздравсоцразвития РФ: Приказ №194н от 24.04.2008

Зарегистрировано в Минюсте РФ 13 августа 2008 г. N 12118

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 24 апреля 2008 г. N 194н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ КРИТЕРИЕВ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

В соответствии с пунктом 3 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных [Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. N 522](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2007, N 35, ст. 4308), приказываю:

Утвердить Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, согласно приложению.

Министр

Т.А.ГОЛИКОВА

МЕДИЦИНСКИЕ КРИТЕРИИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА

I. Общие положения

1. Настоящие Медицинские критерии определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека (далее - Медицинские критерии), разработаны в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 "Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека" (далее - Правила).
2. Медицинские критерии являются медицинской характеристикой квалифицирующих признаков, которые используются для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, при производстве судебно-медицинской экспертизы в гражданском, административном и уголовном судопроизводстве на основании определения суда, постановления судьи, лица, производящего дознание, следователя.
3. Медицинские критерии используются для оценки повреждений, обнаруженных при судебно-медицинском обследовании живого лица, исследовании трупа и его частей, а также при производстве судебно-медицинских экспертиз по материалам дела и медицинским документам.
4. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, определяется в соответствии с Правилами и Медицинскими критериями врачом - судебно-медицинским экспертом медицинского учреждения либо индивидуальным предпринимателем, обладающим специальными знаниями и имеющим лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по судебно-медицинской экспертизе (далее - эксперт), привлеченным для производства экспертизы в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

* Пункт 4 с изменениями от 18.01.2012 г. [Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18 января 2012 г. №18н «О внесении изменения в пункт 4 Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. №194н».](#)

5. Под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды <*>.

* Пункт 2 Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, утвержденных [Постановлением Правительства РФ от 17.08.2007 N 522](#).

II. Медицинские критерии квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью

6. Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении тяжкого вреда здоровью являются:

6.1. Вред здоровью, опасный для жизни человека, который по своему характеру непосредственно создает угрозу для жизни, а также вред здоровью, вызвавший развитие угрожающего жизни состояния (далее - вред здоровью, опасный для жизни человека).

Вред здоровью, опасный для жизни человека, создающий непосредственно угрозу для жизни:

6.1.1. рана головы (волосистой части, века и окологлазничной области, носа, уха, щеки и височно-нижнечелюстной области, других областей головы), проникающая в полость черепа, в том числе без повреждения головного мозга;

6.1.2. перелом свода (лобной, теменной костей) и (или) основания черепа: черепной ямки (передней, средней или задней) или затылочной кости, или верхней стенки глазницы, или решетчатой кости, или клиновидной кости, или височной кости, за исключением изолированной трещины наружной костной пластинки свода черепа и переломов лицевых костей: носа, нижней стенки глазницы, слезной косточки, скуловой кости, верхней челюсти, альвеолярного отростка, небной кости, нижней челюсти;

6.1.3. внутричерепная травма: разможнение вещества головного мозга; диффузное аксональное повреждение головного мозга; ушиб головного мозга тяжелой степени; травматическое внутримозговое или внутрижелудочковое кровоизлияние; ушиб головного мозга средней степени или травматическое эпидуральное, или субдуральное, или субарахноидальное кровоизлияние при наличии общемозговых, очаговых и стволовых симптомов;

6.1.4. рана шеи, проникающая в просвет глотки или гортани, или шейного отдела трахеи, или шейного отдела пищевода; ранение щитовидной железы;

6.1.5. перелом хрящей гортани: щитовидного или перстневидного, или черпаловидного, или надгортанного, или рожковидного, или трахеальных хрящей;

6.1.6. перелом шейного отдела позвоночника: перелом тела или двусторонний перелом дуги шейного позвонка, или перелом зуба II шейного позвонка, или односторонний перелом дуги I или II шейных позвонков, или множественные переломы шейных позвонков, в том числе без нарушения функции спинного мозга;

6.1.7. вывих одного или нескольких шейных позвонков; травматический разрыв межпозвоночного диска на уровне шейного отдела позвоночника со сдавлением спинного мозга;

6.1.8. ушиб шейного отдела спинного мозга с нарушением его функции;

6.1.9. рана грудной клетки, проникающая в плевральную полость или в полость перикарда, или в клетчатку средостения, в том числе без повреждения внутренних органов;

6.1.10. закрытое повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) органов грудной полости: сердца или легкого, или бронхов, или грудного отдела трахеи; травматический гемоперикард или пневмоторакс, или гемоторакс, или гемопневмоторакс; диафрагмы или лимфатического грудного протока, или вилочковой железы;

6.1.11. множественные двусторонние переломы ребер с нарушением анатомической целостности каркаса грудной клетки или множественные односторонние переломы ребер по двум и более анатомическим линиям с образованием подвижного участка грудной стенки по типу "реберного клапана";

6.1.12. перелом грудного отдела позвоночника: перелом тела или дуги одного грудного позвонка с нарушением функции спинного мозга, либо нескольких грудных позвонков;

6.1.13. вывих грудного позвонка; травматический разрыв межпозвоночного диска в грудном отделе со сдавлением спинного мозга;

6.1.14. ушиб грудного отдела спинного мозга с нарушением его функции;

6.1.15. рана живота, проникающая в брюшную полость, в том числе без повреждения внутренних органов;

6.1.16. закрытое повреждение (размозжение, отрыв, разрыв): органов брюшной полости - селезенки или печени, или (и) желчного пузыря, или поджелудочной железы, или желудка, или тонкой кишки, или ободочной кишки, или прямой кишки, или большого сальника, или брыжейки толстой и (или) тонкой кишки; органов забрюшинного пространства - почки, надпочечника, мочеточника;

6.1.17. рана нижней части спины и (или) таза, проникающая в забрюшинное пространство, с повреждением органов забрюшинного пространства: почки или надпочечника, или мочеточника, или поджелудочной железы, или нисходящей и горизонтальной части двенадцатиперстной кишки, или восходящей и нисходящей ободочной кишки;

6.1.18. перелом пояснично-крестцового отдела позвоночника: тела или дуги одного либо нескольких поясничных и (или) крестцовых позвонков с синдромом "конского хвоста";

6.1.19. вывих поясничного позвонка; травматический разрыв межпозвоночного диска в поясничном, пояснично-крестцовом отделе с синдромом "конского хвоста";

6.1.20. ушиб поясничного отдела спинного мозга с синдромом "конского хвоста";

6.1.21. повреждение (размозжение, отрыв, разрыв) тазовых органов: открытое и (или) закрытое повреждение мочевого пузыря или перепончатой части мочеиспускательного канала, или яичника, или маточной (фаллопиевой) трубы, или матки, или других тазовых органов (предстательной железы, семенных пузырьков, семявыносящего протока);

6.1.22. рана стенки влагалища или прямой кишки, или промежности, проникающая в полость и (или) клетчатку малого таза;

6.1.23. двусторонние переломы переднего тазового полукольца с нарушением непрерывности: переломы обеих лобковых и обеих седалищных костей типа "бабочки"; переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца в заднем отделе: вертикальные переломы крестца, подвздошной кости, изолированные разрывы крестцово-подвздошного сочленения; переломы костей таза с нарушением непрерывности тазового кольца в переднем и заднем отделах: односторонние и двусторонние вертикальные переломы переднего и заднего отделов таза на одной стороне (перелом Мальгения); диагональные переломы - вертикальные переломы в переднем и заднем отделах таза на противоположных сторонах (перелом Воллуме); различные сочетания переломов костей и разрывов сочленений таза в переднем и заднем отделах;

6.1.24. рана, проникающая в позвоночный канал шейного или грудного, или поясничного, или крестцового отдела позвоночника, в том числе без повреждения спинного мозга и "конского хвоста";

6.1.25. открытое или закрытое повреждение спинного мозга: полный или неполный перерыв спинного мозга; размозжение спинного мозга;

6.1.26. повреждение (разрыв, отрыв, рассечение, травматическая аневризма) крупных кровеносных сосудов: аорты или сонной артерии (общей, наружной, внутренней), или подпочечной, или подмышечной, или плечевой, или подвздошной (общей, наружной, внутренней), или бедренной, или подколенной артерий и (или) сопровождающих их магистральных вен;

6.1.27. тупая травма рефлексогенных зон: области гортани, области каротидных синусов, области солнечного сплетения, области наружных половых органов при наличии клинических и морфологических данных;

6.1.28. термические или химические, или электрические, или лучевые ожоги III - IV степени, превышающие 10% поверхности тела; ожоги III степени, превышающие 15% поверхности тела; ожоги II степени, превышающие 20% поверхности тела; ожоги меньшей площади, сопровождавшиеся развитием

ожоговой болезни; ожоги дыхательных путей с явлениями отека и сужением голосовой щели;

6.1.29. отморожения III - IV степени с площадью поражения, превышающей 10% поверхности тела; отморожения III степени с площадью поражения, превышающей 15% поверхности тела; отморожения II степени с площадью поражения, превышающей 20% поверхности тела;

6.1.30. лучевые поражения, проявляющиеся острой лучевой болезнью тяжелой и крайне тяжелой степени.

6.2. Вред здоровью, опасный для жизни человека, вызвавший расстройство жизненно важных функций организма человека, которое не может быть компенсировано организмом самостоятельно и обычно заканчивается смертью (далее - угрожающее жизни состояние):

6.2.1. шок тяжелой (III - IV) степени;

6.2.2. кома II - III степени различной этиологии;

6.2.3. острая, обильная или массивная кровопотери;

6.2.4. острая сердечная и (или) сосудистая недостаточность тяжелой степени, или тяжелая степень нарушения мозгового кровообращения;

6.2.5. острая почечная или острая печеночная, или острая надпочечниковая недостаточность тяжелой степени, или острый панкреонекроз;

6.2.6. острая дыхательная недостаточность тяжелой степени;

6.2.7. гнойно-септическое состояние: сепсис или перитонит, или гнойный плеврит, или флегмона;

6.2.8. расстройство регионального и (или) органного кровообращения, приводящее к инфаркту внутреннего органа или гангрене конечности; эмболия (газовая, жировая, тканевая, или тромбоэмболии) сосудов головного мозга или легких;

6.2.9. острое отравление химическими и биологическими веществами медицинского и немедицинского применения, в том числе наркотиками или психотропными средствами, или снотворными средствами, или препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему, или алкоголем и его суррогатами, или техническими жидкостями, или токсическими металлами, или токсическими газами, или пищевое отравление, вызвавшее угрожающее жизни состояние, приведенное в пунктах 6.2.1 - 6.2.8 Медицинских критериев;

6.2.10. различные виды механической асфиксии; последствия общего воздействия высокой или низкой температуры (тепловой удар, солнечный удар, общее перегревание, переохлаждение организма); последствия воздействия высокого или низкого атмосферного давления (баротравма, кессонная болезнь); последствия воздействия технического или атмосферного электричества (электротравма); последствия других форм неблагоприятного воздействия (обезвоживание, истощение, перенапряжение организма), вызвавшие

угрожающее жизни состояние, приведенное в пунктах 6.2.1 - 6.2.8 Медицинских критериев.

6.3. Потеря зрения - полная стойкая слепота на оба глаза или такое необратимое состояние, когда в результате травмы, отравления либо иного внешнего воздействия у человека возникло ухудшение зрения, что соответствует остроте зрения, равной 0,04 и ниже.

Потеря зрения на один глаз оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности.

Посттравматическое удаление одного глазного яблока, обладавшего зрением до травмы, также оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности.

Определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в результате потери слепого глаза проводится по признаку длительности расстройства здоровья.

6.4. Потеря речи - необратимая потеря способности выражать мысли членораздельными звуками, понятными для окружающих.

6.5. Потеря слуха - полная стойкая глухота на оба уха или такое необратимое состояние, когда человек не слышит разговорную речь на расстоянии 3 - 5 см от ушной раковины.

Потеря слуха на одно ухо оценивается по признаку стойкой утраты общей трудоспособности.

6.6. Потеря какого-либо органа или утрата органом его функций:

6.6.1. потеря руки или ноги, т.е. отделение их от туловища или стойкая утрата ими функций (паралич или иное состояние, исключющее их функции); потеря кисти или стопы приравнивается к потере руки или ноги;

6.6.2. потеря производительной способности, выражающаяся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению, у женщин - в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению;

6.6.3. потеря одного яичка.

6.7. Прерывание беременности - прекращение течения беременности независимо от срока, вызванное причиненным вредом здоровью, с развитием выкидыша, внутриутробной гибелью плода, преждевременными родами либо обусловившее необходимость медицинского вмешательства.

Прерывание беременности в результате заболеваний матери и плода должно находиться в прямой причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью и не должно быть обусловлено индивидуальными особенностями организма женщины и плода (заболеваниями, патологическими состояниями), которые имелись до причинения вреда здоровью.

Если внешние причины обусловили необходимость прерывания беременности путем медицинского вмешательства (выскабливание матки, кесарево сечение и

прочее), то эти повреждения и наступившие последствия приравниваются к прерыванию беременности и оцениваются как тяжкий вред здоровью.

6.8. Психическое расстройство, возникновение которого должно находиться в причинно-следственной связи с причиненным вредом здоровью, т.е. быть его последствием.

6.9. Заболевание наркоманией либо токсикоманией.

6.10. Незгладимое обезображивание лица.

Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в незгладимом обезображивании его лица, определяется судом.

Производство судебно-медицинской экспертизы ограничивается лишь установлением незгладимости данного повреждения, а также его медицинских последствий в соответствии с Медицинскими критериями.

Под незгладимыми изменениями следует понимать такие повреждения лица, которые с течением времени не исчезают самостоятельно (без хирургического устранения рубцов, деформаций, нарушений мимики и прочее, либо под влиянием нехирургических методов) и для их устранения требуется оперативное вмешательство (например, косметическая операция).

6.11. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть (стойкая утрата общей трудоспособности свыше 30 процентов).

К тяжкому вреду здоровья, вызывающему значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, относят следующие повреждения:

6.11.1. открытый или закрытый перелом плечевой кости: внутрисуставной (головки плеча) или околосуставной (анатомической шейки, под- и чрезугорковой), или хирургической шейки или диафиза плечевой кости;

6.11.2. открытый или закрытый перелом костей, составляющих локтевой сустав;

6.11.3. открытый или закрытый перелом-вывих костей предплечья: перелом локтевой в верхней или средней трети с вывихом головки лучевой кости (перелом-вывих Монтеджа) или перелом лучевой кости в нижней трети с вывихом головки локтевой кости (перелом-вывих Галеацци);

6.11.4. открытый или закрытый перелом вертлужной впадины со смещением;

6.11.5. открытый или закрытый перелом проксимального отдела бедренной кости: внутрисуставной (перелом головки и шейки бедра) или внесуставной (межвертельный, чрезвертельный переломы), за исключением изолированного перелома большого и малого вертелов;

6.11.6. открытый или закрытый перелом диафиза бедренной кости;

6.11.7. открытый или закрытый перелом костей, составляющих коленный сустав, за исключением надколенника;

6.11.8. открытый или закрытый перелом диафиза большеберцовой кости;

6.11.9. открытый или закрытый перелом лодыжек обеих берцовых костей в сочетании с переломом суставной поверхности большеберцовой кости и разрывом дистального межберцового синдесмоза с подвывихом и вывихом стопы;

6.11.10. компрессионный перелом двух и более смежных позвонков грудного или поясничного отдела позвоночника без нарушения функции спинного мозга и тазовых органов;

6.11.11. открытый вывих плеча или предплечья, или кисти, или бедра, или голени, или стопы с разрывом связочного аппарата и капсулы сустава.

Стойкая утрата общей трудоспособности в иных случаях определяется в процентах, кратных пяти, в соответствии с Таблицей процентов стойкой утраты общей трудоспособности в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин, прилагаемой к настоящим Медицинским критериям.

6.12. Полная утрата профессиональной трудоспособности.

Профессиональная трудоспособность связана с возможностью выполнения определенного объема и качества работы по конкретной профессии (специальности), по которой осуществляется основная трудовая деятельность.

Степень утраты профессиональной трудоспособности определяется в соответствии с Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утвержденных Постановлением Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000 г. N 789 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 43, ст. 4247).

7. Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении средней тяжести вреда здоровью являются:

7.1. Временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня) (далее - длительное расстройство здоровья).

7.2. Значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть - стойкая утрата общей трудоспособности от 10 до 30 процентов включительно.

8. Медицинскими критериями квалифицирующих признаков в отношении легкого вреда здоровью являются:

8.1. Временное нарушение функций органов и (или) систем (временная нетрудоспособность) продолжительностью до трех недель от момента причинения травмы (до 21 дня включительно) (далее - кратковременное расстройство здоровья).

8.2. Незначительная стойкая утрата общей трудоспособности - стойкая утрата общей трудоспособности менее 10 процентов.

9. Поверхностные повреждения, в том числе: ссадина, кровоподтек, ушиб мягких тканей, включающий кровоподтек и гематому, поверхностная рана и другие повреждения, не влекущие за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительной стойкой утраты общей трудоспособности, расцениваются как повреждения, не причинившие вред здоровью человека.

III. Заключительные положения

10. Для определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, достаточно наличия одного Медицинского критерия.

11. При наличии нескольких Медицинских критериев тяжесть вреда, причиненного здоровью человека, определяется по тому критерию, который соответствует большей степени тяжести вреда.

12. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, при наличии нескольких повреждений, возникших от неоднократных травмирующих воздействий (в том числе при оказании медицинской помощи), определяется отдельно в отношении каждого такого воздействия.

13. В случае если множественные повреждения взаимно отягощают друг друга, определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, производится по их совокупности.

14. При наличии повреждений разной давности возникновения определение степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека каждым из них, производится отдельно.

15. Возникновение угрожающего жизни состояния должно быть непосредственно связано с причинением вреда здоровью, опасного для жизни человека, причем эта связь не может носить случайный характер.

16. Предотвращение смертельного исхода, обусловленное оказанием медицинской помощи, не должно приниматься во внимание при определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

17. Расстройство здоровья состоит во временном нарушении функций органов и (или) систем органов, непосредственно связанное с повреждением, заболеванием, патологическим состоянием, обусловившее временную нетрудоспособность.

18. Продолжительность нарушения функций органов и (или) систем органов (временной нетрудоспособности) устанавливается в днях исходя из объективных медицинских данных, поскольку длительность лечения может не совпадать с продолжительностью ограничения функций органов и (или) систем органов человека. Проведенное лечение не исключает наличия у живого лица посттравматического ограничения функций органов и (или) систем органов.

19. Утрата общей трудоспособности при неблагоприятном трудовом и клиническом прогнозах либо при определившемся исходе независимо от сроков ограничения трудоспособности, либо при длительности расстройства здоровья свыше 120 дней (далее - стойкая утрата общей трудоспособности).

20. Стойкая утрата общей трудоспособности заключается в необратимой утрате функций в виде ограничения жизнедеятельности (потеря врожденных и приобретенных способностей человека к самообслуживанию) и трудоспособности человека независимо от его квалификации и профессии (специальности) (потеря врожденных и приобретенных способностей человека к действию, направленному на получение социально значимого результата в виде определенного продукта, изделия или услуги).

21. У детей трудовой прогноз в части возможности в будущем стойкой утраты общей (профессиональной) трудоспособности определяют так же, как у взрослых, в соответствии с настоящими Медицинскими критериями.

22. В случае возникновения необходимости в специальном медицинском обследовании живого лица проводится комиссия судебно-медицинская экспертиза с участием врачей-специалистов тех медицинских учреждений, в которых имеются условия, необходимые для ее проведения.

23. При производстве судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица, имеющего какое-либо предшествующее травме заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично ранее утраченной функцией, учитывается только вред, причиненный здоровью человека, вызванный травмой и причинно с ней связанный.

24. Ухудшение состояния здоровья человека, вызванное характером и тяжестью травмы, отравления, заболевания, поздними сроками начала лечения, его возрастом, сопутствующей патологией и др. причинами, не рассматривается как причинение вреда здоровью.

25. Ухудшение состояния здоровья человека, обусловленное дефектом оказания медицинской помощи, рассматривается как причинение вреда здоровью.

26. Установление степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в случаях, указанных в пунктах 24 и 25 Медицинских критериев, производится также в соответствии с Правилами и Медицинскими критериями.

27. Степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека, не определяется, если:

в процессе медицинского обследования живого лица, изучения материалов дела и медицинских документов сущность вреда здоровью определить не представляется возможным;

на момент медицинского обследования живого лица не ясен исход вреда здоровью, не опасного для жизни человека;

живое лицо, в отношении которого назначена судебно-медицинская экспертиза, не явилось и не может быть доставлено на судебно-медицинскую экспертизу либо живое лицо отказывается от медицинского обследования;

медицинские документы отсутствуют либо в них не содержится достаточных сведений, в том числе результатов инструментальных и лабораторных методов исследований, без которых не представляется возможным судить о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека.

Приложение
к Медицинским критериям
определения степени тяжести вреда,
причиненного здоровью человека,
утвержденным Приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации
от 24 апреля 2008 г. N 194н

**ТАБЛИЦА ПРОЦЕНТОВ СТОЙКОЙ УТРАТЫ ОБЩЕЙ
ТРУДОСПОСОБНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАЗЛИЧНЫХ ТРАВМ,
ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ ПОСЛЕДСТВИЙ ВОЗДЕЙСТВИЯ
ВНЕШНИХ ПРИЧИН <*>**

N п/п	Вред, причиненный здоровью человека в результате различных травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин	Процент стойкой утраты общей трудопо- собности
1	2	3
	ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ПЕРИФЕРИЧЕСКАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМЫ	
1	Остаточные явления тяжелой черепно-мозговой травмы: а) значительное снижение интеллекта, значительное уменьшение объема движений и силы в конечностях, резкое или значительное нарушение координации, эпилептические припадки (не реже одного раза в месяц); б) выраженное слабоумие, параличи, частые эпилептические припадки (не реже одного раза в неделю), нарушение процесса узнавания (агнозия), нарушение целенаправленного действия (апраксия), резкое нарушение или потеря речи (афазия), отсутствие координации движения (атаксия), резкие вестибулярные и мозжечковые расстройства. Примечание. Для установления процента стойкой утраты общей трудоспособности достаточно наличия одного остаточного явления тяжелой черепно-мозговой травмы, предусмотренного настоящим пунктом.	75 100
2	Тяжелая черепно-мозговая травма, повлекшая: а) легкие нарушения координации, легкое повышение тонуса мышц и снижение силы в конечностях, умеренные	

	двигательные расстройства, нарушения чувствительности, единичные эпилептические припадки;	30
	б) умеренные нарушения координации, умеренное повышение тонуса мышц и снижение силы в конечностях, нерезко выраженные двигательные расстройства, редкие эпилептические припадки (2 – 3 раза в год);	45
	в) значительные нарушения координации, выраженное повышение тонуса мышц и снижение силы в конечностях, снижение интеллекта, ослабление памяти, эпилептические припадки (4 – 10 раз в год).	60
	Примечание. Для установления процента постоянной утраты общей трудоспособности необходимо наличие не менее двух последствий тяжелой черепно-мозговой травмы, предусмотренных настоящим пунктом, или эпилептических припадков.	
3	Черепно-мозговая травма: а) не повлекшая за собой возникновения патологических изменений со стороны центральной нервной системы; б) повлекшая за собой значительно выраженные вегетативные симптомы (тремор век и пальцев рук, высокие сухожильные рефлексы, вазомоторные нарушения и др.); в) повлекшая за собой отдельные очаговые симптомы (анизокория, неравенство глазных щелей, отклонение (девиация) языка в сторону, нистагм, сглаженность носогубной складки и др.).	- 10 15
4	Сотрясение головного мозга, повлекшее за собой возникновение отдельных объективных признаков или вегетативных симптомов со стороны центральной нервной системы (неравенство глазных щелей, нистагм, отклонение языка в сторону и др., вегетососудистая дистония, высокие сухожильные рефлексы, гипергидроз, неустойчивость в позе Ромберга и др.).	5
5	Сотрясение головного мозга, не повлекшее за собой нарушений со стороны центральной нервной системы, а также повторные сотрясения головного мозга, подтвержденные объективной неврологической симптоматикой, установленной в медицинском учреждении, но не повлекшие за собой появления новых патологических изменений со стороны центральной нервной системы. Примечания: 1. Критерии стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренные пунктами 4 и 5 настоящего Перечня, применяются только в том случае, когда диагноз сотрясения головного мозга подтвержден объективными симптомами, характерными для этого вида черепно-мозговой травмы и установленными при первичном обращении в медицинское учреждение. 2. В тех случаях, когда диагноз сотрясения головного мозга не подтвержден объективными неврологическими признаками, а поставлен на основании анамнеза и субъективных жалоб, пункты 4 и 5 настоящего Перечня не применяются. 3. У лиц, страдающих органическим поражением центральной нервной системы (арахноидитом, энцефалитом, эпилепсией, нарушением мозгового кровообращения и др.) или перенесших ранее тяжелую черепно-мозговую травму, при наличии диагноза сотрясения головного мозга, не подтвержденного динамикой неврологической симптоматики, процент утраты общей трудоспособности не устанавливается.	-
6	Повреждение спинного мозга на уровне шейного, грудного или	

	поясничного отделов позвоночника, повлекшее за собой: а) легкие расстройства чувствительности, сухожильных рефлексов, без нарушения движений в конечностях и функции тазовых органов;	15
	б) умеренные нарушения чувствительности, сухожильных рефлексов, легкие монопарезы, нерезко выраженные атрофия мышц и нарушения движений, умеренные нарушения трофики и функции тазовых органов;	40
	в) значительные расстройства чувствительности; движений в конечностях, выраженные монопарезы или умеренно выраженные парепарезы, нерезко выраженная спастичность, нарушения трофики и функции тазовых органов;	60
	г) грубые расстройства чувствительности, движений в конечностях (пара- и тетраплегии), резкие нарушения функции тазовых органов, грубые нарушения трофики, нарушения сердечно-сосудистой деятельности и дыхания, резко выраженная спастичность.	100
7	Повреждение "конского хвоста", повлекшее за собой: а) легкие расстройства чувствительности без нарушения рефлексов и движений в нижних конечностях, без нарушения трофики и функции тазовых органов (болевой синдром); б) легкие расстройства чувствительности, сухожильных рефлексов, незначительная гипотрофия мышц без нарушения движений в конечностях, а также функции тазовых органов;	5 15
	в) значительные расстройства чувствительности, гипералгезия, нарушение рефлекторной дуги (снижение или выпадение рефлексов), грубая атрофия мышц соответственно области иннервации, умеренные вегетативные расстройства (похолодание нижних конечностей), нарушение функции тазовых органов;	40
	г) резкие нарушения чувствительности в зоне иннервации соответствующего корешка или группы корешков, выпадение движений (выраженный парез одной или обеих нижних конечностей), значительное нарушение функции тазовых органов, трофические расстройства (язвы, цианоз, отеки);	60
	д) грубые расстройства чувствительности и движений в обеих нижних конечностях (полный паралич дистальных отделов и глубокий паралич проксимальных), резкое нарушение функции тазовых органов, грубые нарушения трофики (пролежни, трофические язвы).	100
8	Травматическая радикулопатия различной локализации (в результате прямой травмы позвоночника).	5
9	Периферическое повреждение тройничного, лицевого, подъязычного нервов, повлекшее за собой нарушение их функции: а) умеренное; б) значительное; в) резкое.	5 15 25
10	Повреждение шейного, плечевого сплетений и их нервов, повлекшее за собой нарушение их функции: а) нарушения чувствительности, рефлексов без двигательных расстройств, атрофии, парезов, контрактур; б) нарушения чувствительности и (или) рефлексов с гипотрофией мышц, легкими двигательными расстройствами; в) значительное ограничение движений в суставах верхней конечности, значительные: атрофия мышц, снижение силы, чувствительности; г) резкое ограничение движений в суставах верхней конечности, атрофия мышц, снижение силы, резкие расстройства чувствительности;	5 15 25 40

	д) отсутствие движений в суставах верхней конечности, отсутствие чувствительности, резкие нарушения трофики (трофические язвы).	70
11	Повреждение поясничного, крестцового сплетений и их нервов, повлекшее за собой нарушение их функции: а) нарушения чувствительности и/или рефлексов без двигательных расстройств, атрофии, парезов, контрактур; б) нарушения чувствительности и/или рефлексов, с гипотрофией мышц, легкими двигательными расстройствами; в) значительное ограничение движений в суставах нижней конечности, значительные: атрофия мышц, снижение силы, чувствительности; г) резкое ограничение движений в суставах нижней конечности, атрофия мышц, снижение силы, резкие расстройства чувствительности; д) отсутствие движений в суставах нижней конечности, отсутствие чувствительности, резкие нарушения трофики (трофические язвы).	5 15 25 40 70
ОРГАНЫ ЗРЕНИЯ		
12	Паралич аккомодации: а) одного глаза; б) обоих глаз.	15 30
13	Гемианопсия (выпадение половины поля зрения).	30
14	Сужение поля зрения: а) концентрическое: в одном глазу до 60°, в одном глазу до 30°, в одном глазу до 5°, в двух глазах до 60°, в двух глазах до 30°, в двух глазах до 5°, б) неконцентрическое: в одном глазу до 50°, в одном глазу до 25°, в одном глазу до 5°, в двух глазах до 50°, в двух глазах до 25°, в двух глазах до 5°. Примечание. При снижении остроты зрения и концентрическом сужении полей зрения в результате травмы процент стойкой утраты общей трудоспособности в связи с травмой одного глаза не должен превышать 35 процентов.	10 20 30 20 40 60 5 10 15 10 20 30
15	Опущение века (птоз) и параличи глазных мышц, дефект век, мешающий закрытию глазной щели, а также сращение век: а) одного глаза: веко закрывает (не закрывает) зрачок до половины, веко закрывает (не закрывает) зрачок полностью; б) обоих глаз: веки закрывают (не закрывают) зрачки до половины, веки закрывают (не закрывают) зрачки полностью.	10 20 25 50
16	Пульсирующий экзофтальм: а) одного глаза: легкая степень – умеренно выраженный, средняя степень – значительно выраженный, сильная степень – резко выраженный; б) обоих глаз:	20 30 40

	легкая степень – умеренно выраженный, средняя степень – значительно выраженный, сильная степень – резко выраженный.	35 60 85
17	Конъюнктивит, кератит, рубцовый трихиаз, заворот века одного глаза, установленные при освидетельствовании, без снижения остроты зрения: а) одного глаза; б) обоих глаз.	5 10
18	Иридоциклит или хориоретинит, установленные при судебно-медицинской экспертизе, без снижения остроты зрения: а) одного глаза; б) обоих глаз. Примечание. При снижении остроты зрения в результате заболеваний, явившихся следствием травмы и перечисленных в пунктах 17 и 18 настоящего Перечня, стойкая утрата общей трудоспособности определяется в соответствии с п. 24 настоящего Перечня. При этом пункты 17 и 18 настоящего Перечня не применяются.	10 20
19	Нарушение функции слезовыводящих путей: а) рубцовая непроходимость слезных каналов или слезно-носового канала; б) травматический дакриоцистит.	10 20
20	Рубцы оболочек глазного яблока, колобома (дефект радужной оболочки, изменение формы зрачка), гемофтальм, смещение хрусталика одного глаза, не вызвавшие снижения остроты зрения.	5
21	Полная потеря зрения: а) единственного глаза, обладавшего зрением; б) обоих глаз, обладавших зрением.	65 100
22	Удаление в результате травмы глазного яблока, не обладавшего зрением	5
23	Последствия перелома орбиты, не проникающего в полость черепа: а) без повреждения мышц и смещения глазного яблока; б) с повреждением глазных мышц и смещением глазного яблока. Примечание. Последствия проникающих переломов верхней стенки орбиты определяются в соответствии с критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными пунктами 1 – 4 настоящего Перечня, а непроникающих – в соответствии с пунктом 23 настоящего Перечня.	10 20
24	Снижение остроты зрения каждого глаза в результате прямой травмы:	
	Острота зрения до травмы	Острота зрения после травмы
	1,0	0,9 0,8 0,7 0,6 0,5 0,4 0,3 0,2
		5 5 5 5 10 10 15 20

	0,1	25
	0,09 – 0,05	30
	0,04 и ниже	35
0,9	0,8	5
	0,7	5
	0,6	5
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	0,09 – 0,05	30
	0,04 и ниже	35
0,8	0,7	5
	0,6	5
	0,5	10
	0,4	10
	0,3	15
	0,2	20
	0,1	25
	0,09 – 0,05	30
	0,04 и ниже	35
0,7	0,6	5
	0,5	5
	0,4	10
	0,3	10
	0,2	15
	0,1	20
	0,09 – 0,05	25
	0,04 и ниже	30
0,6	0,5	5
	0,4	5
	0,3	10
	0,2	10
	0,1	15
	0,09 – 0,05	20
	0,04 и ниже	25
0,5	0,4	5
	0,3	5
	0,2	10
	0,1	10
	0,09 – 0,05	15
	0,04 и ниже	20
0,4	0,3	5
	0,2	5
	0,1	10
	0,09 – 0,05	15
	0,04 и ниже	20
0,3	0,2	5
	0,1	5
	0,09 – 0,05	10
	0,04 и ниже	20
0,2	0,1	5
	0,09 – 0,05	10
	0,04 и ниже	20

	0,1	0,09 – 0,05 0,04 и ниже	10 20
	ниже 0,1	0,04 и ниже	20
Примечания:			
1. При отсутствии или противоречивости сведений об остроте зрения до травмы следует ориентироваться на остроту зрения неповрежденного глаза.			
2. К полной слепоте приравнивается острота зрения, равная 0,04 и ниже.			
3. При удалении глазного яблока, обладавшего до повреждения зрением, а также сморщивании его процент стойкой утраты общей трудоспособности увеличивается на 10 процентов.			
ОРГАНЫ СЛУХА			
25	Гнойное воспаление среднего уха (мезотимпанит): а) одного уха; б) обеих ушей.		5 10
26	Посттравматический эптитимпанит (холестеатома, грануляции): а) одного уха; б) обеих ушей.		10 20
27	Нарушения вестибулярной функции в результате прямой травмы органа слуха, подтвержденные данными вестибулометрии. Примечание. Вестибулярные нарушения, вызванные черепно-мозговой травмой, учитываются в соответствии с критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными пунктами 1 – 2 настоящего Перечня.		15
28	Отсутствие до 1/3 части ушной раковины, вызывающее ее деформацию.		5
29	Отсутствие одной ушной раковины или части ее (1/3 и более).		15
30	Отсутствие двух ушных раковин.		30
31	Понижение слуха одного уха: а) шепотная речь на расстоянии не более 1 м, разговорная – от 1 до 3 м, понижение слуха на 30 – 50 дБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц; б) шепотная речь – 0, разговорная – до 1 м, понижение слуха на 60 – 80 дБ на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц; в) полная глухота – шепотная и разговорная речь – 0.		5 15 25
32	Посттравматический разрыв барабанной перепонки, не повлекший за собой снижения слуха. Примечание. Если в результате травмы произошел разрыв барабанной перепонки и наступило снижение слуха, процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными пунктом 31 настоящего Перечня. Пункт 32 настоящего Перечня при этом не применяется.		5
ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ			
33	Отсутствие носа (костей, хряща и мягких тканей) и связанное с этим нарушение внешнего вида лица.		70
34	Отсутствие крыльев и кончика носа и связанное с этим нарушение внешнего вида лица.		40

35	Отсутствие кончика или крыла носа и связанное с этим нарушение внешнего вида лица.	10
36	Нарушение носового дыхания в результате травмы: а) одностороннее; б) двустороннее; в) одностороннее отсутствие носового дыхания; г) двустороннее отсутствие носового дыхания.	5 10 15 30
37	Нарушение функции гортани или трахеи в результате их повреждения: а) осиплость голоса при физической нагрузке; б) дисфония, нарушение дыхания (одышка) в покое; в) постоянное ношение трахеостомической трубки, афония (потеря голоса).	10 35 60
38	Уменьшение дыхательной поверхности легкого, ателектаз, нагноительные процессы с развитием легочной недостаточности: а) умеренно выраженной (одышка, акроцианоз при незначительной физической нагрузке, учащение пульса); б) значительно выраженной (одышка, синюшность лица при незначительной физической нагрузке, снижение артериального давления, увеличение печени, пульсация в эпигастриальной области); в) резко выраженной (одышка в покое, резкая одышка при незначительной физической нагрузке, синюшность, застойные явления в легких – мраморность кожи, расширенная сеть венозных сосудов).	15 30 60
39	Удаление части легкого.	40
40	Удаление легкого.	65
41	Деформация грудной клетки в результате множественных переломов ребер, грудины: а) с умеренным ограничением подвижности при акте дыхания, сопровождающимся умеренно выраженной легочной недостаточностью; б) со значительным ограничением подвижности при акте дыхания, сопровождающимся значительно выраженной легочной недостаточностью; в) с резким ограничением подвижности при акте дыхания, резко выраженной легочной недостаточностью, нарушением функции органов средостения.	20 35 65
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА		
42	Сердечно-сосудистая недостаточность вследствие ранения сердца, его оболочек или крупных магистральных сосудов: а) I степень – учащение пульса, одышка, отеки после физической нагрузки, увеличение размеров сердца, отеки; б) II степень – значительная одышка, застойные явления в легких и печени, постоянные отеки, асцит, набухание вен шеи; в) III степень – нарушение ритма дыхания, застойные явления в легких, выпот в полости плевры, кровохарканье, выпот в сердечной сорочке, асцит, цирроз печени и др.	30 60 90
43	Нарушение кровообращения вследствие повреждения крупных периферических сосудов: а) умеренная отечность, снижение пульсации; б) значительная отечность, синюшность, резкое ослабление пульсации;	10 20

	в) резкая отечность, синюшность, лимфостаз, трофические нарушения (язвы).	30
ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ		
44	Нарушение акта жевания в результате перелома скуловой кости, верхней или нижней челюсти, а также вывиха нижней челюсти: а) умеренное нарушение прикуса и акта жевания; б) значительное нарушение прикуса и акта жевания; в) резкое нарушение прикуса и открывания рта, деформация челюсти.	10 15 20
45	Отсутствие части верхней или нижней челюсти. Примечание. Отсутствие альвеолярного отростка челюсти не дает оснований для применения критерия стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренного пунктом 45 настоящего Перечня и установления процента стойкой утраты общей трудоспособности.	40
46	Отсутствие челюсти. Примечания: 1. Проценты стойкой утраты общей трудоспособности, указанные в пунктах 45 – 46 настоящего Перечня, учитывают и потерю зубов независимо от их количества. 2. В тех случаях, когда травма нижней или верхней челюсти сопровождалась повреждением других органов ротовой полости, глотки или гортани, процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется с учетом повреждений этих органов в соответствии с критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными соответствующими пунктами настоящего Перечня, путем суммирования процентов.	80
47	Повреждения языка (ранение, ожог, отморожение), повлекшие за собой: а) наличие грубых рубцов, вызывающих затруднение при приеме пищи; б) отсутствие языка на уровне дистальной трети (кончика); в) отсутствие языка на уровне средней трети; г) отсутствие языка на уровне корня или полное отсутствие языка.	5 15 35 70
48	Потеря постоянных зубов: а) 1 зуба; б) 2 – 3 зубов; в) 4 – 6 зубов; г) 7 – 10 зубов; д) 11 и более зубов. Примечания: 1. Перелом зуба в результате травмы приравнивается к его потере. 2. При потере в результате травмы протезированных несъемными протезами зубов процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется с учетом потери только опорных зубов. При потере в результате травмы съемных протезов процент стойкой утраты общей трудоспособности не определяется. 3. При потере молочных зубов у детей процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется только в том случае, если, по заключению врача-стоматолога, травмированный молочный зуб в дальнейшем не будет заменен постоянным. 4. При потере зубов в результате перелома челюсти процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в	– 5 10 20 25

	соответствии с критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными пунктами 44 и 48 настоящего Перечня, путем суммирования процентов. 5. Перелом коронок зубов или вывих зубов, пораженных болезнями кариозного (кариес, пульпит, периодонтит) или некариозного происхождения (гипоплазия эмали, флюороз), в том числе пломбированных, рассматривается как патологический, и в таких случаях процент стойкой утраты общей трудоспособности не определяется. 6. Перелом зуба (менее 1/4 коронки) в результате травмы приравнивается к его потере.	
49	Сужение полости рта, образование слюнной фистулы.	20
50	Сужение глотки или пищевода в результате ожога или ранения: а) затруднение при прохождении твердой пищи (диаметр просвета в области сужения 0,6 – 1,5 см); б) затруднение при прохождении мягкой пищи (диаметр просвета в области сужения 0,3 – 0,5 см); в) затруднение при прохождении жидкой пищи (диаметр просвета в области сужения 0,2 см и менее); г) непроходимость (при наличии гастростомы), состояние после пластики пищевода.	25 40 70 90
51	Нарушение функции органов пищеварения в результате травмы, острого отравления: а) холецистит, дуоденит, гастрит, панкреатит, энтерит, колит, проктит, парапроктит; б) спаечная болезнь, спаечная непроходимость, состояние после операции по поводу спаечной непроходимости, рубцовое сужение прямой кишки и заднепроходного отверстия в) кишечный свищ, кишечно-влагалищный свищ; г) противоестественный задний проход (колостома).	15 30 50 90
52	Удаление желчного пузыря в результате травмы.	20
53	Удаление части печени в результате травмы.	40
54	Удаление селезенки в результате травмы.	30
55	Удаление желудка в результате травмы.	80
56	Удаление в результате травмы части (резекция): а) брыжейки; б) желудка, поджелудочной железы. Примечание. В том случае, если в связи с одной травмой была произведена резекция органов, перечисленных в подпунктах "а" и "б" настоящего пункта, процент стойкой утраты общей трудоспособности устанавливается в размере 30 процентов в соответствии с критерием стойкой утраты общей трудоспособности, указанным в подпункте "б" настоящего пункта.	15 30
МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА		
57	Удаление части почки в результате травмы.	35
58	Удаление почки в результате травмы.	60
59	Нарушение функции мочевыделительной системы в результате травмы (осложнений травмы): а) цистит, уретрит, пиелостит, пиелонефрит, умеренное сужение мочеточника, мочеиспускательного канала;	15

	б) значительное сужение мочеточника, мочеиспускательного канала, уменьшение объема мочевого пузыря;	30
	в) мочеполовые свищи, непроходимость мочеточника, мочеиспускательного канала.	50
	Примечание. Если в результате травмы наступит нарушение функции двух или более органов мочевыделительной системы, процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется по одному из критериев стойкой утраты общей трудоспособности, учитывающих наиболее выраженное из установленных нарушений функций мочеполовой системы.	
60	Последствия повреждений органов мочеполовой системы с учетом тяжести повреждения: а) легкая степень – умеренное сужение мочеиспускательного канала;	15
	б) средняя степень – значительное сужение мочеиспускательного канала;	30
	в) тяжелая степень – непроходимость уретры, ректо-вагинальные и (или) уретро-вагинальные свищи.	50
МЯГКИЕ ТКАНИ		
61	Рубцы в результате ожогов, отморожений или ран, расположенные на лице и (или) переднебоковой поверхности шеи:	
	а) занимающие до 10% указанной поверхности;	5
	б) занимающие 10 – 20%;	15
	в) занимающие 20 – 30%;	25
	г) свыше 30% данной поверхности.	35
	Примечания: 1. Условные анатомические границы области лица: верхняя – край волосистого покрова головы в норме; боковая – передний край основания ушной раковины, задний край ветви нижней челюсти; нижняя – угол и нижний край тела нижней челюсти. При производстве судебно-медицинской экспертизы границы области лица включают ушные раковины. 2. К косметическим заметным рубцам относятся рубцы, отличающиеся по окраске от окружающей кожи, выступающие над ее поверхностью, стягивающие ткани. 3. Обезображивание – это резкое изменение естественного вида лица человека в результате воздействия внешних причин. При этом обосновывается вывод о неизгладимости повреждения.	
62	Наличие на туловище, конечностях (без нарушения функции суставов), волосистой части головы рубцов, образовавшихся в результате различных травм:	
	а) площадью от 5 см ² до 0,5% поверхности тела;	5
	б) площадью от 0,5 до 2% поверхности тела;	10
	в) площадью от 2 до 4% поверхности тела;	15
	г) площадью от 4 до 6% поверхности тела;	20
	д) площадью от 6 до 8% поверхности тела;	25
	е) площадью от 8 до 10% поверхности тела;	30
	ж) площадью от 10% и более.	35
	Примечания: 1. При нарушении функции сустава в результате образования рубцов процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, перечисленными в соответствующих пунктах настоящего Перечня. Критерии, указанные в настоящем пункте, при этом не применяются и площадь рубцов, вызвавших контрактуру, при определении общей площади рубцовых изменений не учитывается. 2. Один процент поверхности тела равен площади ладонной поверхности кисти и пальцев пострадавшего.	

	3. При определении площади рубцов следует учитывать и рубцы, образовавшиеся на месте взятия кожного аутооттрансплантата для замещения дефекта пораженного участка кожи.		
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АППАРАТ			
Позвоночник			
63	Нарушение функции позвоночника в результате травмы любого его отдела, за исключением копчика: а) умеренное ограничение подвижности; б) значительное ограничение подвижности; в) резкое ограничение подвижности; г) полная неподвижность позвоночника (в том числе и одного из отделов), резкая его деформация. Примечание. При переломах или вывихах позвонков различных отделов позвоночника, повлекших за собой нарушение его функции, процент стойкой утраты общей трудоспособности устанавливается с учетом наиболее выраженного нарушения функции по одному из подпунктов, перечисленных в настоящем пункте.	30 40 50 70	
64	Удаление части копчика в результате травмы.	15	
65	Удаление копчика в результате травмы.	20	
Верхняя конечность		пра- вая	ле- вая
Лопатка и ключица			
66	Нарушение функции плечевого пояса в результате перелома лопатки, ключицы, разрыва ключично-акромиального или грудино-ключичного сочленений: а) умеренная деформация, гипотрофия мышц, снижение силы конечности, умеренное ограничение движений в плечевом суставе; б) значительная деформация, выраженная атрофия мышц, гипотрофия, значительное ограничение движений в плечевом суставе; в) резкая деформация, резкая атрофия мышц плечевого пояса, резкое ограничение движений в плечевом суставе. Примечания. 1. Для определения степени ограничения движений в плечевом суставе следует пользоваться критериями стойкой утраты общей трудоспособности, указанными в пункте 62 настоящего Перечня. 2. В случаях, когда правая (или левая) конечность является рабочей, используются проценты стойкой утраты общей трудоспособности, указанные в графе 3 соответственно "правая" (или "левая").	15 20 30	10 15 25
Плечевой сустав			
67	Костный анкилоз (неподвижность) плечевого сустава, подтвержденный рентгенологическими данными.	40	35
68	Болтающийся плечевой сустав в результате резекции головки плечевой кости или суставной поверхности лопатки в связи с травмой.	60	50
69	Ограничение движений (контрактура) в плечевом суставе:		

	а) умеренно выраженное: сгибание (отведение плеча вперед) – 120 – 150°; разгибание (отведение назад) – 20 – 30°; отведение плеча в сторону – 120 – 150°;	15	10
	б) значительно выраженное: сгибание (отведение плеча вперед) – 75 – 115°; разгибание (отведение назад) – 5 – 15°; отведение плеча в сторону – 75 – 115°;	20	15
	в) резко выраженное: сгибание (отведение плеча вперед) – 5 – 70°; разгибание (отведение назад) – 0°; отведение плеча в сторону – 5 – 70°.	30	25
	Примечание. Объем движений в плечевом суставе в норме: отведение плеча вперед (сгибание – 180°); отведение плеча назад (разгибание – 40 – 60°); отведение плеча в сторону – 150 – 180°; ротация внутрь – 90°; ротация наружу – 50°.		
70	Привычный вывих плеча. Примечание. При вывихе плеча, повлекшем за собой нарушение функции плечевого сустава, процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктом 69 настоящего Перечня.	20	15
	Плечо		
71	Отсутствие верхней конечности и лопатки (или части ее).	80	75
72	Отсутствие верхней конечности после экзартикуляции в плечевом суставе или культи на уровне верхней трети плеча.	75	70
73	Культи плеча на уровне средней или нижней трети.	70	65
74	Ложный сустав или несросшийся перелом плечевой кости.	45	40
75	Нарушение функции плеча: а) умеренное ограничение движений в локтевом и плечевом суставах;	20	15
	б) умеренное ограничение движений в одном из суставов (локтевом или плечевом) и значительное ограничение движений в другом;	25	20
	в) значительное ограничение движений в локтевом и плечевом суставах или умеренное ограничение движений в одном из них и резкое ограничение в другом;	30	25
	г) значительное ограничение движений в одном из суставов (локтевом или плечевом) и резкое ограничение движений в другом;	35	30
	д) резкое ограничение движений в локтевом и плечевом суставах.	40	35
	Примечания: 1. Для определения степени ограничения движений в локтевом и плечевом суставах следует пользоваться критериями стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренными пунктами 78 и 69 настоящего Перечня. 2. Если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено, что травма плеча повлекла за собой ограничение движений в одном из суставов (локтевом или плечевом), процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктами 78 и 69 настоящего Перечня.		
	Локтевой сустав		
76	Болтающийся локтевой сустав в результате резекции суставной поверхности плечевой и локтевой костей.	50	40

77	Костный анкилоз (неподвижность) локтевого сустава, подтвержденный рентгенологическими данными: а) в функционально выгодном положении (угол от 60 до 90°); б) в функционально невыгодном положении (угол меньше 60° или больше 90°).	35 40	30 35
78	Ограничение движений (контрактура) в локтевом суставе: а) умеренно выраженное: сгибание – 50 – 60°; разгибание – 170 – 160°; б) значительно выраженное: сгибание – 65 – 90°; разгибание – 155 – 140°; в) резко выраженное: от 95° до 135°. Примечание. Объем движений в локтевом суставе в норме: сгибание 30 – 45°; разгибание 175 – 180°.	10 20 30	10 15 25
Предплечье			
79	Отсутствие предплечья в результате экзартикуляции в локтевом суставе или культи на уровне верхней трети.	70	65
80	Культи предплечья на уровне средней или нижней трети	65	60
81	Ложный сустав, несросшийся перелом в области диафиза или метафиза (верхняя, средняя или нижняя треть): а) одной кости предплечья; б) обеих костей предплечья.	25 40	20 35
82	Нарушение функции предплечья: а) умеренное ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах, ограничение супинации и пронации от 45° до 60°; б) умеренное ограничение движений в одном из суставов (лучезапястном или локтевом) и значительное в другом, ограничение супинации и пронации от 25° до 40°; в) значительное ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах или умеренное ограничение движений в одном из них и резкое в другом, ограничение супинации и пронации от 0° до 20°; г) значительное ограничение движений в одном из суставов (лучезапястном или локтевом) и резкое в другом; д) резкое ограничение движений в лучезапястном и локтевом суставах. Примечания: 1. Для определения степени ограничения движений в лучезапястном и локтевом суставах следует пользоваться критериями, предусмотренными пунктами 84 и 78 настоящего Перечня. 2. Если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено, что травма предплечья повлекла за собой ограничение движений в одном из суставов (лучезапястном или локтевом), процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктами 84 и 78 настоящего Перечня. 3. Измерение амплитуды вращательных движений производится от 0° (положения среднего между пронацией и супинацией). При этом рука должна быть согнута в локтевом суставе под углом 90 – 100°.	15 20 25 30 35	10 15 20 25 30
Лучезапястный сустав			
83	Костный анкилоз (неподвижность) лучезапястного сустава, подтвержденный данными рентгенологического исследования: а) в функционально выгодном положении (сгибание или		

	разгибание до 20`);	30	25
	б) в функционально невыгодном положении (сгибание или разгибание 20` и более).	40	35
84	Ограничение движений (контрактура) в лучезапястном суставе: а) умеренно выраженное: сгибание – 30 – 40`; разгибание – 30 – 40`; б) значительно выраженное: сгибание – 20 – 25`; разгибание – 20 – 25`; в) резко выраженное: сгибание – 0 – 15`; разгибание – 0 – 15`. Примечание. Объем движений в лучезапястном суставе в норме: сгибание – 50 – 75`, разгибание – 50 – 70`. Отсчет ведется от 0`.	10 15 25	10 15 20
Кисть			
Запястье, пясть			
85	Отсутствие кисти на уровне запястья или пястных костей.	65	60
86	Ложные суставы или несросшиеся переломы костей запястья или пястных костей.	15	10
87	Нарушение функции кисти в результате травмы запястья, пясти (деформация, снижение мышечной силы, нарушение хватательной способности): а) умеренно выраженное; б) значительно выраженное; в) резко выраженное.	10 15 20	10 10 15
Пальцы кисти			
Первый (большой) палец			
88	Значительные дефекты мягких тканей ногтевой фаланги, вызвавшие ее деформацию.	5	5
89	Культия на уровне: а) ногтевой фаланги; б) межфалангового сустава; в) основной фаланги.	10 15 20	10 15 15
90	Отсутствие пальца (экзартикуляция)	25	20
91	Отсутствие пальца с пястной костью или частью ее	30	25
92	Костный анкилоз (неподвижность) одного из суставов пальца: а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении; б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении.	10 15	10 10
93	Костный анкилоз (неподвижность) двух суставов пальца: а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении; б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении.	15 20	10 15
94	Костный анкилоз (неподвижность) запястно-пястного сустава и двух суставов пальца: а) в функционально выгодном (полусогнутом) положении; б) в функционально невыгодном (выпрямленном или согнутом) положении.	20 25	15 20
95	Нарушение функции пальца вследствие ограничения движений		

	в суставах:		
	а) умеренно выраженного;	5	5
	б) значительно выраженного;	10	10
	в) резко выраженного в функционально невыгодном (полусогнутом) положении;	15	10
	г) резко выраженного в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении.	20	15
	Второй (указательный) палец		
96	Значительные дефекты мягких тканей ногтевой фаланги, вызвавшие ее деформацию, а также культи на уровне дистальной половины ногтевой фаланги.	5	5
97	Культи на уровне:		
	а) ногтевой фаланги, второго (дистального) межфалангового сустава;	10	10
	б) средней фаланги или первого (проксимального) межфалангового сустава;	15	10
	в) основной фаланги или пястно-фалангового сустава (отсутствие пальца).	20	15
98	Отсутствие пальца с пястной костью или частью ее.	25	20
99	Нарушение функции пальца:		
	а) умеренно выраженное ограничение движений в суставах;	5	5
	б) значительно выраженное ограничение движений в суставах, анкилоз или резкое ограничение движений во втором (дистальном) межфаланговом суставе;	10	10
	в) резко выраженное ограничение движений в суставах в функционально выгодном (полусогнутом) положении, анкилоз первого (проксимального) межфалангового или пястно-фалангового сустава, подтвержденный рентгенологическими данными;	15	15
	г) резко выраженное ограничение движений в суставах в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, анкилоз двух или трех суставов, подтвержденный рентгенологическими данными.	20	15
	Третий (средний), четвертый (безымянный) или пятый (мизинец) пальцы		
100	Культи на уровне:		
	а) ногтевой фаланги, второго (дистального) межфалангового сустава;	5	5
	б) средней фаланги, первого (проксимального) межфалангового сустава;	10	10
	в) основной фаланги или пястно-фалангового сустава (отсутствие пальца).	15	10
101	Отсутствие пальца с пястной костью или частью ее.	20	15
102	Нарушение функции одного пальца:		
	а) умеренное ограничение движений в суставах, анкилоз, значительное и резкое ограничение движений во втором (дистальном) межфаланговом суставе;	5	5
	б) контрактура пальца в функционально выгодном (полусогнутом) положении, анкилоз первого (проксимального) или пястно-фалангового сустава, подтвержденный рентгенологическими данными;	10	10
	в) контрактура пальца в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, анкилоз двух или трех суставов, подтвержденный рентгенологическими данными.	15	15

Несколько пальцев одной кисти		
103	Отсутствие двух пальцев кисти: а) первого и второго (I + II); б) первого с третьим, четвертым или пятым (I + III), (I + IV), (I + V); в) второго с третьим, четвертым или пятым (II + III), (II + IV), (II + V); г) третьего с четвертым или пятым (III + IV), (III + V); д) четвертого с пятым (IV + V).	45 40 40 35 35 30 30 25 30 25
104	Отсутствие трех пальцев кисти: а) первого и второго с третьим, четвертым или пятым (I + II + III), (I + II + IV), (I + II + V); б) первого и третьего с четвертым или пятым (I + III + IV), (I + III + V); в) первого и четвертого с пятым (I + IV + V); г) второго и третьего с четвертым (II + III + IV), (II + III + V); д) второго и четвертого с пятым (II + IV + V); е) третьего и четвертого с пятым (III + IV + V).	55 50 50 45 50 45 45 40 45 40 40 35
105	Отсутствие четырех пальцев кисти: а) первого, второго и третьего с четвертым или пятым (I + II + III + IV), (I + II + III + V); б) первого, второго, четвертого и пятого (I + II + IV + V); в) первого, третьего, четвертого и пятого (I + III + IV + V); г) второго, третьего, четвертого и пятого (II + III + IV + V). Примечание. При отсутствии двух и более пальцев с пястными костями или частью их процент стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренный пунктами 104, 105, 106 настоящего Перечня, увеличивается независимо от количества пальцев на 5% однократно.	60 55 60 55 55 50 50 45
106	Отсутствие всех пальцев кисти	65 60
107	Нарушение функции пальцев кисти: а) умеренное ограничение движений в суставах: двух пальцев; трех пальцев; четырех пальцев; пяти пальцев. б) значительное ограничение движений в суставах, а также анкилозы дистальных межфаланговых суставов: двух пальцев; трех пальцев; четырех пальцев; пяти пальцев. в) резкое ограничение движений в суставах в функционально выгодном (полусогнутом) положении: двух пальцев; трех пальцев; четырех пальцев; пяти пальцев. г) резкое ограничение движений в суставах в функционально невыгодном (резко согнутом или выпрямленном) положении, а также анкилоз проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставов: двух пальцев; трех пальцев;	10 5 15 10 20 15 25 20 15 10 20 15 25 20 30 25 20 15 25 20 35 30 45 40 25 20 35 30

	четыре пальцев; пяти пальцев.	40 50	35 45
ТАЗ			
108	Нарушение функции таза в результате перелома костей, разрыва лонного или крестцово-подвздошного сочленений: а) умеренное нарушение статики, походки, умеренное ограничение движений в одном тазобедренном суставе; б) значительное нарушение статики, походки, умеренное ограничение движений в двух тазобедренных суставах или значительное ограничение в одном из этих суставов; в) резкое нарушение статики, походки, значительное ограничение движений в двух тазобедренных суставах или резкое ограничение движений в одном из этих суставов. Примечание. При изолированных переломах вертлужной впадины процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктом 110 настоящего Перечня.	25 30 50	
НИЖНЯЯ КОНЕЧНОСТЬ			
Тазобедренный сустав			
109	Костный анкилоз (неподвижность), а также болтающийся тазобедренный сустав, подтвержденные рентгенологическими данными: а) анкилоз в функционально выгодном (разогнутом) положении; б) анкилоз в функционально невыгодном (согнутом) положении; в) болтающийся тазобедренный сустав в результате резекции головки бедра и/или вертлужной впадины.	45 60 70	
110	Ограничение движений (контрактура) в тазобедренном суставе: а) умеренно выраженное (сгибание - 70 - 80°, разгибание - 10°, отведение - 30 - 35°); б) значительно выраженное (сгибание - от 55 до 70°, разгибание - 0 - 5°, отведение - от 30 до 20°); в) резко выраженное (сгибание - до 55°, разгибание - 0°, отведение - до 20°). Примечания: 1. Объем движений в тазобедренном суставе в норме: сгибание - 90 - 100°, разгибание - 15°, отведение - 40 - 50° (отсчет ведется от 0°). 2. Наличие эндопротеза тазобедренного сустава, примененного в связи с травмой, дает основание для применения критерия стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренного подпунктом "б" настоящего пункта. Однако если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено, что имеется резко выраженная контрактура, то процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критерием, предусмотренным подпунктом "в" настоящего пункта. 3. Процент стойкой утраты общей трудоспособности по подпунктам "б" или "в" настоящего пункта определяется только в том случае, если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено ограничение движений в тазобедренном суставе в пределах, характерных для каждой степени не менее чем в двух направлениях. Если такое ограничение будет установлено только в одном направлении, процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями стойкой утраты	25 30 35	

	общей трудоспособности, предусмотренными подпунктами "а" или "б" настоящего пункта.	
Бедро		
111	Отсутствие нижней конечности в результате экзартикуляции в тазобедренном суставе или культя бедра на уровне верхней трети.	70
112	Культя бедра на уровне средней или нижней трети.	65
113	Несросшийся перелом или ложный сустав бедра.	55
114	Нарушение функции бедра в результате травмы: а) умеренное ограничение движений в тазобедренном или коленном суставах; б) умеренное ограничение движений в одном из суставов (тазобедренном или коленном) и значительное в другом; в) значительное ограничение движений в тазобедренном и коленном суставах или умеренное ограничение движений в одном из них и резкое ограничение в другом; г) значительное ограничение движений в одном из суставов (тазобедренном или коленном) и резкое ограничение движений в другом; д) резкое ограничение движений в тазобедренном и коленном суставах. Примечания: 1. Для определения степени ограничения движений в коленном и тазобедренном суставах следует пользоваться критериями, предусмотренными пунктами 110 или 118 настоящего Перечня. 2. Если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено, что травма бедра повлекла за собой ограничение движений в одном из суставов (тазобедренном или коленном), процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктами 110 или 118 настоящего Перечня. Пункт 114 настоящего Перечня при этом не применяется.	30 35 45 50 60
Коленный сустав		
115	Болтающийся коленный сустав в результате резекции суставных поверхностей бедра и/или большеберцовой	45
116	Костный анкилоз (неподвижность) коленного сустава: а) в функционально выгодном (разогнутом) положении; б) в функционально невыгодном (согнутом под углом не более 160°) положении.	35 50
117	Избыточная (патологическая) подвижность в суставе в результате разрыва связочного аппарата	10
118	Ограничение движений (контрактура) в коленном суставе: а) умеренно выраженное (сгибание – от 75 до 85°, разгибание – от 170 до 175° или сгибание – от 90 до 105°, разгибание – от 170 до 175°); б) значительно выраженное (сгибание – от 90 до 105°, разгибание – 150 до 165° или сгибание – больше 105°, разгибание – от 150 до 165°); в) резко выраженное (сгибание – больше 105°, разгибание – меньше 150°). Примечание. Объем движений в коленном суставе в норме: сгибание – 40 – 70°, разгибание – 180°.	20 25 30

Голень		
119	Отсутствие голени в результате экзартикуляции в коленном суставе или культя на уровне верхней трети голени	60
120	Культя на уровне: а) средней трети голени; б) нижней трети голени.	55 50
121	Ложный сустав или несросшийся перелом костей голени: а) обеих костей; б) большеберцовой кости; в) малоберцовой кости; г) большеберцовой и сросшийся перелом малоберцовой; д) малоберцовой и сросшийся перелом большеберцовой.	45 35 10 40 20
122	Нарушение функции голени: а) умеренное ограничение движений в коленном или голеностопном суставах; б) умеренное ограничение движений в одном из суставов (коленном или голеностопном) и значительное ограничение в другом; в) значительное ограничение движений в коленном и голеностопном суставах или умеренное ограничение движений в одном и резкое ограничение в другом; г) значительное ограничение движений в одном из суставов (коленном или голеностопном) и резкое ограничение в другом; д) резкое ограничение движений в коленном и голеностопном суставах. Примечания: 1. Для определения степени ограничения движений в коленном и голеностопном суставах следует пользоваться критериями, предусмотренными пунктами 118 и 125 настоящего Перечня. 2. Если при судебно-медицинской экспертизе будет установлено, что травма голени повлекла за собой ограничение движений в одном из суставов (коленном или голеностопном), процент стойкой утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными пунктами 118 или 125 настоящего Перечня.	25 30 35 40 45
Голеностопный сустав		
123	Болтающийся голеностопный сустав. Примечание. Пункт 123 настоящего Перечня применяется при частичном или полном отсутствии суставных поверхностей большеберцовой и таранной костей, подтвержденном данными рентгенологического исследования.	35
124	Костный анкилоз (неподвижность) голеностопного сустава, подтвержденный рентгенологическими данными: а) в функционально выгодном положении (под углом 90 - 95`); б) в функционально невыгодном (каком-либо ином) положении.	30 40
125	Ограничение движений (контрактура) в голеностопном суставе: а) умеренно выраженное: (разгибание - 80 - 85`, сгибание - 110 - 130`); б) значительно выраженное: (разгибание - 90 - 95`, сгибание - 90 - 105`); в) резко выраженное: (разгибание и сгибание в пределах 10`) Примечание.	15 20 25

	Объем движений в голеностопном суставе в норме: разгибание – 70 – 75°, сгибание – 135 – 140°. Отсчет ведется от угла 90° – функционально выгодного положения стопы.	
	Стопа	
126	Отсутствие стопы в результате экзартикуляции в голеностопном суставе или ампутация стопы на уровне пяточной или таранной кости.	45
127	Отсутствие дистального отдела стопы в результате ампутации на уровне костей предплюсны.	40
128	Отсутствие дистального отдела стопы в результате ампутации на уровне плюсневых костей.	35
129	Нарушение функции стопы в результате ее травмы: а) умеренно выраженная отечность, умеренное нарушение статики; б) значительно выраженная отечность, значительное нарушение статики, умеренное ограничение движений в голеностопном суставе; в) резко выраженная отечность, резкое нарушение статики, значительное ограничение движений в голеностопном суставе; г) резко выраженная отечность, резкое нарушение статики, резкое ограничение движений в голеностопном суставе.	15 20 25 30
	Пальцы стопы	
130	Отсутствие всех пальцев стопы в результате экзартикуляции в плюснефаланговых суставах или ампутации на уровне основных фаланг.	25
131	Отсутствие первого пальца с плюсневой костью или частью ее.	15
132	Отсутствие первого пальца в результате экзартикуляции в плюснефаланговом суставе или ампутация на уровне основной фаланги.	10
133	Нарушение функции первого пальца в результате травмы или культи на уровне ногтевой фаланги или межфалангового сустава.	5
134	Отсутствие пальцев одной стопы в результате экзартикуляции в плюснефаланговом суставе или культи на уровне основной фаланги (кроме первого): а) одного пальца; б) двух – трех пальцев; в) четырех пальцев.	5 10 15
135	Отсутствие пальца с плюсневой костью или частью ее (кроме первого): а) одного пальца; б) двух-трех пальцев; в) четырех пальцев.	10 15 20
136	Нарушение функции пальцев или отсутствие одной, двух фаланг (кроме первого): а) одного-двух пальцев; б) трех-четырех пальцев. Примечание. Если после травмы двух и более пальцев стопы (кроме первого) функция одного из них полностью восстановилась, а функция остальных оказалась нарушенной, процент стойкой	5 10

	утраты общей трудоспособности определяется в соответствии с критериями, предусмотренными настоящим пунктом.	
137	Посттравматические тромбофлебит, лимфостаз, нарушение трофики: а) умеренная отечность, умеренная пигментация, бледность кожных покровов; б) значительная отечность, цианоз, трофические язвы площадью до 4 см²; в) резкая отечность ("слоновость") конечности, цианоз, трофические язвы площадью более 4 см². Примечание. Критерии стойкой утраты общей трудоспособности, предусмотренные настоящим пунктом, применяются при тромбофлебитах, лимфостазах и нарушениях трофики, наступивших вследствие травмы верхних или нижних конечностей, за исключением повреждений крупных периферических сосудов и нервов.	5 10 15
138	Травматический остеомиелит: а) при отсутствии воспалительного процесса; б) при наличии функционирующих свищей и гнойных ран.	5 10