



DZIENNIK URZĘDOWY MINISTERSTWA POCZT I TELEGRAFÓW

Rok XX

Warszawa, dnia 13 sierpnia 1938 r.

Nr 16.

T R E Ś Ć :

USTAWY i ROZPORZĄDZENIA:

	Str.
Poz. 35 Konwencja między Rzeczpospolitą Polską i Republiką Litewską w sprawach poczty i telekomunikacji, podpisana w Kownie dnia 2 maja 1938 r.	213
„ 36 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1936 r. o komisjach lekarskich dla funkcjonariuszów państwowych	215

ZARZĄDZENIA:

Poz. 37 Zmiany w urzędowym zbiorze przepisów służbowych	219
---	-----

OKÓLNIKI:

Egzekucja opłat radiofonicznych i cofanie radiofonicznych kart rejestracyjnych z powodu zalegania z opłatami	220
--	-----

KOMUNIKATY:

Opłacanie listów zleceń nadawanych przez władze i urzędy. — Podręcznik dla pracowników P. P. T. T. — Unieważnienie pocztowej karty tożsamości. — Uzupełnienie (Nr. 3) planu komunikacji pocztowej — komunikacja na kolejach i traktach. — Legitymacje unieważnione. — Uzupełnienie (Nr. 2) do spisu urzędów p. t. — Dodatkowy spis polskich znaczków pocztowych wycofanych z obiegu, niestemplowanych, sprzedawanych w serjach. — Wydanie skryptu z zakresu spraw ogólnych i osobowych	223
--	-----

DZIAŁ NIEURZĘDOWY:

Komunikat Zarządu Głównego P. P. W. — Wydawnictwo „20-lecie komunikacji w odrodzonej Polsce”	225
--	-----

Załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 7 lutego 1936 r.	226
--	-----

USTAWY i ROZPORZĄDZENIA

35

KONWENCJA

między Rzeczpospolitą Polską i Republiką Litewską w sprawach poczty i telekomunikacji,
podpisana w Kownie dnia 2 maja 1938 r. *)

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ,
M Y, I G N A C Y M O Ś C I C K I,
PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ,

wszem wobec i każdemu z osobna, komu o tym wiedzieć należy, wiadomym czynimy:

Dnia drugiego maja tysiąc dziewięćset trzydziestego ósmego roku podpisana została w Kownie między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Republiki Litewskiej konwencja w sprawach poczty i telekomunikacji o następującym brzmieniu dosłownym:

KONWENCJA

między Rzeczpospolitą Polską i Republiką Litewską w sprawach poczty i telekomunikacji.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej i Prezydent Republiki Litewskiej, pragnąc nawiązać

pomiędzy obu Państwami służbę pocztową i telekomunikacyjną, tak w obrocie wzajemnym jak i tranzytowym, postanowili zawrzeć odpowiednią Konwencję i w tym celu mianowali swymi Pełnomocnikami, a mianowicie:

*) Ogłoszona w Dz. U. R. P. Nr 47, poz. 377 z 1938 r.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej

Pana FRANCISZKA CHARWATA, Posła Nadzwyczajnego i Ministra Pełnomocnego Rzeczypospolitej Polskiej w Kownie,

Prezydent Republiki Litewskiej

Pana STASYS LOZORAITIS, p. o. Ministra Spraw Zagranicznych, którzy, po wymianie swych odnośnych pełnomocnictw uznanych jako dobre i należyte co do formy, zgodzili się na następujące postanowienia:

Rozdział I.

Komunikacje pocztowe.

Artykuł pierwszy.

Przesyłki pocztowe pomiędzy obu Państwami tak w obrocie wzajemnym jak i tranzytowym są wymieniane, w zasadzie, według postanowień Światowej Konwencji Pocztovej, dołączonych do niej Umów i odpowiednich Regulaminów, każdorazem ważnych, z uwzględnieniem ustawodawstwa obowiązującego wewnątrz każdego Państwa.

Artykuł 2.

W obrocie pocztowym wzajemnym i tranzytowym są dopuszczone przesyłki listowe zwykłe i polecane (listy, kartki pocztowe pojedyncze i z opłaconą odpowiedzią, druki, druki wypukłe dla ociemniałych, papiery handlowe i próbki towarów), kupony na odpowiedź, listy z podaną wartością, przekazy pocztowe i telegraficzne, przesyłki za pobraniem oraz wszystkie wyżej wymienione przesyłki doręczane przez umyślnego posłańca (expres).

Artykuł 3.

Przesyłki pocztowe będą przewożone wszelkimi środkami przewozowymi, które będą wzajemnie dopuszczone przez oba Zarządy Poczty i Telegrafów. Jednakże połączenia lotnicze mogą być wykorzystywane do przewozu tych przesyłek pocztowych, które są wzajemnie dopuszczone do tego rodzaju przewozu.

Artykuł 4.

Dla wszelkiego rodzaju przesyłek pocztowych, wymienianych pomiędzy obu Państwami, mają zastosowanie międzynarodowe opłaty taryfowe obowiązujące w Państwie, w którym przesyłka została nadana.

Rozdział II.

Telekomunikacja.

Artykuł 5.

Telekomunikacje pomiędzy obu umawiającymi się Państwami odbywają się w zasadzie, według postanowień Międzynarodowej Konwencji Telekomunikacyjnej, załączonych do niej Regulaminów, każdorazem ważnych, z uwzględnieniem ustawodawstwa obowiązującego wewnątrz każdego Państwa.

Artykuł 6.

Zarządy Poczty i Telegrafów zainteresowanych Państw przystąpią, po wzajemnym porozumieniu, do uruchomienia niezbędnych połączeń telekomunikacyjnych w zależności od potrzeb ruchu.

Artykuł 7.

Urządzenia i połączenia telekomunikacyjne będą budowane, utrzymywane i eksploatowane z uwzględnieniem, w miarę możliwości, zaleceń odpowiednich Międzynarodowych Komitetów Doradczych (C. C. I. T., C. C. I. F., C. C. I. R.).

Artykuł 8.

Taryfowe opłaty stosowane w służbie telekomunikacyjnej są ustalane, zaś rachunki likwidowane według norm zgłoszonych przez każdy z Zarządów Poczty i Telegrafów do Biura Międzynarodowego Związku Telekomunikacyjnego.

Rozdział III.

Postanowienia końcowe.

Artykuł 9.

Zarządy Poczty i Telegrafów obu Państw są upoważnione do przedsięwzięcia, we wzajemnym porozumieniu, wszelkich koniecznych środków do wykonywania niniejszej Konwencji.

Artykuł 10.

Niniejsza Konwencja będzie ratyfikowana, a dokumenty ratyfikacyjne zostaną wymienione w Warszawie.

Konwencja wejdzie w życie w piętnaście dni po wymianie dokumentów ratyfikacyjnych.

Artykuł 11.

Niniejsza Konwencja sporządzona została w dwóch egzemplarzach, każdy w języku polskim i litewskim. Oba teksty są na równi autentyczne.

W dowód czego wyżej wymienieni Pełnomoc-

nicy podpisali niniejszą Konwencję i opatrzili ją w swe pieczęcie.

Sporządzono w Kownie dnia 2 maja tysiąc dziewięćset trzydziestego ósmego roku.

L. S. *F. Charwat*

L. S. *S. Lozoraitis*

Zaznajomiwszy się z powyższą konwencją uznaliśmy ją i uznajemy za słuszną zarówno w całości, jak i w każdym z postanowień w niej zawartych; oświadczamy, że jest przyjęta, ratyfikowana i potwierdzona i przyrzekamy, że będzie niezmiennie zachowywana.

Na dowód czego wydaliśmy Akt niniejszy, opatrzony pieczęcią Rzeczypospolitej.

W Warszawie, dnia 15 czerwca 1938 r.

(—) *I. Mościcki*

Prezes Rady Ministrów:

(—) *Sławoj Składkowski*

Minister Spraw Zagranicznych:

(—) *Beck*

L. S.

36

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 7 lutego 1936 r.

o komisjach lekarskich dla funkcjonariuszów państwowych.*)

Na podstawie art. 14 ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1934 r. Nr 20, poz. 160) zarządza się co następuje:

§ 1. Artykuły, powołane w rozporządzeniu niniejszym bez bliższego określenia, oznaczają artykuły ustawy z dnia 11 grudnia 1923 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych (Dz. U. R. P. z 1934 r. Nr 20, poz. 160).

§ 2. Komisje lekarskie dla funkcjonariuszów państwowych są powołane do wydawania oceny:

a) o trwałej niezdolności do służby w przypadkach, przewidzianych w art. 9 ust. 2, art. 11 i 44, oraz o tym, czy niezdolność ta spowodowana została przyczynami, przewidzianymi w art. 9 ust. 2;

b) o czasie powstania i o związku przyczynowych choroby (kalectwa) ze służbą państwową, w szczególności do oceny, czy choroba (kalectwo) powstała bez winy funkcjonariusza i z przyczyn, wskazanych w art. 9 ust. 2;

c) o stopniu utraty zdolności zarobkowej w przypadkach, przewidzianych w art. 11 i 12;

d) o tym, czy śmierć nastąpiła z przyczyn, wskazanych w art. 9 ust. 2;

e) o zdolności do służby w przypadkach, określonych w art. 28 pkt. a) i art. 29 pkt. b);

f) o trwaniu nadal niezdolności do pracy zarobkowej i stopniu odzyskania zdolności do pracy zarobkowej (art. 39 ust. 1);

*) Ogłoszone w Dz. U. R. P. Nr 17, poz. 150 z 1936 r.

g) o zupełnej zdolności do służby w przypadkach, określonych w art. 39 ust. 2 i art. 40;

h) o potrzebie umieszczenia emeryta w zakładzie dla umysłowo chorych (art. 42).

§ 3. Ustanawia się następujące emerytalne komisje lekarskie dla funkcjonariuszów państwowych:

a) komisje lekarskie I instancji przy urządach wojewódzkich (Komisariacie Rządu na m. st. Warszawę) — dla wszystkich funkcjonariuszów państwowych z wyjątkiem funkcjonariuszów, wskazanych w pkt. c);

b) komisje lekarskie II instancji przy urządach wojewódzkich (Komisariacie Rządu na m. st. Warszawę) — jako odwoławcze od orzeczeń komisji, wymienionych w pkt. a);

c) komisję lekarską I instancji przy Ministerstwie Opieki Społecznej — dla tych funkcjonariuszów państwowych, których ich władza naczelną uzna za wskazane poddać badaniu przez tę komisję, a także w przypadkach, wymienionych w § 11 ust. (3);

d) komisję lekarską II instancji przy Ministerstwie Opieki Społecznej jako komisję odwoławczą od orzeczeń komisji, wymienionej w pkt. c).

§ 4. (1) Jeżeli przepisy rozporządzenia niniejszego nie stanowią inaczej, miejscową właściwość komisji lekarskich określa w stosunku do:

a) funkcjonariuszów państwowych pozostających w służbie — miejsce pełnienia służby;

b) funkcjonariuszów zwolnionych ze służby — miejsce zamieszkania;

c) funkcjonariuszów państwowych, zmarłych z przyczyn, wymienionych w art. 9 ust. 2 — miejsce ostatniego pełnienia służby.

(2) Władza, zarządzająca badanie, może zwrócić się o zbadanie przez komisję lekarską, właściwą według miejsca pobytu osoby, mającej być badaną, jeżeli badanie przez właściwą komisję lekarską byłoby utrudnione spowodowane obłąkaniem danej osoby lub zmiany przez nią miejsca zamieszkania.

(3) Wojewoda (Komisarz Rządu na m. st. Warszawę) nie może pozostawić bez uwzględnienia wniosku właściwej władzy o poddanie

funkcjonariusza państwowego lub emeryta badaniu przez komisję lekarską.

§ 5. (1) Badanie przez komisję lekarską funkcjonariusza państwowego, pozostającego w służbie, zarządza ta władza służbowa, do której kompetencji należy przeniesienie funkcjonariusza w stan spoczynku; władza naczelną może upoważnić do tego podległe sobie bezpośrednio władze.

(2) Badanie przez komisję lekarską funkcjonariusza państwowego, zwolnionego ze służby, niebędącego uczestnikiem Państwowego Zakładu Emerytalnego, zarządza władza skarbową, właściwą do rozpatrzenia jego praw emerytalnych.

(3) Badanie przez komisję lekarską funkcjonariusza państwowego, zwolnionego ze służby, a będącego uczestnikiem Państwowego Zakładu Emerytalnego, zarządza ten Zakład.

(4) W przypadkach, wymienionych w art. 39 i 40, władza, o której mowa w ust. (2) lub Państwowy Zakład Emerytalny, zarządza badanie emeryta przez komisję lekarską w porozumieniu z władzą, właściwą dla powołania emeryta do służby czynnej.

(5) Ustalenie, czy śmierć funkcjonariusza państwowego, niebędącego uczestnikiem Państwowego Zakładu Emerytalnego, nastąpiła z przyczyn, wymienionych w art. 9 ust. 2, zarządza na wniosek osób zainteresowanych władza skarbową, właściwą do rozpatrzenia praw emerytalnych pozostałej po nim rodziny.

(6) Ustalenie, czy śmierć funkcjonariusza państwowego, będącego uczestnikiem Państwowego Zakładu Emerytalnego, nastąpiła z przyczyn, wymienionych w art. 9 ust. 2, zarządza na wniosek osób zainteresowanych Państwowy Zakład Emerytalny.

§ 6. (1) Skład komisji lekarskich jest następujący:

a) komisji wymienionych w § 3 pkt. a) i b): przewodniczący — lekarz rządowy, powołany przez Ministra Opieki Społecznej na wniosek właściwego wojewody (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę), członkowie — dwaj lekarze, rządowi lub samorządowi, powołani przez wojewodę (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę);

b) komisji wymienionej w § 3 pkt. c): przewodniczący — lekarz rządowy i członkowie — dwaj lekarze rządowi lub samorządowi, powołani przez Ministra Opieki Społecznej;

c) komisji wymienionej w § 3 pkt. d): przewodniczący i dwaj członkowie — lekarze rządowi, powołani przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) W badaniu funkcjonariusza państwowego przez komisję lekarską II instancji nie może brać udziału lekarz, który uczestniczył w badaniu tego funkcjonariusza przez komisję lekarską I instancji.

(3) Jednocześnie z powołaniem przewodniczących i członków komisji lekarskich powołuje się ich zastępców w sposób, wskazany w ust. (1).

(4) Lekarzem rządowym w rozumieniu rozporządzenia niniejszego jest lekarz zatrudniony w administracji rządowej, lekarzem samorządowym — lekarz zatrudniony w administracji samorządowej.

§ 7. Komisje lekarskie II instancji powołane są do wydawania oceny w przypadkach, jeżeli po wydaniu orzeczenia przez komisję I instancji władza zarządzi ponowne badanie, lub jeżeli zainteresowany, dla którego wynik badania przez komisję lekarską I instancji wypadł niekorzystnie, wniesie odwołanie. W przypadkach gdy chodzi o ustalenie, czy śmierć funkcjonariusza nastąpiła z przyczyn, wskazanych w art. 9 ust. 2, prawo odwołania służy wdowie lub sierotom po zmarłym funkcjonariuszu państwowym, o ile osoby te, w razie ustalenia takiej okoliczności uzyskałyby prawo do pensji wdowiej lub sieroczej. Jeżeli chodzi o osobę umysłowo chorą prawo odwołania służy jej opiekunowi.

§ 8. W przypadkach, gdy zachodzi istotna potrzeba uzupełniających badań specjalnych, przewodniczący komisji przed wydaniem orzeczenia może kierować badanego do odpowiedniego specjalisty, zakładu leczniczego lub dyaagnostycznego, lub zapraszać na posiedzenia komisji lekarzy specjalistów z głosem doradczym.

§ 9. O zdolności do służby oraz o stopniu utraty zdolności do pracy zarobkowej komisje lekarskie orzekają na podstawie tabeli stanów chorobowych i skali wysokości utraty zdolności

do pracy zarobkowej, załączonych do rozporządzenia niniejszego.

§ 10. Stwierdzenie czasu powstania i związku przyczynowego choroby (kalectwa) ze służbą oraz stwierdzenie, że choroba (kalectwo) powstała bez własnej winy funkcjonariusza państwowego, komisja lekarska opiera na wynikach badań i na aktach, które powinny być jej dostarczone przez władzę zarządzającą badanie, oraz na wskazaniach wiedzy lekarskiej.

§ 11. (1) W razie niemożności stawienia się funkcjonariusza państwowego do komisji lekarskiej spowodu choroby obłożnej, stwierdzonej świadectwem lekarskim, władza, przy której istnieje komisja lekarska, po wysłuchaniu opinii tej komisji rozstrzyga:

a) czy potrzebne jest stwierdzenie przez lekarza powiatowego lub innego, wyznaczonego przez tę władzę, niemożności stawienia się,

b) czy badanie ma być odłożone do innego terminu i jakiego,

c) czy też komisja lekarska ma się udać na miejsce pobytu funkcjonariusza państwowego.

(2) W przypadkach potrzeby zbadania przez komisję lekarską funkcjonariusza państwowego, przebywającego na leczeniu w szpitalu publicznym lub w innym zakładzie leczniczym, w którym mogą być leczeni funkcjonariusze państwowi na rachunek Skarbu Państwa, a stan zdrowia tego funkcjonariusza nie pozwala na dokonanie badań lekarskich przez komisję lekarską, komisja może wydać orzeczenie bez badania chorego na zasadzie opinii lekarza, kierownika szpitala publicznego lub innego zakładu leczniczego, aktów osobowych funkcjonariusza oraz wskazań wiedzy lekarskiej.

(3) W przypadkach potrzeby zbadania przez komisję lekarską funkcjonariusza państwowego, przebywającego zagranicą lub na terenie wolnego miasta Gdańska, orzeczenie wydaje komisja lekarska I instancji przy Ministerstwie Opieki Społecznej na podstawie opinii lekarza zaufania, powołanego przez przedstawiciela polskiego zagranicą (Komisarza Generalnego Rzeczypospolitej Polskiej w Gdańsku).

(4) W razie odwołania od orzeczenia, określonego w ust. (3), jeżeli powrót do kraju podlegającego badaniu funkcjonariusza państwowego

go według opinii jego władzy przełożonej jest nadal niemożliwy, komisja lekarska II instancji przy Ministerstwie Opieki Społecznej może wydać orzeczenie na podstawie opinii, wydanej przez lekarzy, powołanych na jej wniosek przez przedstawiciela polskiego zagranicą (Komisarza Generalnego Rzeczypospolitej Polskiej w Gdańsku).

§ 12. (1) Orzeczenia komisji lekarskich zapadają większością głosów; wstrzymywanie się od głosowania jest niedopuszczalne.

(2) Orzeczenia komisji lekarskich podpisują przewodniczący i obaj członkowie.

§ 13. (1) Członkom komisji lekarskich, niebędącym lekarzami rządowymi, przysługuje za udział w posiedzeniach komisji wynagrodzenie dzienne w wysokości diety, ustalonej w § 4 ust. (1) lit. g) rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 marca 1934 r. o należnościach w razie pełnienia czynności służbowych poza zwykłym miejscem służbowym oraz w razie przeniesienia na inne miejsce służbowe (Dz. U. R. P. Nr 35, poz. 320) oraz zwrot kosztów przejazdu z miejsca zamieszkania do miejsca urzędowania komisji lekarskiej i spowrotem na zasadach przepisów powołanego rozporządzenia; do kosztów przejazdu nie mogą być wliczone koszty przewozu bagażu podróznego.

(2) W przypadkach wyjątkowych mogą być przyznane lekarzom specjalistom diety oraz koszty przejazdu w wysokości, określonej w § 4 ust. (1) lit. f) powołanego w ust. (1) rozporządzenia.

(3) Wysokości wynagrodzenia oraz zwrotu kosztów badania i przejazdu lekarzy zagranicznych ustala przedstawiciel polski zagranicą według uznania i warunków miejscowych.

§ 14. (1) Wydatki na koszty podróży i diety funkcjonariuszów państwowych pozostających w służbie, związane z badaniami dla celów emerytalnych, obciążają właściwe paragrafy budżetu administracji.

(2) Wydatki, wymienione w § 13, oraz koszty badań, przewidzianych w § 8 ust. (2), obciążają budżet Ministerstwa Skarbu.

(3) Wydatki, połączone z badaniem zwolnionych ze służby funkcjonariuszów państwowych, niebędących uczestnikami Państwowego Zakładu Emerytalnego, obciążają budżet Ministerstwa Skarbu z wyjątkiem wydatków, związanych z badaniami na mocy przepisów art. 40, które obciążają budżet władzy, powołującej emeryta do służby czynnej.

(4) Wydatki, połączone z badaniem dla celów emerytalnych, zwolnionych ze służby państwowej funkcjonariuszów państwowych, będących uczestnikami Państwowego Zakładu Emerytalnego, ponosi ten Zakład.

§ 15. (1) Nadzór nad komisjami lekarskimi wykonywa Minister Opieki Społecznej.

(2) Minister Opieki Społecznej ustala regulamin wewnętrzny urzędowania komisji lekarskich.

§ 16. Wykonanie rozporządzenia niniejszego porucza się Ministrowi Opieki Społecznej oraz Ministrowi Skarbu i innym ministrom we właściwym każdemu z nich zakresie działania.

§ 17. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie ósmego dnia po ogłoszeniu.

(2) Równocześnie traci moc obowiązującą rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 1931 r. (Dz. U. R. P. Nr 38, poz. 302), o ile dotyczy funkcjonariuszów państwowych.

Prezes Rady Ministrów:

Marian Zyndram-Kościałkowski

Minister Skarbu: *E. Kwiatkowski*

Minister Opieki Społecznej: *Wł. Jaszczolt*

Z A R Z A D Z E N I A.

37

Zmiany w urzędowym zbiorze przepisów służbowych (IX. G. 1).

§ 1. W przepisach o gospodarce materiałowej w państwowym przedsiębiorstwie „Polska Poczta, Telegraf i Telefon“, objętych tomem 1, działu IX urzędowego zbioru przepisów służbowych (IX. G. 1) §§ 69 i 70 otrzymują brzmienie następujące:

Wymiana uszkodzonych i odsyłanie wycofanych z obiegu znaczków i druków płatnych.

§ 69. Wymiana znaczków pocztowych i druków płatnych, uszkodzonych podczas transportu z Głównej lub z okręgowej składnicy materiałów pocztowych oraz w innym wypadku, może nastąpić po komisyjnym ustaleniu przyczyny i rodzaju uszkodzenia, ilości oraz wartości uszkodzonych znaczków pocztowych i druków płatnych, a nadto, po uzyskaniu zezwolenia na wymianę, ze strony przełożonej dyrekcji.

Znaczkami i drukami płatnymi wycofane z obiegu odsyłają okręgowe składnice po odpowiednim uporządkowaniu, do Głównej Składnicy Materiałów Pocztowych, w terminie ustalonym przez Ministerstwo Poczt i Telegrafów.

Przyjmowanie i realizacja zamówień na druki płatne z nadrukiem adresów firm.

§ 70. Urzędy i agencje p.-t. przyjmują zamówienia na druki płatne z nadrukiem adresów firm, jak również na przekazy rozrachunkowe bez nadruku adresów.

Zamówienia na omawiane druki płatne klienci zgłaszają do urzędów p.-t. w dwóch egzemplarzach, z dołączeniem wzorów tych druków, wypełnionych czytelnie odpowiednim tekstem nadruku (pożądane pismo maszynowe), z oznaczeniem wysokości nakładu na każdym wzorze druku, wpłacając równocześnie przypadającą należność za te druki.

Urzędy i agencje p.-t. prowadzą zapisek na omawiane zamówienia, obejmujący: datę zamówienia, nazwisko i adres zamawiającego, ilość i wartość druków zamówionych oraz rubrykę na potwierdzenie odbioru druków przez klienta.

Należność za wymienione druki pobierają urzędy p.-t. od klientów w całości przy zgłoszeniu zamówień i wysyłają przekazem rozrachunkowym na konto rozrachunkowe przełożonej Dyrekcji Okręgu P. i T. Na odwrocie blankietu przekazu rozrachunkowego należy obowiązkowo wskazać tytuł wpłaty.

Blankietu przekazu rozrachunkowego dostarcza klient zamawiający druki.

Dyrekcje księgują otrzymane przekazy rozrachunkowe we właściwym paragrafie budżetu (opłaty znaczkami).

Przyjęte zamówienia (w 2 egz.) urzędy zaopatrują w napis: „Należność w sumie przekazano dnia przekazem rozrachunkowym Nr Dyrekcji Okręgu P. i T. w“, umieszczają odcisk datownika i podpis, po czym jeden ich egzemplarz wydają klientowi z potwierdzeniem na nim przyjęcia zamówienia i należności, drugi zaś egzemplarz zamówienia wraz z wzorami druków oraz dowodem nadania przekazu rozrachunkowego odsyłają niezwłocznie do Okręgowej Składnicy Materiałów Pocztowych, przy oddzielnym zapotrzebowaniu zbiorczym, sporządzonym na druku Nr. 705.

Składnice Okręgowe na otrzymane z urzędów względnie agencji p.-t. zamówienia na druki płatne z nadrukiem adresów firm sporządzają oddzielne zapotrzebowanie zbiorcze (druk Nr. 705), w którym podają rodzaj i cenę zamówionego druku (za 1000 sztuk), ilość druku w sztukach oraz sumę ogólną wartości danego druku. Sporządzone w ten sposób zapotrzebowanie zbiorcze na wymienione druki płatne wraz z wzorami druków, wypełnionymi przez klientów, składnice okręgowe przesyłają niezwłocznie Głównej Składnicy Materiałów Pocztowych do zrealizowania.

Zamówienia klientów wraz z dowodami nadania przekazów rozrachunkowych, wpłaconych należności za te druki oraz zapotrzebowaniem zbiorczym urzędów p.-t. przechowują składnice okręgowe do dyspozycji przełożonej Dyrekcji Okręgu P. i T.

Główna Składnica Materiałów Pocztowych otrzymane ze składnic okręgowych zapotrzebo-

wania zbiorcze na te druki uzgadnia z ich wzorami, po czym sporządza odpowiednie zamówienie w dwóch egzemplarzach (przez kalkę), którego jeden egzemplarz wraz z wzorami druków oddaje właściwej drukarni do wykonania druków, drugi zaś egzemplarz zamówienia wraz z zapotrzebowaniem zbiorczym składnicy okręgowej przechowuje dla kontroli.

Otrzymane z drukarni i wysłane składnicom gotowe druki płatne z nadrukiem adresów Główna Składnica Materiałów Pocztowych, po uzgodnieniu ich z wzorami oraz zapotrzebowaniem zbiorczym składnic okręgowych, zarachowuje do ogólnego rachunku przychodu i rozchodu znaczków i druków płatnych (druk Nr. 706) w odpowiednich pozycjach rubryk wolnych, uzupełnionych dodatkowo (nazwa i cena hurtowa druku za 1000 szt.), zależnie od ustalonej wartości tych druków, po czym druki te, należycie opakowane w paczkach, z oznaczeniem ich zawartości, odsyła Główna Składnica niezwłocznie do składnic okręgowych przy odpowiednich wykazach oddzielnych (druk Nr. 705), z powołaniem się na odnośne zapotrzebowanie zbiorcze danej składnicy okręgowej na te druki.

Składnice okręgowe otrzymane z Głównej Składnicy Materiałów Pocztowych i wysłane urzędom p.-t., druki płatne z nadrukami adresów, po uzgodnieniu z odnośnym zamówieniem urzędów p.-t., znajdującym się w składnicach i poczynieniu w nim odpowiedniej adnotacji o nadejściu i wysłaniu druków, zapisują do ogólnego

rachunku przychodu i rozchodu znaczków i druków płatnych, po czym jeden egzemplarz wykazu otrzymanego z tymi drukami zwracają Gł. Składnicy Materiałów Pocztowych, z potwierdzeniem ich odbioru, nadesłane zaś druki płatne składnice rozsyłają niezwłocznie właściwym urzędom p.-t. przy oddzielnym wykazie, sporządzonym w 2 egzemplarzach (druk Nr. 705).

Urzędy względnie agencje p.-t. nadesłane przez składnice okręgowe druki płatne z nadrukiem adresów firm, po uzgodnieniu ich z odnośnymi pozycjami zapisku, prowadzonego na te zamówienia i potwierdzeniu odbioru tych druków na wykazie zwróconym składnicy, wydają omawiane druki zainteresowanym klientom, za zwrotem doręczonego im w swoim czasie egzemplarza zamówienia oraz za potwierdzeniem odbioru tych druków w zapisku.

Kopie wykazów otrzymanych ze składnicy okręgowej oraz zwrócone przez klientów egzemplarze zamówień przechowuje urząd przy wspomnianym zapisku.

§ 2. Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem 1 września 1938 r.

Równocześnie tracą moc obowiązującą ustępy: pierwszy i drugi § 19 regulaminu pocztowego obrotu rozrachunkowego z dnia 17 grudnia 1935 r. Nr. PRP. 16/421 (Dz. Urz. Min. P. i T. Nr 29, poz. 80).

Nr. AG 4300 z dnia 29 lipca 1938 r.

O K Ó L N I K I

Egzekucja opłat radiofonicznych i cofanie radiofonicznych kart rejestracyjnych z powodu zalegania z opłatami.

Zgodnie z art. 8 ust. (6) ustawy z dnia 3 czerwca 1924 r. o poczcie, telegrafii i telefonii (Dz. U. R. P. Nr 63 z 1933 r. poz. 481) oraz z § 13 ust. (1) rozporządzenia Ministra P. i T. z dnia 1 października 1936 r. o radiofonicznych urządzeniach odbiorczych (Dz. U. R. P. Nr 78, poz. 548) zaleganie z opłatami radiofonicznymi uprawnia do cofnięcia radiofonicznej kary rejestracyjnej.

Cofnięcie może zarządzić tylko Minister Poczty i Telegrafów.

I. W związku z powyższym ustala się następujący tryb postępowania:

1) Co miesiąc listonosz, w razie niezainkasowania w czasie obchodu opłaty radiofonicznej, pozostawia radioabonentowi wezwanie do uiszczeniu zapłaty.

2) W 3 miesiącu zalegania z opłatą nie później jak w dniu 18 tego miesiąca, urząd sporządza i wysyła do przełożonej Dyrekcji zbiorowy wniosek, według wzoru Nr 1, o cofnięcie kart rejestracyjnych.

3) Dyrekcje O. P. i T. w nieprzekraczalnym terminie do końca tego samego (3) miesiąca prześlą oryginalne wnioski, o których mowa w pkt. 2, Ministerstwu P. i T.

4) Ministerstwo P. i T. zwróci Dyrekcjom, po ich załatwieniu, wnioski w następnym (4) miesiącu w takim terminie, aby wnioski te mogły być przesłane właściwym urzędom do dnia 25 tego miesiąca.

5) Nie później niż dnia 14 w czwartym miesiącu zalegania, o ile zaległa i bieżąca opłaty nie zostały jeszcze uiszczone, listonosz, zamiast wezwania do uiszczenia zapłaty, doręcza abonentowi upomnienie, przygotowane w myśl postanowień instrukcji z dnia 15 czerwca 1937 r. postępowaniu egzekucyjnym (Dz. Urz. Min. P. i T. Ur 14, poz. 30) — uzupełnione odręcznie w ostatnim ustępie po słowach „kroków egzekucyjnych” zdaniem: „a jednocześnie zostanie WP. cofnięta radiofoniczna karta rejestracyjna”.

6) Urząd, na podstawie otrzymanego od przełożonej Dyrekcji zatwierdzonego wniosku, sporządza, według wzoru Nr 2, zawiadomienie o cofnięciu karty rejestracyjnej i doręcza je za pokwitowaniem abonentowi przed końcem tego samego (4) miesiąca zalegania z opłatą.

7) Po doręczeniu abonentowi powyższego zawiadomienia, urząd sporządza wniosek egzekucyjny i przesyła urzędowi skarbowemu, w terminie wskazanym w instrukcji o postępowaniu egzekucyjnym, wymienionej w pkt. 5.

8) Urząd może wstrzymać doręczenie zawiadomienia o cofnięciu karty rejestracyjnej, jeżeli abonent przed wysłaniem mu zawiadomienia, uiszcza zaległe opłaty.

9) Abonent, któremu została cofnięta radiofoniczna karta rejestracyjna z powodu zalegania z opłatą, może się ponownie zarejestrować dopiero po uprzednim uiszczeniu zaległości.

II. Przy zaleganiu z opłatami radiofonicznymi z dostarczeniem kompletu radioodbiorczego mają zastosowanie wyżej podane zasady z następującymi zmianami:

1) w przypadku nieuregulowania w terminie którejkolwiek opłaty miesięcznej, urząd wysyła abonentowi dnia 14 tego samego miesiąca upomnienie, wspomniane powyżej w pkt. 5, wzywające do uregulowania wszystkich niezrealizowanych blankietów nadawczych.

2) Jeżeli należność pomimo upomnienia nie zostanie uiszczona do końca tegoż miesiąca,

urząd sporządza wniosek egzekucyjny na całą sumę i wysyła go bezzwłocznie do urzędu skarbowego.

3) We wniosku egzekucyjnym w kolumnie „rok lub okres” należy podać tylko rok, w którym sporządza się wniosek, nie wyszczególniając miesięcy.

Niezależnie od sporządzenia wniosku egzekucyjnego, zalegającemu z opłatami winna być cofnięta radiofoniczna karta rejestracyjna, przy czym obowiązują następujące zasady:

1) gdy wniosek egzekucyjny obejmuje należność za niezrealizowanie 4 lub więcej blankietów nadawczych, termin cofnięcia karty rejestracyjnej powinien przypaść z upływem tego miesiąca, na który opiewa jedenasty (ostatni) niezrealizowany blankiet nadawczy.

2) gdy wniosek egzekucyjny obejmuje należność za niezrealizowanie mniej niż 4 blankietów nadawczych, termin cofnięcia karty rejestracyjnej powinien przypaść z upływem tego miesiąca, w którym należność, łącznie z opłatami z tytułu przejścia abonenta w najbliższym czasie na zwykły abonament, wzrosła ogółem do zaległości za 4 miesiące. W przypadku tym na ściągnięcie reszty opłaty z tytułu zwykłego abonenta, należy sporządzić oddzielny (jeszcze jeden) wniosek egzekucyjny, poprzedzony na dwa tygodnie doręczeniem zalegającemu upomnienia podanego w instrukcji o postępowaniu egzekucyjnym.

3) niezależnie od wyżej podanych wytycznych cofnięcie radiofonicznej karty rejestracyjnej powinno nastąpić niezwłocznie w przypadku otrzymania z urzędu skarbowego zawiadomienia o niewypłacalności dłużnika.

Odpowiednio do terminu w którym, zgodnie z powyższymi 3-ma zasadami powinno przypaść cofnięcie radiofonicznej karty rejestracyjnej, urząd wpisuje zalegającego z opłatami abonenta do wniosku o cofnięcie karty rejestracyjnej w trybie i terminach podanych w pierwszej części niniejszego okólnika, dotyczącej cofania kart rejestracyjnych w abonamencie bez dostarczenia kompletu radioodbiorczego.

Zarządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Nr. TE 9659 z dnia 20 lipca 1938 r.

Wzór Nr. 1.

Urząd p. t. dnia 19... r.
 agencja

Dyrekcja Okr. P. i T.

w

W N I O S E K

o cofnięcie radiofonicznych kart rejestracyjnych.

Podstawa: Zarządzenie M. P. i T. z dn. 20
 lipca 1938 r. Nr. 1E 9659 (Dz. Urz. M. P. i Tel.
 Nr 16).

Nr. porz.	Nr. radiofon. karty rejestr.	Nazwisko i imię abonenta	Zalega z opłatami za miesiąc	Wysokość opłaty miesięcznej zł	Suma zaległych opłat	Uwagi

datownik

Naczelnik urzędu

Kierownik Agencji

Wzór Nr. 2

Urząd p. t. dnia 19... r.
 agencja

Nr.

WP.

Cofnięcie radiofonicznej karty rejestracyjnej.

Powołując się na doręczone WP. upomnienie z dnia 19... r. zawiadamiam że na mocy postanowień art. 8 ust. (6) ustawy z dnia 3 czerwca 1924 r. o pocście, telegrafii i telefonii (Dz. U. R. P. Nr. 63 poz. 481 z 1933 r.) Państw. Minister Poczt i Telegrafów prawomocną decyzją z dnia 19... r. cofnął WP. z dniem 19... r. wydaną WP. radiofoniczną kartę rejestracyjną No

Z dniem tym zechce WP. w myśl postanowień § 16 rozporządzenia Ministra Poczt i Telegrafów z dnia 1.X.1936 r. (Dz. U. R. P. Nr. 78 poz. 548) doprowadzić posiadane urządzenie radioodbiornicze do stanu nieużywalności pod rygorem odpowiedzialności z art. 29 powołanej na wstępie ustawy o pocście.

Posiadaną przez WP. radiofoniczną kartę rejestracyjną oraz komplet radioodbiorniczy dostarczony WP. przez pocztę należy zwrócić urzędowi w ciągu 7-miu dni od daty otrzymania niniejszego pisma.

datownik

Naczelnik Urzędu

Kierownik Agencji

U w a g a: W razie potrzeby skreślić w ostatnim ustępie „oraz komplet przez pocztę”.

K O M U N I K A T Y.

Opłacanie listów zleceń nadawanych przez władze i urzędy.

Ministerstwo Poczty i Telegrafów stwierdziło, że niektóre jednostki eksploatacyjne przyjmowały listy zleceń, nadawane przez władze i urzędy, a opłacane znaczkami urzędowymi.

Komunikując powyższe Ministerstwo Poczty i Telegrafów przypomina, że zgodnie z postanowieniem § 13 rozporządzenia z dnia 22 lipca 1933 r. o przesyłkach urzędowych (Dz. Urz. M. P. i T. Nr. 18, poz. 74) listy zleceń, nadawane przez władze i urzędy państwowe i samorządowe oraz organa przedsiębiorstwa „Polskie Koleje Państwowe”, powinny być opłacane według normalnych stawek taryfowych.

Listów zleceń opłacanych znaczkami urzędowymi jednostki eksploatacyjne nie powinny zatem przyjmować.

Nr. PW. 400/31 z dnia 19 lipca 1938 r.

Podręcznik dla pracowników P. P. T. T.

Nakładem Związku Niższych Pracowników Poczty i Telegrafów R. P., Koło Miejsce w Częstochowie, ukazał się „Podręcznik dla niższych pracowników państwowego przedsiębiorstwa „Polska Poczta, Telegraf i Telefon”, opracowany przez pracownika u. p. Częstochowa 1 Adama Soleckiego.

Ponieważ według posiadanych przez Ministerstwo P. i T. wiadomości, wydawnictwo to traktowane jest przez pracowników p.-t., jako zatwierdzone przez Ministerstwo Poczty i Telegrafów, Ministerstwo komunikuje, że podręcznik ten jest wydawnictwem ściśle prywatnym, które nie było zatwierdzone przez Ministerstwo P. i T. ani zalecane do użytku pracowników państwowego przedsiębiorstwa „Polska Poczta, Telegraf i Telefon”.

Nr. G.MOrg 410 z dnia 23 lipca 1938 r.

Unieważnienie pocztowej karty tożsamości.

Unieważnia się pocztową kartę tożsamości Nr. 19, wydaną dnia 22 stycznia 1937 r. przez urząd pocztowy Równe Woł. 1 na nawisko: Gersz Chałpin, zam. Równe Woł.

Nr. PW. 302/2 z dnia 23 lipca 1938 r.

Uzupełnienie (nr. 3) planu komunikacji pocztowej — komunikacja na kolejach i traktach.

W planie komunikacji pocztowej — komunikacja na kolejach (Dz. Urz. Min. P. i T. Nr. 9 z 1933 r.) wprowadza się następujące zmiany:

Z dniem 25 czerwca 1938 r.

1) na str. 99 poz. 432 kol. 7 liczbę 3359 zastępuje się liczbą 3355/3357; kol. 8 liczbę 10.50 zastępuje się liczbą 17.30 i kol. 9 liczbą 12.53 zastępuje się liczbą 22.36.

2) na str. 99 poz. 433 kol. 7 liczbę 3360 zastępuje się liczbą 3358/3356; kol. 8 liczbę 10.00 zastępuje się liczbą 23.59 i kol. 9 liczbę 19.53 zastępuje się liczbą 6.23.

3) na str. 105 skreśla się pozycję 17 (Dyr. Okr. P. i T. Wilno).

4) na str. 116 dodaje się nową pozycję 35a o brzmieniu Łyntupy, Łyntupy — Narocz + 3359, 10.50, 12.53.

5) na str. 116 dodaje się nową pozycję 35b o brzmieniu Narocz, Narocz — Łyntupy + 3360, 18.00, 19.53.

Z dniem 7 lipca 1938 r.

6) na str. 103 poz. 79 kol. 7 liczbę 5950 zastępuje się liczbą 5952; kol. 8 liczbę 20.41 zastępuje się liczbą 21.01; kol. 9 liczbę 21.18 zastępuje się liczbą 21.43.

Z dniem 11 lipca 1938 r.

7) na str. 107 dodaje się nową pozycję 28a o brzmieniu Kraków 2, Kraków, Trzebinia 438, 19.32, 20.49 — 1,1.

Z dniem 15 lipca 1938 r.

8) na str. 123 skreśla się pozycję 2.

9) na str. 121 kol. 2, 3 Grzymałów zamienia się Skałat; kol. 8 liczbę 7.33 zastępuje się liczbą 5.43; kol. 9 liczbę 10.00 zastępuje się liczbą 8.03.

Zgodnie z wymienionymi zmianami uzupełnić należy plany wymiany poczty i przeglądy kierowania.

Nr. PK. 20/22 z dnia 22 lipca 1938 r.

LEGITYMACJE UNIEWAŻNIONE

Unieważnia się następujące legitymacje służbowe:

L. p.	Nazwisko i imię	Tytuł służbowy	Nr legitymacji	Data wystawienia	Dyr. Okr. P. i T.
1	Kwasek Maria	żona Jana asystenta	945	1.I.35 r.	Bydgoszcz
2	Czubek Ignacy	prow. mł. monter	892	1.III.35 r.	Bydgoszcz
3	Ciesielski Stanisław	kontroler	645	19.XII.36 r.	Kraków
4	Jakubowska Halina	żona Bolesława Nacz. Wydziału	121	5.I.35 r.	M. P. i T.

Uzupełnienie do spisu urzędów p. t.

Do nin. numeru Dz. Urzędowego dołączone jest uzupełnienie Nr. 2 spisu urzędów p. t., z

którego część pierwszą (tabela) należy pociąć na paski i nalepić na odpowiednich stronach spisu, część drugą zaś uzupełnić odręcznie.

**Dodatkowy spis
polskich znaczków pocztowych wycofanych z obiegu, niestemplowanych,
sprzedawanych w seriach.**

(Dz. Urz. Min. P. i T. Nr. 6 z 1937 r.)

Nr serii	Wyszczególnienie	Ilość		
		szt.	zł.	gr.
51.	1928 r. Z podobiznami: H. Sienkiewicza 15 gr., Marszałka J. Piłsudskiego 50 gr. i Prezydenta Rzpltej I. Mościckiego 1 zł.	3	3	50
52.	1933—1935 r. Z widokami: Pieskowa Skała 5 gr., Morskie Oko 10 gr., M/S. Piłsudski 15 gr., zamek w Czorszynie 20 gr., i z okazji 400 rocznicy śmierci Wita Stwosza 80 gr.	5	3	—
53.	1934—1935 r. Żałobne z podobizną Marszałka J. Piłsudskiego 5, 15, 25, 45 gr. i 1 zł., z okazji 20 rocznicy wymarszu Kadrowki 25 i 30 gr.	7	7	—
54.	1934—1936 r. Nadruk nowych wartości: 25,80 gr., 55 60 gr. i zł. 1/1 20, „Gordon Bennett” 30 i 55 gr., jubileuszowy z podobizną Prezydenta R. P. I. Mościckiego 1 zł.	6	10	—

Nr. AG 4500 z dnia 4 sierpnia 1938 r.

Wydanie skryptu z zakresu spraw ogólnych i osobowych.

Kierownictwo Kursów Poczтовых wydało skrypt obejmujący sprawy ogólne i osobowe, a przeznaczony do nauki dla praktykantów z wyższym i średnim wykształceniem oraz dla kandydatów na stanowiska kierownicze i kontrolne.

Cena 1 egzemplarza tego skryptu wynosi 1 zł 35 gr. Zarazem przypomina się, że Kier.

Kursów Pocztowych wysyła skrypty po wpłaceniu przez nabywców należności za skrypty przekazem rozrachunkowym na rozrachunek Nr. 383 w urzędzie obwodowym Warszawa 1, właściciel rozrachunku: Kierownictwo Kursów Pocztowych.

Na odwrotnej stronie przekazu rozrachunkowego należy podawać ilość i tytuł zamawianych skryptów.

Nr. KKP. 504/5/38 z dnia 6 sierpnia 1938 r.

DZIAŁ NIEURZĘDOWY

Komunikat Zarządu Głównego P. P. W.

Zarząd Główny Poczтового Przysposobienia Wojskowego poszukuje dla nowo zbudowanego Centralnego Ośrodka P. P. W. w Zakopanem zespołu oświetleniowego o mocy około 10—12 kilowatów, na prąd zmienny 220 V. (silnik Diesel około 16 koni, sprzężony z prądnicą). Naczelnicy Urzędów (Kierownicy Agencji), którzy by wiedzieli o odpowiednim zespole do nabycia, zechcą porozumieć się bezzwłocznie pod adresem: Ministerstwo Poczty i Telegrafów, Zarząd Główny P. P. W., Warszawa, Warecka 16.

Wydawnictwo „20-lecia Komunikacji w Odrodzonej Polsce”.

Nakładem Spółki Wydawniczej „Ilustrowany Kuryer Codzienny” ukaże się z okazji 20-ej rocznicy Odzyskania Niepodległości wydawnictwo p. t. „20-lecie Komunikacji w Odrodzonej Polsce”, poświęcone rozwojowi komunikacji w Polsce w latach 1918 — 1938.

Wydawnictwo to, opracowane na podstawie materiałów dostarczonych przez właściwe Ministerstwa, będzie miało charakter dokumentu historycznego i obejmie wszystkie dziedziny komunikacji (kolejnictwo, drogi kołowe i wodne, motoryzacja, turystyka, lotnictwo, żegluga morska i śródlądowa, oraz poczta, telegraf, telefon i radio).

Wydawnictwo ukaże się w formie albumowym (27 × 33 cm.), w pięknej szacie artystycznej, na papierze ilustracyjnym. Zawierać będzie około 500 stron druku oraz 2.000 ilustracji, wykonanych wkłesłodrukiem jedno i wielobarwnym. Ilustracje będą zaopatrzone w objaśnienia w 4-ch językach (polski, francuski, angielski i niemiecki).

Cena 1 egzemplarza dla pracowników p.-t. wynosi w przedpłacie zł 18.— jeżeli zamówienie będzie dokonane do dnia 30 sierpnia, przy czym należność może być spłacana w 9 ratach po 2 zł. miesięcznie.

Bliższe informacje zawiera prospekt, rozslany do wszystkich urzędów i agencji p.-t. wraz z listami zamówień.

Załącznik do § 9 rozp. Rady Ministrów
z dnia 7 lutego 1936 r.

TABELA STANÓW CHOROBYCH.

Część ciała, narządy	Pkt.	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
Budowa ogólna	1	a) Słaba budowa ciała bez upośledzenia sprawności ustroju. b) Nieznaczne objawy feminizmu lub infantylizmu.	Słaba budowa ciała z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju. Feminizm i infantylizm, nieupodzielający sprawności ustroju.	Wybitna niemoc wrodzona, znaczne ogólne wyniszczenie. Wybitny feminizm i infantylizm, znacznie upośledzający sprawność ustroju. Choroby skórne uporczywe, wybitnie wpływające na sprawność ustroju lub wzbudzające odrzę w otoczeniu.	Do 70%. U waga: Przez słabą budowę ciała należy rozumieć ogólny równomier-ny niedorozwój kośćca i mięśni. Przewlekłe schorzenia skóry o charak-terze łagodnym, nieszpęcające: do 10%. Schorzenia skóry, wzbudzające odrzę, skłonne do nawrotów: do 60%.
	2	a) Choroby skórne przewlekłe o przebiegu łagodnym, niezarazliwe. b) Wyłysienie bez blizn	Choroby skórne niezarazliwe prze-wlekłe, nieznacznie wpływające na sprawność ustroju. Trwale i całkowite wyłysienie głowy z bliznami.		
	3	a) Powiększenie obwodowych gru-czołów chłonnych z dobrym sta-nem ogólnym.	Skupienia powiększonych obwodowych gruczolów chłonnych bez znaczej-szych zaburzeń ustroju.	Stoniowatość. Znaczne skupienia powiększonych obwodowych gruczolów chłonnych z objawami wybitnych zaburzeń ustroju.	30 — 100%. Powiększenie gruczolów chłonnych nieropięjące bez znacniejszego upośledzenia ustroju: do 15%.
	4	b) — c) —	Blizny po zagojonym ropieniu obwo-dowych gruczolów chłonnych.	Przewlekłe ropienie obwodowych gru-czołów chłonnych z wybitnymi za-burzeniami ustroju (gruźlica, pro-mienica itd.). Ziarnica i nowotwory złośliwe obwo-dowych gruczolów chłonnych.	Przewlekłe ropięjące powiększenie gru-czołów chłonnych z wyraźnie zazna-czonym upośledzeniem sprawności ustroju: 15—40%. Przewlekłe ropięjące gruczoly, wywo-lujące wybitne zaburzenia ustroju: 40 — 90%, a przy powikłaniach te-go cierpienia skrobiowicą narządów jamy brzusznej (wątroby, śledziony, nerek): 90 — 100%.
Powłoki zewnętrzne	5	Blizny nienarażone na tarcia i nie-szpęcające.	Blizny zrosnięte z podłożem lub ufo-siedzające w nieznacznym stopniu czynności poszczególnych części cia-ła oraz blizny szpęcające.	Blizny rozległe, zrosnięte z podłożem, wybitnie upośledzające sprawność organizmu, oraz blizny rozległe, po-wodujące bardzo znaczne zeszpęce-nie.	Przewlekłe ropięjące gruczoly, wywo-lujące wybitne zaburzenia ustroju: 40 — 90%, a przy powikłaniach te-go cierpienia skrobiowicą narządów jamy brzusznej (wątroby, śledziony, nerek): 90 — 100%. Blizny, upośledzające sprawność u-stroju w stopniu nie znacznym: do 2%, w stopniu znacznym: 20 — 50%, blizny szpęcające: 20 — 70%.
	6	a) Zniekształcenie czaszki, z zachowaniem jej całości, niewpływające na sprawność organizmu. b) —	Nabyte lub wrodzone zniekształcenie czaszki z zachowaniem lub bez zachowania jej całości, nieznacznie wpływające na sprawność organizmu. Ciała obce, tkwiące w mózgu, bez znacniejszego upośledzenia czyn-ności organizmu.	Ubytki w kościach czaszki, wgniece-nia, wpływające w stopniu znacz-nym na sprawność organizmu. Prze-pukliny mózgowe. Ciała obce, tkwiące w mózgu, wpły-wające w stopniu znacznym na upośledzenie czynności organizmu.	Ubytek kostny czaszki, wgniecenia, w zależności od rozmiaru i umiej-scowienia: 10 — 40%, a łącznie ze znacznym oszpecceniem: do 70%. U waga: Przy upośledzeniu czyn-ności organizmu, spowodowanym uszkodzeniem czaszki, procent utra-ty zdolności oblicza się z uwzględ-nieniem uszkodzenia czaszki i jego skutków.

Część ciała, narządy	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby	Składowe zdolności do pracy zarobkowej
	Kat. I	(Kat. II (zależnie od rodzaju służby) Kat. III		
Część ciała, narządy	13	Łzawienie i zwężenie kanałów łzowych w stopniu nieznacznym.	Nieuleczalne ciężkie schorzenia narządu łzowego.	Przewlekłe cierpienia przewodów łzowych: do 60%.
	14	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu w bok i przy ostrości wzroku jak w kat. I pkt. 7.	Nieznaczny oczopląs, występujący również przy patrzeniu wprost i przy ostrości wzroku jak w kat. III pkt. 7.	Uszkodzenie nerwów czuciowych oczodołów z towarzyszącymi objawami jak: neuralgia, zawroty głowy, tiki bolesne, oczopląs: 20 — 70%.
	15	Zmętnienie śródowisk załamujących światło pkt. 7.	—	Zmętnienie śródowisk załamujących odsklepienie siatkówki itp. należy oceniać według norm zmniejszenia ostrości wzroku.
	16	—	—	Ograniczenia pola widzenia nawet przy zachowaniu widzenia centralnego: a) do 10° jednego oka: 10%, b) do 0°: 15 — 20%, c) do 10° obu oczów: do 70%, d) brak obu symetrycznych połówek odśrodkowych: 75%, e) brak obu nosowych połówek widzenia: 40%, f) brak nosowej połówki po jednej stronie: 10%, g) brak obu połówek górnych: 10%, h) brak obu dolnych połówek: 50%.
	17	—	Daltonizm.	Przewlekłe choroby naczyńki, siatkówki i nerwu wzrokowego, nierokujące poprawy.
Narząd wzroku	18	a) Brak jednej małżowiny usznej. b) Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego usznego z nieznacznym osłabieniem słuchu (szept na odległość 4 m) przy drugim uchu normalnym. c) Obustronne zwężenie przewodów usznych z osłabieniem słuchu (szept na odległość 4—1 m). d) —	Obustronne zwężenie lub zarośnięcie przewodów usznych, szept słyszalny na odległość mniejszą niż 1 m obustronnie. Nowotwory złośliwe przewodu usznego lub małżowiny, nierokujące poprawy.	Do 30% zależnie od stopnia zeszczenia. Osłabienie słuchu: szept słyszalny poniżej 2 m, jednostronnie: 15%, obustronnie: 25%; poniżej 1 m: jednostronnie: 20%, (obustronnie: 40% — stronnie: 35%; dwustronnie: 40 do 60%. Głuchota całkowita jednostronna: 40%; obustronna: 75%.
	19	Jedno- lub obustronne blizny, zgrubienia lub częściowy zanik błon bębenkowych z nieznacznym osłabieniem słuchu (szept na odległość w granicach jak w lit. b) kat. I, pkt. 18).	Obustronne blizny zrostowe, niekształtujące błony bębenkowej. Względnie umiarkowane kosteczki słuchowe; zgrubienia lub częściowy zanik błon bębenkowych ze znacznym upośledzeniem słuchu — szept obustronnie na odległość poniżej 1 m.	Stopień utraty zdolności do pracy zarobkowej należy ustalać zależnie od ostrości słuchu w granicach, określonych w pkt. 18.
Narząd słuchu				

20	Jednostronne zwyrodnienie włókniste ucha środkowego z nieznacznym osłabieniem słuchu — szept na odległość 4 m przy drugim uchu normalnym.	Obustronne zwyrodnienie włókniste ucha środkowego z przytępieniem słuchu — szept w granicach 4—1 m.	Obustronne zwyrodnienie włókniste ucha środkowego z znacznym przytępieniem słuchu — szept z odległości poniżej 1 m.	Stopeciu utraty zdolności do pracy zarobkowej należy ustalać zależnie od ostrości słuchu w granicach, określonych w pkt. 18.
21	a) Jednostronne suche przedziurawienie błony bębenkowej z znacznym osłabieniem słuchu — szept na odległość 4 m przy drugim uchu normalnym. b) Błizny po wydutowaniu wyrostka sutkowego.	Obustronne przedziurawienie względnie ubytki błon bębenkowych z przytępieniem słuchu w granicach 4—1 m.	Obustronne ubytki błon bębenkowych ze znacznym przytępieniem słuchu — szept na odległość poniżej 1 m.	
22	Jedno- lub obustronny lekki nieżyt ucha środkowego przy słyszeniu szeptu w granicach jak pod lit. b) kat. I pkt. 18.	Jedno- lub obustronny przewlekły nieżyt ucha środkowego w granicach słyszenia szeptu jak pod lit. b), c), kat. II pkt. 18.	Obustronny przewlekły nieżyt ucha środkowego ze znacznym upośledzeniem słuchu — szept z odległości mniejszej niż 1 m.	Przewlekłe zapalenie ucha środkowego: jednostronne: do 35%, dwustronne: 10 do 75%.
23	a) — b) —	Jednostronne przewlekłe śluzoropne zapalenie ucha środkowego przy drugim uchu normalnym.	Obustronne przewlekłe śluzoropne zapalenie ucha środkowego z ziarniną względnie polipami śluzowymi lub bez przy obustronnym znacznym przytępieniu słuchu — szept z odległości mniej niż 1 m.	Przewlekłe zapalenie ucha środkowego z dużym ropieniem, znacznym przedziurawieniem błony bębenkowej i osłabieniem słuchu: jednostronne: 30 — 60%, dwustronne: 40 — 80%.
24	a) — b) —	Obustronne przewlekłe śluzoropne lub ropne zapalenie ucha środkowego przy słyszeniu szeptu nie mniej 1 m.	Wygojone lub niewygojone stany po obustronnej doszczętnej operacji ucha środkowego przy słyszeniu szeptu z odległości mniejszej, niż 1 m.	Przewlekłe zapalenie ucha środkowego ze znacznym ropieniem, przedziurawieniem błony bębenkowej, bólem głowy i zaburzeniami równowagi: a) jednostronne: 50 do 95%, b) obustronne: 60 do 100%, U w a g a: 95% i powyżej orzec można tylko wówczas, gdy leczenie nie dało pozytywnych wyników, a dokonane zabiegi operacyjne, aczkolwiek wywołały nawet poprawę, nie usunęły jednak ciężkich objawów towarzyszących oraz przy obecności silnie wyrażonych trwałych zaburzeń błędnikowych.
25	a) Jedno- lub obustronne osłabienie słuchu pochodzenia centralnego, bez zaburzeń równowagi ciała i zmian przedmiotowych — szept na odległość w granicach, jak pod lit. b) i c) kat. I pkt. 18.	Jedno- lub obustronne osłabienie słuchu pochodzenia centralnego bez zaburzeń równowagi ciała i zmian przedmiotowych — szept na odległość w granicach, jak pod lit. b) i c) kat. II pkt. 18.	Obustronne znaczne przytępienie słuchu pochodzenia centralnego bez zaburzeń równowagi ciała i zmian przedmiotowych — szept obustronnie na odległość mniejszą, niż 1 m.	

Część ciała, narządy	Pkt.	Z d o l n y d o s ł u ż b y		Trwale niezdolny do służby Kat. III	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
Narząd słuchu	26	b)	—	Jedno- lub obustronne zapalenie cha- wewnętrzne z zaburzeniami róż- nowagi ciała (niezależnie od słu- chu).	Głuchoniemota — 100%.
		c)	—	Głuchoniemota.	
	26	a)	Przerosty muszli nosowych lub wię- ksze polipy, utrudniające oddycha- nie przez nos.	Owłodzenie jamy nosa lub nosowej części jamy gardła (gruźlica, kiła). Iwardziel jamy nosa i jamy gardła. Zamknięcie przez blizny nozdrzy tylnych lub całej nosowej części ja- my gardła. Nowotwory złośliwe no- sa, nierokujące poprawy.	Ciężkie postacie przewlekłych stanów zapalnych błony śluzowej nosa, słu- zoporne lub ropne zapalenie jam bocznych nosa: 20 — 60%.
		b)	Jednostronne skrzywienie prze- grody nosa, nieutrudniające od- dychania przez nos.	Brak, zniszczenie całości lub części nosa z wybitnym zeszczerpieniem.	Zniekształcenie lub utrata nosa: a) ze zniszczeniem chrząstek nosowych zależnie od stopnia oszpecaenia: 10 do 40%, b) jeżeli powodują stałe nieżyty błony śluzowej: 15 do 50%, c) jeżeli upośledzają drożność no- sa: 20 do 80%.
Wargi, podniebienie	27	c)	Przewlekłe śluzoropne zapalenie jam bocznych nosa.	Ciężkie przewlekłe postacie ropnego zapalenia jam bocznych nosa.	Przewlekłe ropne zapalenie bocznych jam nosa, zanikowy cuchnący nieżyt śluzówki nosa: 20 — 80%.
		d)	—	Zanikowy cuchnący nieżyt śluzówki nosa.	Rozszczepienie lub przedziurawienie podniebienia twardego bez narusze- nia uzębienia: do 30%.
	a)	Warga zajęcza nieskomplikowana.	Warga zajęcza skomplikowana z roz- szczepieniem szczęki i podniebie- nia.	Znaczone rozszczepienie lub przedziu- rawienie podniebienia twardego ze zmianami w uzębieniu: 30 — 60%.	
	b)	Rozszczepienie względnie przedziu- rawienie podniebienia twardego bez naruszenia zębów.	Znaczone rozszczepienie względnie przedziurawienie podniebienia twar- dego ze zmianami w uzębieniu.	Zniekształcenie podniebienia miękkie- go, nieznacznie utrudniające mowę i łykanie: 10 — 20%. Zniszczenie podniebienia miękkiego z owrzod- zeniami, w wysokim stopniu u- trudniające łykanie, mowę oraz po- wodujące ogólne upośledzenie ustro- ju: 30 — 95%.	
	c)	Zniekształcenie podniebienia miękkie- go, nieznacznie utrudniające mowę i łykanie.	Zniszczenie podniebienia miękkiego z owrzodzeniami i nowotwory złośli- we podniebienia, nierokujące po- prawy.		

<p>Wargi, Szczeka dolna</p>	<p>28</p>	<p>Złamanie szczęki, zrosnięte prawidłowo.</p>	<p>Złamanie szczęki nieprawidłowo zrosnięte, w stopniu miernym upośledzające żucie.</p>	<p>Złamanie szczęki zrosnięte nieprawidłowo, niezrosnięte, ubytki szczęki w stopniu znacznym upośledzające żucie.</p>	<p>U w a g a: 95% orzec można przy stwierdzeniu: a) nieuleczalności cierpienia, b) w bardzo znacznym upośledzeniu organizmu.</p>
<p>y</p>	<p>29</p>	<p>a) Braki w uzębieniu, obniżające zdolność żucia nie więcej niż o 60%. b) —</p>	<p>Braki w uzębieniu, obniżające zdolność żucia od 60 do 100% przy nieznacznym wpływie na stan ogólny. Ropotok zębodołowy w stopniu nieznacznym, rokujący poprawę.</p>	<p>Braki w uzębieniu, obniżające zdolność żucia ponad 80% przy upośledzonym odżywianiu. Ropotok zębodołowy w stopniu znacznym, nierokujący poprawy.</p>	<p>Braki w uzębieniu, obniżające zdolność żucia przy wpływie na stan ogólny, oceniać można zależnie od schorzeń następujących. Ropotok zębodołowy w stopniu znacznym, nierokujący poprawy: 50 — 80%.</p>
<p>b</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>U w a g a: Zdolność żucia: 100%, kiedy wszystkie zęby w stopniu normalnym spełniają swą funkcję. Zdolność żucia dla poszczególnej pary zębów stycznych według następującej skali: pierwsza para — siekacze centr. 3%, druga para — siekacze boczne 2%, trzecia para — kły 5%, czwarta para — dwuguzk. pierwsze 7%, piąta para — dwuguzk. drugie 7%, szósta para — trzonowe pierw. 10%, siódma para — trzonowe frugie 10%, ósma para — zęby mądrości 6%. Zęby, które nie mają stycznych, należy uważać za nieistniejące. Za zęby zdolne do żucia należy uważać takie, które mają do 3/4 powierzchni żującej względnie są wypełnione plombą.</p>
<p>e</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>
<p>Z</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>	<p>—</p>

Część ciała, narządy	Pkt.	Z d o l n y		s t u ż b y		Trwale niezdolny do służby Kat. III	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	(Kat. II (zależnie od rodzaju służby))	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)	Kat. III		
Jama ustna, język, gardło, krtani, tchawica	30	a) Zniekształcenie języka, gardła, wrodzone lub nabyte, nieupośledzające mowy i łykania.	Zniekształcenie języka, gardła wrodzone lub nabyte, upośledzające mowę i łykanie w stopniu nieznacznym.	Znacne zniekształcenie języka, gardła, wrodzone lub nabyte, utrudniające w stopniu wysokim mowę i łykanie.	Znacne zniekształcenie języka, gardła, wrodzone lub nabyte, utrudniające mowę i łykanie: 30 — 70%. Torbiele i nowotwory drobotliwe, utrudniające mowę i łykanie: 30 — 70%. Promienica, twardziel i gruzlica jamy ustnej i gardła: 60 — 100%.		
		b) Niewielkie torbiele jamy ustnej i nowotwory drobotliwe jamy ustnej i gardła, nieupośledzające mowy i łykania.	Większe torbiele i nowotwory drobotliwe jamy ustnej i gardła, upośledzające w stopniu nieznacznym mowę i łykanie.	Duże torbiele i nowotwory drobotliwe jamy ustnej i gardła, utrudniające mowę i łykanie.			
		c) —	—	—			
Jama ustna, język, gardło, krtani, tchawica	31	a) Brodawczaki, włókniaki i inne drobotliwe nowotwory oraz blizny, niezwiązujące krtani i tchawicy, powodujące chrypkę w nieznacznym stopniu.	Modzelowatość krtani, blizny po przecięciu krtani i tchawicy oraz nowotwory drobotliwe, powodujące zaburzenia w oddychaniu w stopniu znacznym.	Blizny po przecięciu krtani i tchawicy oraz nowotwory drobotliwe, wywołujące znaczne zmiany w oddychaniu. Gruzlica i kila krtani. Nowotwory złośliwe, nierokujące poprawy. Twardziel krtani i tchawicy.	Przewlekły nieżyt krtani, powodujący stałą chrypkę: do 30%. Gruzlica krtani, twardziel, kila, promienica: 20 — 100%.		
		b) —	Przewlekły nieżyt krtani, wywołujący stałą chrypkę w stopniu znacznym.	—			
		c) —	—	—			
Szyja, kręgosłup	32	Nieznaczne skrzywienie szyi.	Znaczniejsze skrzywienie szyi.	—	Zniekształcenie kręgosłupa, utrudniające wykonywanie ruchów: 20-80% Gruzlica kręgow: 40 — 100%.		
		a) Nieznaczne skrzywienie kręgosłupa z nieznacznym upośledzeniem ruchów.	Większe skrzywienie kręgosłupa z umiarkowanym ograniczeniem ruchów, garb.	Bardzo znaczne skrzywienie kręgosłupa z wybitnym ograniczeniem ruchowym upośledzeniem ustroju.			
		b) —	Ubytki kręgosłupa bez zmian w układzie nerwowym.	Ubytki kręgosłupa ze zmianami w układzie nerwowym.			
Klatka piersiowa	33	a) Zniekształcenie klatki piersiowej w stopniu nieznacznym przy dobrej rozszerzalności.	Zniekształcenie klatki piersiowej w stopniu znacznym przy średniej rozszerzalności (5—8 cm).	Bardzo znaczne zniekształcenie klatki piersiowej przy rozszerzalności poniżej 5 cm z ujemnym wpływem na stan ogólny.	Zniekształcenie klatki piersiowej, spowodowane uszkodzeniem mostka, żeber itp., bez zmian w narządach wewnętrznych: do 60%.		
		b) —	Ubytki żeber po wycięciach, żebra nadliczbowe.	—			
		c) —	Ciała obce, tkwiące w narządach klatki piersiowej (oprócz serca), niewpływające na czynności tych narządów.	Ciała obce, tkwiące w narządach klatki piersiowej, znacznie upośledzające czynności tych narządów.			
Klatka piersiowa	34	a) Zniekształcenie klatki piersiowej w stopniu nieznacznym przy dobrej rozszerzalności.	Zniekształcenie klatki piersiowej w stopniu znacznym przy średniej rozszerzalności (5—8 cm).	Bardzo znaczne zniekształcenie klatki piersiowej przy rozszerzalności poniżej 5 cm z ujemnym wpływem na stan ogólny.	Zniekształcenie klatki piersiowej, spowodowane uszkodzeniem mostka, żeber itp., bez zmian w narządach wewnętrznych: do 60%.		
		b) —	Ubytki żeber po wycięciach, żebra nadliczbowe.	—			
		c) —	Ciała obce, tkwiące w narządach klatki piersiowej (oprócz serca), niewpływające na czynności tych narządów.	Ciała obce, tkwiące w narządach klatki piersiowej, znacznie upośledzające czynności tych narządów.			

U w a g a :
W przypadkach jednoczesnych uszkodzeń opłucnej, płuc, zaburzeń serca utratę zdolności zarobkowej należy oceniać według norm, przewidzianych dla odpowiednich schorzeń tych organów.

35	a)	—	Przewlekły nieżyt oskrzeli z rozedmą płuc (opuszczenie granic płuc ponad jedno żebro, bez objawów niedomogi mięśnia sercowego).	Przewlekły nieżyt oskrzeli z rozedmą płuc, ze zmianami mięśnia sercowego oraz zaburzeniami w oddychaniu.	Przewlekły nieżyt oskrzeli bez powi- kłań: do 20%, przewlekły nieżyt oskrzeli z rozedmą płuc: 20—50%.
b)	—	Dychawica oskrzelowa.		Dychawica oskrzelowa w stopniu znacznym z następczymi zmianami w mięszu płucnym i sercu.	Roz- żyma płuc z ciężkimi objawami duszności i zmianami w mięśniu sercowym: 50 — 100%.
c)	—	—		Zapalenie oskrzeli gnilne.	U w a g a: 95% i powyżej orzec można, gdy się stwierdzi bardzo znaczna zmiany w mięśniu sercowym.
d)	—	Rozszerzenie (rozstrzeń) oskrzeli ograniczone przy dobrej wydolności serca.	Rozszerzenie (rozstrzeń) oskrzeli rozlane.	Dychawica oskrzelowa zależnie od częstości ataków, następnym zmian w mięszu płucnym i w sercu: 30—100%.	
36	a)	Nieżnaczne wygojone zmiany w mięszu płucnym przy dobrym stanie ogólnym.	Wygojone zmiany w mięszu płucnym z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.	Gruźlica płuc w stanie czynnym, nie- rokująca poprawy.	Przebiegająca pomyślnie gruźlica płuc przy dobrym stanie ogólnym i średnim stanie odżywiania i przy zajęciu nie więcej niż połowy płata: 15—40%.
b)	—	Przewlekłe zapalenie śródmiąższowe płuc na przestrzeni mniej niż połowy i płata przy dobrym stanie ogólnym.	Przewlekłe zapalenie śródmiąższowe płuc na przestrzeni większej, niż połowa i płata lub przy upośledzo- nym stanie ogólnym. Marskość płuc.	Gruźlica płuc przy średnim stanie ogólnym, zajmująca przestrzeń większą, aniżeli połowa płata: 40—80%.	Gruźlica płuc w postaci czynnej po- stępującej (formy gruźlicy wysiękowej lub wysiękowo - włóknistej): 80 — 100%.
O s k r z e l a			P ł u c a i o p ł u c n a		

Część ciała, narządy	Pkt.	Zdolny do służby		Trw. l.3 niezdolny do służby		Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)	Kat. III		
Płuca i opłucna	37	c) Jednostronne zgrubienie szczytowej opłucnej przy dobrym stanie ogólnym i bez zaburzeń ustroju.	Obustronne zgrubienie szczytowej opłucnej przy dobrym stanie ogólnym i bez znaczących zaburzeń w ustroju. Zrosty opłucnej przy nieznacznym upośledzeniu stanu ogólnego.	Zrosty opłucnej przy znacznym upośledzeniu stanu ogólnego.	Zrosty opłucnej i pozostałości po przebytych zapaleniu opłucnej, zależnie od wpływu na sprawność innych organów: do 60%.	
		d) Nieznaczne skupienie powiększonych gruczołów węzkowych przy dobrym stanie ogólnym i bez zaburzeń w ustroju.	Znaczne skupienie powiększonych gruczołów węzkowych z nieznacznymi zaburzeniami w ustroju.	Promienna płuc, bąblowiec płuc i opłucnej, nowotwory płuc, opłucnej i śródpiersia, nierokujące po prawy.	Promienna płuc, bąblowiec płuc: 60—100%.	
e	37	a) Zaburzenia czynnościowe serca w stopniu nieznacznym, nieupośledzające sprawności fizycznej ustroju.	Zaburzenia czynnościowe serca, upośledzające sprawność fizyczną, lecz bez objawów niewydolności mięśnia sercowego.	Zwyrodnienie mięśnia sercowego z objawami niewydolności.	Czynności zaburzenia serca bez objawów niedomogi mięśnia sercowego: do 40%.	Organiczne wady serca wyrównane (zastawkowe i schorzenia mięśnia sercow. 30): 30 — 50%.
		b) —	Zwyrodnienie mięśnia sercowego w stopniu miernym.	Organiczne wady serca zastawkowe wyrównane.	Organiczne wady serca niewyrównane: 50 — 100%.	
		c) —	Organiczne wady zastawkowe serca wyrównane.	Dusznica bolesna.	Dusznica bolesna: 60 — 100%.	
		d) —	Zrosty osierdzia, upośledzające sprawność ustroju w stopniu miernym.	Zrosty osierdzia, upośledzające sprawność ustroju w stopniu znaczniejszym.	Zrosty osierdzia: 20 — 70%.	
		e) —	—	Obce ciała, tkwiące w sercu.		
		f) —	—			

<p>38</p> <p>N a c z y n i a</p>	<p>a) —</p> <p>b) —</p> <p>c) —</p> <p>d) Rozszerzenie żył na kończynach dolnych bez powikłań. Guzy krwawicze.</p>	<p>Miażdżycy naczyń krwionośnych, upośledzająca sprawność fizyczną w stopniu miernym.</p> <p>Tętniaki, niepowodujące znaczących zaburzeń w krążeniu, kłosa naczyń.</p> <p>Nadciśnienie samoistne z nieznacznym upośledzeniem ustroju.</p> <p>Chromanie przestankowe.</p> <p>Żyłaki kończyn dolnych ze splotami, żyłaki ze ścięciem skóry bliższymi po przebytym owrzodzeniach. Guzy krwawicze znaczącej wności ustroju.</p>	<p>Miażdżycy naczyń krwionośnych w stopniu znacznym z upośledzeniem ustroju.</p> <p>Tętniaki, powodujące przez swe umiejscowienie i rozmiar znaczne upośledzenie ustroju. Kłosa naczyń krwionośnych wraz z kłosa serca lub przy obecności innych w. d. organicznych serca. Rozszerzenie tętnicy głównej ze znacznym upośledzeniem ustroju. Nadciśnienie samoistne ze znacznym upośledzeniem ustroju. Skurczowe zwężenie tętnic o charakterze stałym (choroba Raynaud'a). Zgorzel symetryczna itd.</p> <p>Chromanie przestankowe, bardzo znacznie upośledzające sprawność organizmu.</p> <p>Żyłaki kończyn z zkrępanami i przewlekłymi obrzękami.</p>	<p>Miażdżycy naczyń krwionośnych, zależnie od upośledzenia ustroju: 30 — 100%.</p> <p>Tętniaki dużych naczyń z objawami zaburzeń w ustroju: 40 — 100%.</p> <p>Nadciśnienie samoistne z objawami znacznego upośledzenia ustroju; skurczowe zwężenie tętnic o charakterze stałym: 20 — 100%.</p> <p>Do 95% zależnie od upośledzenia ustroju i częstości oraz nasilenia napadów.</p> <p>Żyłaki kończyn dolnych zależnie od ich stopnia i powikłań: do 70%.</p>	<p>K r e w</p>
<p>39</p> <p>K r e w</p>	<p>a) —</p> <p>b) —</p> <p>c) —</p>	<p>Niedokrwistość ze stałymi zmianami w składzie krwi przy nieznacznym upośledzeniu stanu ogólnego.</p> <p>—</p> <p>—</p>	<p>Niedokrwistość złośliwa, białaczka, krwawiczka zależnie od stanu, wpływu na sprawność ustroju i wyników leczenia: 60 — 100%.</p> <p>Białaczka.</p> <p>Krwawiczka.</p>	<p>Niedokrwistość złośliwa, białaczka, krwawiczka zależnie od stanu, wpływu na sprawność ustroju i wyników leczenia: 60 — 100%.</p>	<p>K r e w</p>
<p>40</p> <p>P r z e ś l y k</p>	<p>—</p>	<p>Zwężenie i uchyłki przełyku w stopniu umiarkowanym.</p>	<p>Znaczone zwężenie lub uchyłki przełyku. Nowotwory złośliwe przełyku.</p>	<p>Znaczone zwężenie uchyłki i owrzodzenia przełyku: 40 — 100%.</p> <p>U w a g a: 95% i powyżej orzec można wówczas, jeśli się stwierdzi, iż skutkiem zmian chorobowych w przełyku odżywianie jest znacznie upośledzone, schorzenie sprawia znaczne dolegliwości, nie ma tendencji do poprawy i wywołuje ogólny upadek sił.</p>	<p>P r z e ś l y k</p>

Część ciała, narządy	Pkt.	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby Kat. III	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
Otrzewna	41	a) — b) —	Zrosty otrzewnej z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju.	Zrosty otrzewnej ze znacznym upośledzeniem ustroju. Nowotwory, gruźlica, promienica i bąblowic otrzewnej.	Zrosty otrzewnej wskutek przebytych spraw zapalnych względnie po przebytych operacjach: 20 — 80%; przy stwierdzeniu tła gruźliczego można orzec do 100%. Promienica i bąblowic: do 100%.
	42	a) Nadkwaśność lub podkwaśność treści żołądkowej bez zaburzeń w trawieniu i przy dobrym stanie ogólnym. b) — c) — d) — e) —	Stała nadkwaśność lub stała podkwaśność treści żołądkowej albo brak w niej kwasu solnego przy umiarkowanym upośledzeniu stanu ogólnego; sokotok żołądkowy. Przewlekły śluzowy nieżyt żołądka lub jelit z umiarkowanym upośledzeniem stanu ogólnego. Wygojony wrzód żołądka lub wrzody jelit z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Rozszerzenie żołądka, opuszczenie żołądka, opuszczenie jelit, niedomoga jelit z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.	Stała nadkwaśność lub podkwaśność treści żołądkowej lub brak w niej kwasu solnego, sokotok żołądkowy z ciężkimi zaburzeniami w trawieniu i ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Przewlekły śluzowy nieżyt żołądka lub jelit ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Wrzód żołądka lub wrzód jelit ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Rozszerzenie żołądka ze znaczną zawartością treści, powodujące upadek bardzo znaczny sił. Wybitne opuszczenie żołądka lub jelit z bardzo znacznym upośledzeniem sprawności ustroju. Nowotwory złośliwe żołądka lub jelit.	Przewlekłe schorzenia żołądka, kiszek, wątroby, trzustki i śledziony w zależności od zaburzeń czynności tych organów oraz stanu ogólnego: 10 — 100%. U w a g a: 95% i więcej można orzec zasadniczo na podstawie obserwacji szpitalnej i przy stwierdzeniu, iż schorzenie nie daje widoków poprawy, wywołało znaczny upadek odżywiania i sił, a przytym powoduje dolegliwości, uniemożliwiające sprawne spełnianie jakiegokolwiek pracy.
	43	a) — b) — c) — d) — e) —	Kamica żółciowa, przewlekłe zapalenie dróg żółciowych z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Przewlekłe schorzenia trzustki.	Kamica żółciowa z napadami, powikłana zapaleniem dróg żółciowych ze znacznym upośledzeniem ustroju. Nowotwory, bąblowic i marskość wątroby. Przewlekłe schorzenia trzustki ze znacznym upośledzeniem ustroju. Nowotwory złośliwe trzustki. Powiększenie śledziony ze zmianami wątroby i we krwi i ze znacznym upośledzeniem ustroju; bąblowic śledziony. Nowotwory śledziony, nierokujące poprawy.	Do 100%. Powodować się należy zasadami, wyszczególnionymi w uwadze do pkt. 42.
	44	a) — b) —	Stale powiększenie śledziony ze zmianami we krwi z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.	Stale powiększenie śledziony ze zmianami we krwi z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.	
	45	a) — b) —	Stale nieznaczne powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie lub we krwi.	Stale nieznaczne powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie lub we krwi.	
Wątroba i śledzioną					

46	<p>a) —</p> <p>b) —</p> <p>c) —</p> <p>d) —</p> <p>e) —</p> <p>f) —</p>	<p>Przewlekłe zapalenie nerek z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.</p> <p>Przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych z nieznacznym upośledzeniem stanu ogólnego.</p> <p>Brak jednej nerki bez upośledzenia sprawności drugiej.</p> <p>Opuszczenie jednej lub obu nerek.</p> <p>Nerka wędrująca.</p> <p>Kamica nerkowa bez powikłań.</p>	<p>Przewlekłe zapalenie nerek lub ich zwyrodnienie ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego. Gruźlica nerek. Nowotwory nerek.</p> <p>Przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego.</p> <p>Brak jednej nerki przy upośledzonej sprawności drugiej.</p> <p>—</p> <p>—</p> <p>Kamica nerkowa z powikłaniami.</p> <p>Wodonercze i roponercze.</p>	<p>Przewlekłe zapalenie nerek bez powikłań i znaczniejszych zaburzeń w ustroju, przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych, kamica nerkowa bez powikłań, nerka wędrująca opuszczenie nerek, brak jednej nerki bez zaburzenia sprawności drugiej: 10 — 50%. Te same schorzenia z powikłaniami i zaburzeniami w krążeniu i odżywianiu: 50—100%</p> <p>U w a g a: 95% i wyżej można orzec przy stwierdzeniu schorzenia, nie dającego podstawy do pomysłnego rokowania (gruźlica, marskość, nowotwór złośliwy, roponercze itp.) i przy wyraźnie występujących wrotnych objawach, będących konsekwentnym następstwem schorzenia (zaburzenia w krążeniu, ciśnieniu krwi, odżywianiu, objawach mocznicowych itp.).</p>	<p>Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego, przetoki pęcherza, moczowodu, przerosł gruczołu krokowego, gruźlica: 10 — 100%.</p> <p>U w a g a: 95% i powyżej można orzec w przypadku nieuleczalności schorzenia i bardzo znacznego upośledzenia stanu ogólnego.</p> <p>Do 30%.</p> <p>Schorzenia cewki moczowej, utrudniające oddawanie moczu: do 50%.</p>	<p>Przewlekły wodniak jądra lub powrózka nasiennego, żyłki powrózka nasiennego, brak jednego jądra: do 30%.</p> <p>Utrata lub zanik obu jąder, gruźlica jąder: 40 — 70%.</p>
47	<p>a) —</p>	<p>Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego.</p>	<p>Przewlekłe nierokujące poprawy zapalenie pęcherza moczowego, upośledzające znacznie czynności tego narządu; gruźlica pęcherza.</p>	<p>Przetoki pęcherza, moczowodów. Nowotwory złośliwe.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>	<p>Nowotwory złośliwe jądra.</p>
48	<p>b) —</p> <p>c) —</p>	<p>Powiększenie gruczołu krokowego z nieznacznym upośledzeniem ustroju.</p>	<p>Znaczone powiększenie gruczołu krokowego z wybitnym upośledzeniem ustroju.</p>	<p>Przetoki pęcherza, moczowodów. Nowotwory złośliwe.</p>	<p>Znaczone powiększenie gruczołu krokowego z wybitnym upośledzeniem ustroju.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>
49	<p>a) —</p>	<p>Zwężenie cewki moczowej, utrudniające oddawanie moczu w stopniu nieznacznym.</p>	<p>Nieuleczalne mimowolne moczenie się. Wady narządu moczopłciowego, powodujące znaczne zatrzymywanie moczu.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>	<p>Wady narządu moczopłciowego, powodujące znaczne zatrzymywanie moczu.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>
50	<p>b) —</p>	<p>Spodziewactwo i wierzchniactwo.</p>	<p>Spodziewactwo i wierzchniactwo.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>	<p>Spodziewactwo i wierzchniactwo.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>
51	<p>a) —</p>	<p>Brak lub znaczne zniekształcenie jąder. Umiejscowienie jąder w kanale pachwinowym.</p>	<p>Brak lub znaczne zniekształcenie jąder. Umiejscowienie jąder w kanale pachwinowym.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>	<p>Brak lub znaczne zniekształcenie jąder. Umiejscowienie jąder w kanale pachwinowym.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>
51	<p>a) —</p>	<p>Niezupełne opuszczenie jednego lub obu jąder, z umiejscowieniem ich poniżej zewnętrznego otworu kanału pachwinowego.</p>	<p>Niezupełne opuszczenie jednego lub obu jąder, z umiejscowieniem ich poniżej zewnętrznego otworu kanału pachwinowego.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>	<p>Niezupełne opuszczenie jednego lub obu jąder, z umiejscowieniem ich poniżej zewnętrznego otworu kanału pachwinowego.</p>	<p>Przetoki cewki moczowej.</p>

N e r k i

Narządy moczopłciowe

Część ciała, narząd	Pkt.	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej	
		Kat. I	Kat. II (zał. 2) o 1 rodzaju służby			
Narządy moczopłciowe	51	b) Brak jednego jądra.	Brak obu jąder.	—	ad a), b), d) i e): do 40% ad f) : do 30%.	
		c) Żyłki powrózka nasiennego w stopniu nieznaczonym bez zaniku jądra.	Żyłki powrózka nasiennego z zanikiem jądra lub z obrzękiem i zgrubieniem.	—		
		d) Małe wodniaki jądra (wielkości jaja kurzego).	Duże wodniaki jądra (wielkośc pięści).	—		
Przepekliny	52	e) —	Gruźlica jąder i przyjądrzy.	Przetoki jądra. Nawotwy złośliwe jąder i przyjądrzy.	Przepekliny zależne od rozmiarów, umiejscowienia, odprowadzalności: 10 — 75%.	
		f) —	—	—		
		g) —	—	—		
Odbyt	53	a) Rozszerzenie kanału pachwinowego jedno- lub obustronne.	Jedno- lub obustronna przepuklina pachwinowa odprowadzalna.	a) Przepekliny nadmierne lub b) nieodprowadzalne.	Do 50%.	
		b) Rozszerzenie kanału udowego jedno- lub obustronne.	Przepuklina udowa, w smudze białej i pępkowa.	Przepekliny w bliznach pooperacyjnych, upośledzające w znacznym stopniu sprawność ustroju.		Do 50%.
		c) —	Przepekliny w bliznach pooperacyjnych.	—		
Kochczyzna górna	54	a) Guzy krwawnicze odbytnicy bez owrzodzeń.	Guzy krwawnicze odbytnicy z owrzodzeniami.	Zniekształcenie bliznowate odbytu z nieutrzymaniem kału.	Całkowita lub częściowa utrata 1 palca ręki 2-go, 3-go, 4-go lub 5-go: a) 1 członka: prawa 0—5%, lewa 0—5%; b) 2-ch członków: prawa 5—10%, lewa 0—5%; c) 3-ch członków: prawa 10—15%, lewa 5—10%. Utrata prawego kciuka: 30%; lewego kciuka: 20%; " obu kciuków: 50%. Utrata 2-ch palców ręki: a) kciuka i I z pozost.: prawa 40%, lewa 30%; b) 2-ch palców z wyjątkiem kciuka: prawa 30%, lewa 25%. Utrata 3-ch palców ręki: a) kciuka i 2-ch pozost.: prawa 50%, lewa 40%;	
		b) —	Przetoki okołoodbytnicze. Szczeliny odbytu.	Wynicowanie odbytnicy.		
		c) —	Wypadanie śluzówki i odbytnicy.	—		
		d) —	Brak kciuka.	Brak 4-ch względnie wszystkich palców ręki prawej.		
		e) —	Brak 3-ch palców ręki prawej z wyjątkiem kciuka i wskazującego jednocześnie.	Brak kciuka i 3-ch pozostałych palców prawej ręki.		

b)	z zachowaniem kciuka: prawa 40%, lewa 30%. Utrata 4-ch palców:			
a)	kciuka i 3-ch pozost.: prawa 65%, lewa 50%;			
b)	z zachowaniem kciuka: prawa 50%, lewa 40%.			
	Utrata obu kciuków i wszystkich palców jednej ręki:			
U w a g a:	Odpowiednio uwzględnić leworęczność.			
	Do 30%.	—		
	Do 30%.	—		
1)	Częściowe zeszywnienie wszystkich palców z wyjątkiem kciuka: a) w pozycji wyprostnej: ręka prawa 20%, lewa 15%; b) w zgięciu: ręka prawa 15%, lewa 10%.	Całkowite zeszywnienie wszystkich palców prawej ręki lub częściowe zeszywnienie stawów palców obu rąk z ograniczeniem sprawności jednego kciuka.		
2)	Zeszywnienie palców obu rąk z ograniczeniem sprawności kciuka: 50 — 95%.			
U w a g a:	95% można orzec wówczas, jeżeli wskutek zeszywnienia stawów palców jest zniesiona sprawność obu dłoni (przez zniesienie sprawności należy rozumieć uniemożliwienie wykonania wszelkich subtelniejszych ruchów dłonią i znaczne utrudnienie w wykonywaniu najmniej nawet złożonych ruchów).			
	Do 30%.	—		
Całkowity brak dłoni lub przedramienia:	prawa 70%, lewa 60%.	Brak kończyny górnej prawej; brak obu kończyn górnych.		
Całkowity brak obu dłoni:	100%.			
Utrata ramienia:	prawego 75%, lewego 60%.	Zwinięcie nawykowe stawu barkowego.		
Częściowe ograniczenie ruchów w stawie barkowym:	prawym 10—40%, lewym 5—50%.	Częściowe ograniczenie ruchów w stawie barkowym.		
Zwinięcie nawykowe stawu barkowego:	prawego 15—60%, lewego 10—40%.			
55	Palce nadliczbowe ręki bez upośledzenia czynności.	Palce nadliczbowe ręki z upośledzeniem jej czynności.		
56	Zrośnięcie palców ręki bez upośledzenia czynności.	Zrośnięcie palców ręki z upośledzeniem czynności.		
57	—	Częściowe lub całkowite zeszywnienie wszystkich 5 a wóv palców 2-go, 3-go, 4-go i 5-go w zgięciu lub w ustawieniu wyprostnym przy zachowaniu sprawności i kciuka.		
58	Nieznaczne skrzywienie kończyny górnej bez upośledzenia jej czynności.	Skrzywienie kończyny górnej z upośledzeniem czynności.		
59	—	Brak kończyny górnej lewej.		
60 a)	—	Zwinięcie nawykowe stawu barkowego.		
b)	—	Częściowe ograniczenie ruchów w stawie barkowym.		

Część ciała, narządy	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
	Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
K o n c z y n a	61	Zniekształcenie obojczyka lub łopatki bez upośledzenia czynności kończyny.	Zniekształcenie obojczyka lub łopatki, uniemożliwiające ruchy prawej kończyny.	Zeszywnienie stawu barkowego zależnie od stopnia: prawego 40—75%, lewego 30—65%.
	62	a) — b) — c) —	Porażenie narwu promieniowego prawej kończyny górnej. Porażenie nerwu łokciowego prawej lub lewej kończyny górnej. Porażenie nerwu pośrodkowego.	Źle zgojone złamanie obojczyka: prawego 5—15%, lewego 0—10%. Porażenie nerwu promieniowego: a) powyżej gałżki dla mięśnia trójgłowego ramienia: prawego 60%, lewego 40%. b) poniżej gałżki dla mięśnia trójgłowego ramienia: prawego 50%, lewego 30%. Porażenie nerwu łokciowego: prawego 40%, lewego 30%. Porażenie nerwu pośrodkowego: prawego 50%, lewego 40%.
	63	a) Brak palucha. b) Brak 2-ch palców stopy.	Całkowita utrata stopy przy zastosowaniu protezy.	— —
Kończyna dolna				Utrata palucha: 5—25%. Utrata 2-ch lub 3-ch palców (oprócz palucha): 5—10%. Utrata wszystkich palców stopy (wraz z paluchem): 30%.

64	Palce nadliczbowe stopy, nieutrudniają chodzenia.	Palce nadliczbowe stopy, utrudniające chodzenie.	—	Utrata obwodowego odcinka stopy w stawie Lisfranka: 30—40%.
65	a) Zrośnięcie palców stopy. b) Palec przykrywający. Paluch młotowaty w stopniu nieznacznym.	— Palce przykrywające (od 2-ch). Paluch przykrywający. Paluch koślawy i przykrywający. Paluch młotowaty w stopniu znacznym.	—	Utrata stopy w stawie Choparta: 35—45%.
66	a) Stopa płaska w stopniu nieznacznym bez upośledzenia czynności. b) —	Stopa płaska utrwalona.	—	Całkowita utrata stopy: 50%.
67	a) Kolana szpotawe, odległość między nimi do 5 cm. b) Kolana koślawe, odległość między piętami do 3 cm.	Stopa szpotawa, końska, piętowa. Kolana szpotawe, odległość powyżej 5 cm. Kolana koślawe, odległość między piętami powyżej 3 cm.	a) i b). Kolana szpotawe i koślawe w stopniu bardzo znacznym, upośledzające chodzenie.	Do 25%. Do 25%.
68	Złamanie kości prawidłowo zrośnięte ze skróceniem kończyny do 2 cm.	Złamanie kości ze skróceniem ponad 2 cm z miernym upośledzeniem czynności kończyny.	Brak kości z bardzo znacznym upośledzeniem czynności kończyny, względnie stawów sąsiednich.	Nieprawidłowy zrost kości podudzia zależnie od skrzywienia, skrócenia i zaniku mięśni: 10—50%.
69	—	Brak kończyny dolnej prawej lub lewej.	Brak obu kończyn dolnych.	Całkowita niemożność używania kończyny w następstwie złamania, utrata podudzia: 60%. Utrata uda: 60—70% (zależnie od zachowania kikutu).
70	—	Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym prawym lub lewym.	Całkowita sztywność obu stawów biodrowych.	Utrata obu kończyn dolnych: 100%.
71	Ograniczenie ruchów lub zeszywnienie w stawie kolanowym.	Ograniczenie ruchów względnie zeszywnienie w stawie kolanowym.	—	Ograniczenie ruchów w stawie biodrowym: 20—40%. Całkowita sztywność stawu biodrowego, zależnie od ustawienia: 40—70%. Sztywność obu stawów biodrowych zależnie od ustawienia: 30—100%.
				Ograniczenie ruchów stawu skokowego aż do zeszywnienia w tym stawie, zależnie od ustawienia: 15—50%. Ograniczenie ruchów względnie zeszywnienie w stawie kolanowym: 10—40%.

Część ciała, narządy	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby Kat. III	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
	Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
K o s c i M i e d n i c a	72	<p>a) —</p> <p>b) —</p> <p>c) —</p>	— — —	<p>Całkowite porażenie pnia nerwu udowego: 55%.</p> <p>Całkowite porażenie pnia nerwu kulszowego: 45%.</p> <p>Całkowite porażenie pnia nerwu piszczałowego: 25%.</p> <p>U w a g a: Współistnienie objawów bólowych zwłaszcza kaulgrii, może wpłynąć na podniesienie wymienionych procentów, obniżenie zdolności zarobkowej.</p>
	73	—	Znaczne uszkodzenia, zniekształcenia miednicy, wybitne upośledzające sprawność fizyczną ustroju oraz ujemnie wpływające na czynność narządów miednicy.	<p>Znaczne uszkodzenie miednicy, wybitnie upośledzające sprawność fizyczną ustroju i ujemnie wpływające na czynność narządów miednicy: 20—100%.</p> <p>U w a g a: 95% i powyżej można orzec, powodując się przede wszystkim upośledzeniem sprawności fizycznej i zaburzeniami narządów miednicy.</p>
	74	Zgrubienie kości po przebytych stanach zapalnych bez upośledzenia czynności.	Zgrubienie kości po przebytych stanach zapalnych z bliznami, zrosniętymi z kośćmi.	Zapalenie kości lub szpiku kostnego ropne, przewlekłe z przetokami.

Kości	Nowotwory kości dobrodliwej, nieupośledzające czynności.	Nowotwory kości dobrodliwej, utrudniające czynności w stopniu umiarkowanym.	Nowotwory kości dobrodliwej, wybitnie upośledzające czynności. Nowotwory złośliwe.
Stawy	<p>—</p> <p>a) —</p> <p>b) —</p> <p>c) —</p>	<p>Umiarkowane ograniczenia ruchów w wielkich stawach kończyn. Zwichnięcie nawykowe zaszarżale, stawy rzekome. Przewlekłe zmiany zapalne w stawach z miernym upośledzeniem sprawności ustroju.</p>	<p>Do 95%</p> <p>10—100%</p> <p>Bardzo znaczne ograniczenie ruchów w stawach wielkich. Stawy rzekome ze znacznym upośledzeniem czynności. Przewlekłe zmiany zapalne w stawach ze znacznym upośledzeniem ustroju. Zapalenie stawów zniekształcające. Gruźlica stawów.</p>
Mięśnie	<p>Wrodzone braki pojedynczych mięśni bez wpływu na sprawność ustroju.</p>	<p>Wrodzone braki, zwyrodnienie lub zanik mięśni z umiarkowanym upośledzeniem ruchów.</p>	<p>Do 100%</p> <p>Zwyrodnienie lub zanik mięśni z wybitnym upośledzeniem ruchów.</p>
Układ nerwowy i stan psychiczny	<p>a) Nerwice ogólne, naczynio-ruchowe lub ruchowe w stopniu niezna- cznym, nieupośledzające sprawno- ści ustroju.</p> <p>b) —</p> <p>a) —</p> <p>b) —</p>	<p>Nerwice ogólne, urazowe, naczynio- ruchowe, wybiorcze w stopniu stopniu miernym z niewielkimi zmianami czynnościowymi układu nerwowego, upośledzające spra- wność ustroju w stopniu niezna- cznym.</p> <p>Nieszkodliwe postacie psychopatii.</p>	<p>Nerwice ogólne (neurastenia, psychas- tenia, histeria, nerwice urazowe itp.) oraz nerwice wybiorcze: do 100%.</p> <p>% utraty zdolności zarobkowej w ner- wicach należy określać bardzo ostrożnie, gdyż stany te są zwykle zmienne, przy tym stany psychas- teniczne, natręctwa i nerwice na- czynio-ruchowe poprawiają się naj- trudniej, neurastenia zajmuje miej- sce pośrednie, zaś histeryczne obja- wy ulegają poprawie najłatwiej. Nerwice narządowe, a zwłaszcza monosymptomatyczne, jak głuchota, niemota, drżenie jednej kończy- ny itp. u osobników psychicznie słabo rozwiniętych (głuptaków, idio- tów itp.), są, praktycznie rzecz bio- rąc, najczęściej nieuleczalne. Powstanie tych narwic przede wszyst- kim zależy od właściwości dziedzic- nych i konstytucjonalnych (ze- strojonych), a wtórnie dopiero od warunków życia — z tego wynika, iż warunki służby mogą tylko częściowo wpłynąć na pogorszenie sie cierpienia i nie mogą być cał- kowicie uznane za przyczynę scho- rzenia.</p> <p>Ciężkie przewlekłe postacie nerwic i psychonerwic (neurastenia, psychos- tenia, histeria, łęki itp.) ze znacz- nymi zmianami (napady porażenia, natręctwo myślowe itp.). Ciężkie postacie zwyrodnień psycho- i neuropatycznych. Uporczywe postacie narkomanii i al- koholizmu.</p>

Część ciała, narządy	Zdolny do służby		Trwale nie zdolny do służby	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
	Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
Układ nerwowy i stan psychiczny	80	—	Choroby umysłowe przejściowe. Minione choroby umysłowe.	<p>U w a g a: 95% i powyżej orzec można po stwierdzeniu, iż cierpienie, które całkowicie znosi zdolności badanego do pracy zarobkowej, nie ulega poprawie po dłuższym leczeniu; komisje przeto z reguły kierować będą te kategorie chorujących do zakładów leczniczych na obserwację.</p> <p>Choroby umysłowe, nierokujące poprawy: 100%.</p> <p>Psychozy przejściowe (zależnie od częstości nawrotów), uporczywe postacie narkomanii, alkoholizm: 50—100%.</p> <p>Padaczka samoistna lub urazowa w zależności od nasilenia i częstości napadów oraz wpływu na stan ogólny: do 100%. Dla padaczki urazowej (Jaksen'owskiej), nieprzemijającej, należy ustalać co najmniej 30%, przy tym jeżeli uraz czaszki nastąpił w związku z pełnieniem obowiązków służbowych, to związek cierpienia ze służbą należy uznać całkowicie.</p>
	81	—	Lekkie postacie padaczki.	<p>95% i powyżej można orzec, jeżeli się stwierdzi niżej wyszczególnione warunki: 1) bardzo częste napady (codziennie kilka razy lub kilkanaście razy miesięcznie), powodujące głęboką utratę przytomności; 2) obecność objawów przedmiotowych neurologicznych i zaburzeń psychicznych; 3) brak objawów poprawy pod wpływem leczenia, dodawanie nowych objawów.</p> <p>Zwrócić należy również uwagę na możliwość istniejącego alkoholizmu, który pogarsza padaczkę i rokowanie co do poprawy na przyszłość.</p> <p>Padaczki samoistnej nie należy uzależniać od warunków służby, ponieważ cierpienie to jest spowodowane wadliwościami wrodzonymi lub nabytymi we wczesnym dzieciństwie.</p>

82	—	Organiczne schorzenia ośrodkowego układu nerwowego w okresach wczesnych z nieznacznymi objawami przedmiotowymi lub w okresach znacznych remisji.	Organiczne schorzenia ośrodkowego układu nerwowego: 30—100%.
83	—	Trwałe skutki zapaleń opon mózgowo-rdzeniowych z nieznacznymi objawami przedmiotowymi ze strony układu nerwowego.	U w a g a: 95% i powyżej orzec można na podstawie obserwacji odpowiedniego zakładu leczniczego. 20—100%.
84	a) Przejściowe nerwobóle nerwów i spłotów nerwowych. b) — c) —	Przewlekłe nerwobóle nerwów lub spłotów nerwowych z objawami wyłączenie podmiotowymi. Porażenie obwodowe stałe pojedynczych lub licznych nerwów, miernie upośledzające ruchy. Nowotwory drobotliwe nerwów obwodowych.	Przewlekłe nerwobóle nerwów lub spłotów nerwowych zależnie od upośledzenia ogólnej sprawności ustroju: do 70%. Rwa nerwu trójdzielnego z bardzo częstymi napadami, nieulegająca poprawie pod wpływem leczenia, uniemożliwiająca sprawne spełnienie jakiejkolwiek pracy: do 100%.
85	Dna bez zaburzeń w ustroju.	Dna z zaburzeniami w narządach ruchu, nieznacznymi zmianami w stawach i upośledzeniem ogólnej sprawności ustroju.	Dna z nieznacznymi zaburzeniami w narządach ruchu i nieznacznymi zmianami w stawach: 20%. Dna ze znacznymi, choć przemijającymi zmianami w stawach, upośledzeniem ogólnej sprawności fizycznej ustroju: 30—60%. Dna z bardzo znacznymi zmianami w stawach i z bardzo znacznym upośledzeniem ogólnej sprawności ustroju: 60%.
86	—	Otyłość, upośledzająca sprawność ruchów ciała w stopniu nieznacznym.	U w a g a: Należy oceniać zmiany chorobowe trwałe w stawach według % niezdolności dla narządów ruchu i ponadto uwzględnić ustaloną utratę zdolności dla wyższego stopnia dny. Ogólna utrata zdolności zarobkowej będzie wypadkową odpowiedniego uwzględnienia tych 2-ch liczb. Do 60%
87	Powiększenie tarczycy bez zaburzeń w ustroju.	Zmiany w czynnościach tarczycy, niezależnie od wielkości wola, z nieznacznym upośledzeniem ustro-	Do 100%

Układ nerwowy i stan psychiczny

a n D

Otyłość

Tarczycza

Część ciała, narządy	Pkt.	Zdolny do służby		Trwale niezdolny do służby	Skala utraty zdolności do pracy zarobkowej
		Kat. I	Kat. II (zależnie od rodzaju służby)		
Tarczycza			Kat. II (zależnie od rodzaju służby)	Kat. III	
			ju lub ze znacznymi zmianami i upośledzeniem ustroju, lecz rokusującymi poprawę i ustępującymi pod wpływem leczenia.	dzenie sprawności ustroju (Obrzęk śluzowaty, choroba Basedowa, nowotwory tarczycy).	
Cukrzyca	88	a)	Cukrzyca, ustępująca pod wpływem leczenia.	Cukrzyca, nieulegająca większej poprawie pod wpływem leczenia, powodująca bardzo znaczne trwałe upośledzenie organizmu.	Cukrzyca ze stałą zawartością cukru w moczu i dużą ilością cukru we krwi, nieustępująca pod wpływem leczenia dietetycznego: 50—75%. Cukrzyca ze znacznym upośledzeniem stanu ogólnego, wyniszczeniem i napadami śpiączki: 80—100%.
	88	b)	Cukromocz bez zaburzeń w ustroju.	—	
Przysadka	89	—	Schorzenia przysadki mózgowej, nieupośledzające w sposób znaczny sprawności ustroju.	Schorzenia przysadki mózgowej, akromegalia, moczołka prosta, zespół tłuszczowo-płciowy postępujący.	20—100%.
Nadnercze	90	—	—	Nowotwory nadnercza i choroba Addisona.	Do 100%.
	91		Ciąża normalna, poród i połów oraz okres karmienia.	—	Czasowa niezdolność do pracy na okres 12 tygodni (konferencja Warszynińska 1919 r.). W czasie ciąży funkcjonariusze mogąna udzielać 6-dniowych urlopów w każdym miesiącu.
Choroby kobiece	92		Choroba niemowlęcia.	—	U w a g a: Przy ciąży skomplikowanej czasokres niezdolności do pracy może być odpowiednio zwiększony. Funkcjonariusze można udzielać 3-dniowych urlopów na czas choroby dziecka.
	93.		Bolesne miesiączkowanie.	—	Powoduje czasową niezdolność do pracy w okresie bólów do dni trzech.
	94	a)	Przewlekłe stany zapalne narządów rodnych.	Przewlekłe ciężkie stany zapalne narządów rodnych, których leczenie nie rokuje poprawy.	Do 80%.

<p>Choroby kobiece</p>	<p>95</p>	<p>b) — a) — b) — c) —</p>	<p>Resztki po stanach zapalnych narządów rodnych. Nieduże pęknięcia krocza, opuszczanie pochwy i macicy, niedające znacznych chorobowych objawów. Nowotwory drobotliwe bez chorobowych zmian czynnościowych. Okres przekwitania.</p>	<p>— Wypadanie pochwy i macicy. Nowotwory drobotliwe większych rozmiarów z krwotokami lub innymi ciężkimi objawami czynnościowymi. Okres przekwitania z bardzo znacznymi zaburzeniami organizmu.</p>	<p>Do 80%. Do 40%.</p>
<p>Nowotwory</p>	<p>96</p>	<p>a) Nowotwory drobotliwe bez wpływu na sprawność ustroju. b) — c) —</p>	<p>Nowotwory drobotliwe szpecące lub upośledzające sprawność ustroju w stopniu miernym. — Stany po usunięciu nowotworów złośliwych.</p>	<p>Nowotwory drobotliwe, upośledzające w bardzo znacznym stopniu sprawność ustroju. Nowotwory złośliwe, których leczenie nie rokuje poprawy, bez względu na ich umiejscowienie.</p>	<p>Do 100%. U w a g a: 95% lub powyżej można orzec w przypadkach wyjątkowych wówczas, gdy nowotwór przez swe umiejscowienie powoduje bardzo znaczne dolegliwości i zaburzenia w wysokim stopniu (np. giejaki uciskające na mózg i t. p.). 95—100%. 95—100%. Do 50%.</p>

Adres Administracji: MINISTERSTWO POCZT I TELEGRAFÓW
Warszawa, Warecka nr 16, II p., pokój nr 101, tel. 555-20, wewn. 143.

PRENUMERATA WYNOŚI:

kwartalna 3 zł.

półroczna 6 zł.

roczna 12 zł.

Wpłaty za Dz. Urz. M. P. i T. należy uskuteczniać za pomocą przekazów rozrachunkowych

Drukarnia Państwowa nr 100529. 7 000.

Cena 1 zł

Uzupełnienie (Nr 16) wydawnictw pozbawionych debitu pocztowego.

Wyciąć i na-
lepić na str.

B r o s z u r y

- | | | | |
|-----|---|------|------------------------|
| 102 | Co dała chłopom Polska faszystowska —
J. Kowalczyka | pol. | Moskwa |
| 104 | Darwinizm walka klasowa i religia | pol. | Moskwa |
| 125 | Kraj bez obszarników i kapitalistów —
A. Stanisławskiej | pol. | Moskwa |
| 136 | O religii i kościele — N. Lenina | pol. | Charków |
| 143 | Program dla kół antykatolickich | pol. | Moskwa |
| 159 | Walka z religią w krajach kapitału —
M. Szejnmana | pol. | Moskwa |
| 166 | Za kulis kurii biskupiej w Leningradzie —
J. Ostrowskiego | pol. | Moskwa |
| 166 | Za zuby i pazury nacji — Włodzimierza
Martynecia | ukr. | Paryż |
| 126 | „Kwaśniacy” — Henryka Drzewieckiego,
książka | pol. | Moskwa, Le-
ningrad |
| 137 | „Paleszanie” — Jefima Wichriewa, książka | ros. | Moskwa |
| 137 | „Palę Paryż” — Brunona Jasieńskiego,
książka | pol. | Moskwa |
| 158 | „Vadovas po Vilniu” — I. V. Narbutasa | lit. | Kowno |
| 161 | „Włodimir Majkowskij” — książka, zawie-
rająca zbiór portretów, karykatur i in-
nych rysunków | ros. | Moskwa |
| 164 | „Wybrane utwory” — Mykoły Chwyljo-
wego | pol. | Charków, Ki-
jów |

