

ZAŁĄCZNIK NR 1

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

RODZAJ USZKODZENIA CIAŁA	PROCENT TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU	
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – rany wymagające szycia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 1 cm		1
b) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 3 cm		2
c) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 7 cm		4
d) oskalpowanie – powierzchnia powyżej 5 cm średnicy		10
e) oskalpowanie – powierzchnia powyżej 10 cm średnicy		15
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacje)		4
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy powyżej 2,5 cm		8
b) o średnicy powyżej 5 cm		10
c) o średnicy powyżej 10 cm		15
Uwaga: jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno ocenia się stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 (w zależności od stopnia zmian): nawracający wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłe zapalenie kości, ropowica, zakrzepica powłok, przepuklina mózgowia – przyznaje się dodatkowo		do 5
5. Porażenia i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° wg skali Lovette'a		100
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovette'a		70
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovette'a		50
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.		20
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego – kończyna górna – wg skali Lovette'a		
	0°	P 40 L 30
	1–2°	30 25
	3°	20 15
	4°	10 10
f) monoparezy pochodzenia ośrodkowego – kończyna dolna – wg skali Lovette'a		
	0°	40
	1–2°	30
	3°	20
	4°	10
6. Zespoły pozapiramidowe:		
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby		80
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.		60
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy		20
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie		80
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym		55
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową		35
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów		15
8. Padaczka (jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu):		
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej		50
b) padaczka z napadami – powyżej 2 napady na miesiąc		30
c) padaczka z napadami – 2 napady i mniej na miesiąc		20
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności		8
Uwaga: podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu są oceniane wg poz. 9.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
a) ołębienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję		90
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i wyraźnym deficytem neurologicznym		60
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym		25

Uwaga: za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).

10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu z hospitalizacją	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym, ze zmianami w badaniach obrazowych – TK, MRI (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość – objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	6
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	70
b) afazja całkowita motoryczna	50
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	30
d) afazja nieznacznego stopnia	15
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	40
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20
13. Uszkodzenia nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego częściowe	10
b) nerwu okoruchowego całkowite	15
c) nerwu błoczkowego	2
d) nerwu odwodzącego częściowe	5
e) nerwu odwodzącego całkowite	10
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15

Uwaga: uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej jest oceniane wg poz. 48.

16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodzenia pokarmowego:	
a) jednostronne	10
b) obustronne	30
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	6
b) całkowite	11
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15

B. USZKODZENIA TWARZY

19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	2
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	4
c) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni)	8
20. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 19 (zaburzenia funkcji przyjmowania pokarmów, oddychania, mowy, funkcji powiek itp.) – przynajmniej jedno dodatkowo	do 10
21. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	3
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją, z zaburzeniami oddychania	7
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją, z zaburzeniami oddychania i powonienia	12
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	25
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
22. Utrata zęba stałego (za każdy ząb):	
a) częściowa	0,5
b) całkowita – siekacze i kły	2
c) całkowita – pozostałe zęby	1
23. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	2
b) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone operacyjnie	5
c) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	5
d) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	8
24. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:	

a) częściowa (powyżej 30%)	10
b) całkowita	30
25. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	15
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania, objawy niedożywienia	25
26. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10
c) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania, objawy niedożywienia	30
d) całkowita utrata języka	45

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

27. a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się wg następującej tabeli:

ostrość wzroku oka lewego	ostrość wzroku oka prawego	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0
		(0/10)	(9/10)	(8/10)	(7/10)	(6/10)	(5/10)	(4/10)	(3/10)	(2/10)	(1/10)	-
procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu												
1,0	(10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9	(9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8	(8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7	(7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6	(6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5	(5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4	(4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3	(3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2	(2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1	(1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	-	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	5
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38
28. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
a) jednego oka	15
b) obojga oczu	30
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
a) rozdarcie naczyńki jednego oka	wg tabeli z poz. 27a
b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka	
d) zanik nerwu wzrokowego	
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:	
a) blizny rogówki lub twardówki	wg tabeli z poz. 27a
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku	
31. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	
	wg tabeli z poz. 27a
32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg poniżej podanej tabeli:	

zwężenie do	przy nienaruszonym drugim oku	w obu oczach	przy ślepcie drugiego oka
60°	0	0	35
50°	5	15	45
40°	10	25	55
30°	15	50	70
20°	20	80	85
10°	25	90	95
poniżej 10°	35	95	100

33. Połowicze niedowidzenia:	
a) dwuskroniowe	40
b) dwunosowe	25
c) jednoimienne	20

34. Bezsoczewkowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:	
a) w jednym oku	20
b) w obu oczach	35
35. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku	
wg tabeli z poz. 27a	
36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (stałe łzawienie):	
a) w jednym oku	7
b) w obu oczach	12
37. Odwarstwienie siatkówki jednego oka	
wg tabeli z poz. 27a	
Uwaga: odwarstwienie siatkówki jednego oka, tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem).	
38. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu	
wg tabeli z poz. 27a	
39. Wytrzeszcz tęczniący – w zależności od stopnia:	
a) jednostronny	40
b) obustronny	70
40. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej	
wg tabeli z poz. 27a	
41. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:	
a) zmiany niewielkie	3
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki	wg tabeli z poz. 27a

D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

42. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się wg niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):

ucho prawe \ ucho lewe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	pow. 70 dB
0–25 dB	0%	5%	10%	20%
26–40 dB	5%	15%	20%	30%
41–70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Na podstawie audiogramu obiektywnego.

43. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany małżowiny usznej – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 2 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	2
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)	5
c) utrata całkowita jednej małżowiny	15
d) utrata całkowita obu małżowin	25
44. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 42
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 42
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego (trwające powyżej 3 miesięcy):	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha (trwające powyżej 3 miesięcy):	
a) jednostronne	8
b) obustronne	12
47. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	
wg tabeli z poz. 42	
48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z poz. 42
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	25
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	35
49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	20
b) dwustronne	35

E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10
b) ze znacznymi zaburzeniami mowy i połykania oraz objawami niedożywienia	15
51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia	
do 15	
52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	do 20
b) z bezgłosem	30
53. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	15



b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	30
54. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu – z upośledzeniem stanu odżywiania	15
b) odżywianie tylko płynami	40
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	60
55. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	4
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni)	8
Uwaga: uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – ocenia się wg poz. 87.	
F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA	
56. Uszkodzenia części miękkich klatki piersiowej, grzbietu (blizny, ubytki, oszpecenia) w zależności od stopnia zniekształcenia:	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni), nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ²), ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc/potwierdzone badaniem spirometrycznym	6
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ²), duże ubytki mięśniowe, znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem pojemności życiowej płuc, potwierdzone badaniem spirometrycznym	10
57. Utrata brodawki sutkowej u kobiet:	
a) częściowa	3
b) całkowita	6
58. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:	
a) częściowa (powyżej 30%)	15
b) całkowita	20
59. Złamania żeber:	
a) złamanie jednego żebra	1
b) złamanie dwóch żeber	2
c) liczne złamanie żeber – zniekształcenie znacznego stopnia	5
d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10
60. Złamanie mostka:	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją	5
61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):	
a) bez cech niewydolności oddechowej	5
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	15
62. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 61 (w zależności od stopnia zmian) przetoki oskrzelowe, ropnie płuc przetoki – przyznaje się dodatkowo	
	do 10
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości	7
b) I klasa NYHA, EF 50–55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości	15
c) II klasa NYHA, EF 45%–55%, 7–10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości	25
d) III klasa NYHA, EF 35%–45%, 5–7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości	30
e) IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości	50
64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	8
b) zaburzenia średniego stopnia	15
c) zaburzenia dużego stopnia (z niewydolnością oddechową) – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	25
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA	
65. Uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (blizny, ubytki, oszpecenia):	
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), przepukliny pourazowe	6
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni)	10
Uwaga: za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.	
66. Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:	
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	4
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	8

c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	20
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	30
67. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	50
b) jelita grubego	40
68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów (leczone operacyjnie) – w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń	do 8
69. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościennne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	10
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	20
70. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	50
71. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	10
b) utrata u osób powyżej 18 roku życia	15
c) utrata u osób poniżej 18 roku życia	20
72. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu (bez zaburzeń funkcjonalnych utrata pęcherzyka żółciowego)	8
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	15
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	25
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa-Pugha, utrata trzustki	30
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWOPŁCIOWYCH	
73. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	10
b) uszkodzenie nerki powodujące upośledzenie jej funkcji (leczone operacyjnie)	15
c) uszkodzenie obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji (leczone operacyjnie)	20
74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	30
75. Utrata jednej nerki przy wyraźnym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki	50
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	8
b) z zaburzeniami funkcji (potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych)	15
77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	10
b) z zaburzeniami funkcji (potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych)	20
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	do 10
79. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	10
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	25
80. Utrata prącia	35
81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	do 15
82. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	15
b) utrata w wieku po 50 roku życia	10
83. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	30
b) utrata w wieku po 50 roku życia	20
84. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	4
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	8
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	35
b) w wieku powyżej 45 lat	20



86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:			
a) pochwy		8	
b) pochwy i macicy		20	
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA			
87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:			
a) skrzywienia, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości		1-3	
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (TK i MRI – przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowa powyżej 15 st.)		8	
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości		12	
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszywnieniem/ usztywnienia operacyjne		20	
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym:			
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%		1-3	
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%		8	
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszywnieniem / usztywnienia operacyjne		12	
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościстых, kości guzicznej:			
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej		4	
b) złamania mnogie wyrostków		7	
90. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 87-89 (w zależności od stopnia zmian): zapalenia kręgów, obecność ciała obcego itp. – przyznaje się dodatkowo		do 5	
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:			
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn		100	
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek		70	
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce		30	
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)		90	
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym)		60	
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym)		20	
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)		30	
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych (TK, MRI)		15	
J. USZKODZENIA MIEDNICY			
92. Utrwalone rozejście się spójnienia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:			
a) niewielkiego stopnia (leczone zachowawczo)		8	
b) znacznego stopnia (leczone operacyjnie)		12	
93. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:			
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) – leczone zachowawczo		8	
b) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) – leczone operacyjnie		12	
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaing'e'a) – leczone zachowawczo		15	
d) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaing'e'a) – leczone operacyjnie		20	
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:			
a) I°		10	
b) II°		15	
c) III°		20	
d) IV°		30	
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:			
a) bez przemieszczenia		6	
b) z przemieszczeniem		10	
Uwaga: towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.			
K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest wg zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych stosuje się ocenę wg pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej).			
96. Złamanie łopatki:		P	L
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez większych zaburzeń funkcji kończyny		3	2
b) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji – ograniczenie ruchomości powyżej 30%		8	6
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji – ograniczenie ruchomości powyżej 60%		12	8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczam i ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym		20	18
97. Złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:			

a) z niewielkim zniekształceniem kątowym – z ograniczeniem ruchów barku do 30%	4	3
b) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 30%	8	7
c) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 60%	15	15
98. Staw rękomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny (dodatkowo do poz. 97):	do 8	do 5
99. Zwicnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów:		
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	4	3
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	8	6
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 30%	12	8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 60%	15	10
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwicnięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej:		
a) skręcenia	2	1
b) zwicnięcia wymagające repozycji przez lekarza	4	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	4
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	7
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką		15
101. Zastarzałe nieodprowadzone zwicnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny		do 10
102. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji		do 20
Uwaga: staw wiotki z powodu porażen oceniany jest wg norm neurologicznych.		
103. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	20	20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30	25
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się wg poz. 100-103, przyznając dodatkowo		do 5
105. Utrata kończyny w barku	70	65
Ramię		
106. Utrata kończyny wraz z łopatką	75	70
107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	5	4
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi <10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	8	7
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	10	9
108. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 107 (w zależności od stopnia zmian): przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rękomy, ciała obce i zmiany neurologiczne – przyznaje się dodatkowo		do 5
109. Uszkodzenie tkanek miękkich ramienia/ barku/ łokcia:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni)	2	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni)	6	6
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 15 cm długości lub 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	10	10
110. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	65	60
b) przy dłuższych kikutach	60	55
Łokieć		
111. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia z ograniczeniem ruchomości	2	1
b) zwicnięcia wymagające repozycji przez lekarza	4	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	4
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	7
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
112. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	20	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	25	20
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	30	25
113. Wiszący staw łokciowy:	25	20
114. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rękowym ocenia się wg poz. 111-113, przyznając dodatkowo		do 5
Przedramię		
115. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	4	3
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi <10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	6	5
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	7

116. Powikłania towarzyszące uszkodzeniu wymienionym w poz. 115 (w zależności od stopnia zmian): przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy, ciała obce i zmiany neurologiczne – przyznaje się dodatkowo	do 5	
117. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	3	3
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dloniowego po -10°, złamania podokostnowe typu „zielonej gałązki”	4	3
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	8	7
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe, neurologiczne itp.)	10	10
118. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się wg poz. 115-117, przyznając dodatkowo	do 5	
119. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni), bez ograniczenia ruchomości	2	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni)	5	5
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 15 cm długości lub 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	8	8
Nadgarstek		
120. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikutu i jego przydatności do protezowania	do 55	do 50
121. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	2	1
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 30% zakresu ruchomości	4	3
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 60% zakresu ruchomości	7	6
122. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15	15
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	20
123. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 121-122, przyznając dodatkowo	do 5	
Śródreżce		
124. Złamania kości śródreżca (za każdą kość):		
a) I lub II kość śródreżca – bez przemieszczenia	2	2
b) I lub II kość śródreżca – z przemieszczeniem	3	3
c) III, IV i V kość śródreżca – bez przemieszczenia	1	1
d) III, IV i V kość śródreżca – z przemieszczeniem	2	2
125. Uszkodzenie tkanek miękkich śródreżca (blizny, ubytki, oszpecenia):		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 1 cm długości lub 1 cm ² powierzchni)	1	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni)	2	2
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	4
Kciuk		
126. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	3	2
b) utrata części paliczka paznokciowego	5	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	7	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	15	15
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	20	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany pozostawiające blizny powyżej 1 cm/1 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	3
c) zmiany z deformacją, zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	6
Uwaga: przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
Palec wskazujący		
128. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	3	2
b) utrata części paliczka paznokciowego	4	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	10	10
e) utrata trzech paliczków	15	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	20	20
129. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródreżca (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1

b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	3
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	6

Palec trzeci, czwarty i piąty

130. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
131. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca – dodatkowo do poz. 130		
	4	
132. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszytwnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	2
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	5	4

Uwaga: przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.

L. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ
Staw biodrowy

133. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	75	
134. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.	wg poz. 139	
135. Zeszytwnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	25	
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	
136. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przekrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami	7	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu	12	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	16	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)	25	
137. Urazy stawu biodrowego, zeszytwnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi	do 5	

Uwaga: jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.

Udo

138. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami	8	
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu	12	
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)	20	
139. Uszkodzenia uda/ stawu biodrowego/ kolana (rany pozostawiające blizny, przepukliny mięśniowe, uszkodzenia ścięgien/mięśni):		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni), bez ograniczenia ruchomości; uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych	2	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniami ruchomości powyżej 30%, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych	5	
140. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	do 10	
141. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	do 5	
142. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg poz. 136-139, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu	do 20	
Uwaga: łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego wg poz. 138-142 nie może przekroczyć 60%.		
143. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	65	

Kolano

144. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 30%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm	6	
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu	12	
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15	
d) zeszytwnienie całkowite stawu kolanowego	25	
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	20	



145. Uszkodzenia stawów kolanowych – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:		
a)	leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b)	objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, przebyte rekonstrukcje w obrębie kolana, zaniki mięśni 1-2 cm – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	3
c)	niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni >2 cm – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
d)	bardzo duże zmiany niestabilności wielopłaszczyznową dużej stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	8
e)	zwichnięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwichnięcia nawykowe, samo nastawienia)	1
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprustu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać z poz. 150.		
146. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego		60
Podudzie		
147. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:		
a)	złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami	7
b)	ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu	12
c)	z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu/stosowanie kul, lasek itp.	20
148. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych – dodatkowo		do 5
149. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)		2
150. Uszkodzenia podudzia (rany pozostawiające blizny, uszkodzenia ścięgien/mięśni) – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:		
a)	rozległe uszkodzenia (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni, bez ograniczeń ruchomości, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych	2
b)	zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni, z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych)	4
c)	zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni, z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%)	6
d)	uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	8
151. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:		
a)	przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	55
b)	przy dłuższych kikutach	45
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa		
152. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia itp.), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:		
a)	leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości	2
b)	miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 30% z niewielką niestabilnością / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	4
c)	z ograniczeniem ruchów stawu skokowo goleniowego powyżej 60% z deformacją i objawami niestabilności – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	8
d)	dużego stopnia zniekształcenia z upośledzeniem chodu, powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp., wymagające stosowania kul, lasek itp.	15
153. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:		
a)	złamanie izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 30%	3
b)	zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5
c)	zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% z wyraźną deformacją	10
154. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:		
a)	pod kątem zbliżonym do prostego	15
b)	w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20
Uwaga: uszkodzenia skóry oceniane są z poz. 150.		
155. Złamania kości piętowej lub kostkowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:		
a)	niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	4
b)	średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	8
c)	znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 60% (z wyraźną deformacją)	12
d)	znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	15
156. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:		
a)	częściowa – powyżej 30%	15
b)	całkowita	30
157. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:		
a)	niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	2
b)	średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	5
c)	znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	8
158. Złamania kości śródstopia:		

a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	3	
b) złamania dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	5	
c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	7	
d) złamanie czterech i więcej kości ze zniekształceniem	9	
159. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 158 i przyznaje dodatkowo	do 5	
160. Inne uszkodzenia stopy/ stawu skokowego / podudzia / (rany pozostawiające blizny, uszkodzenia ścięgien/mięśni) – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:		
a) rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	
c) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	
161. Utrata stopy w całości	45	
162. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35	
163. Utrata stopy w stawie Lisfranka	30	
164. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	25	
Palce stopy		
165. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palucha (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien/mięśni, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2	
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	3	
166. Utrata palucha:		
a) części paliczka paznokciowego	3	
b) paliczka paznokciowego	4	
c) utrata całego palucha	7	
167. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia	15	
168. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – 1/2 długości	2	
b) w całości	4	
169. Utrata V palca wraz z kością śródstopia	8	
170. Utrata palców II-IV z kością śródstopia – za każdy palec:	7	
171. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców II-IV (rany pozostawiające blizny powyżej 1 cm/1 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien/mięśni, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	0,5	
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	1	
c) zmiany z deformacją, zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	2	
M. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
172. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	P	L
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	7	7
b) nerwu piersiowego długiego	10	7
c) nerwu pachowego		
częściowe	7	6
całkowite	10	8
d) nerwu mięśniowo-skórnego		
częściowe	7	6
całkowite	10	8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia		
częściowe	12	8
całkowite	25	20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia, gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia		
częściowe	10	8
całkowite	20	15
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
częściowe	10	8
całkowite	15	10
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
częściowe	7	4
całkowite	12	8
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		



	częściowe	12	10
	całkowite	20	15
j)	nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
	częściowe	8	5
	całkowite	15	10
k)	nerwu łokciowego		
	częściowe	8	5
	całkowite	15	10
l)	splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
	częściowe	10	8
	całkowite	20	20
m)	splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
	częściowe	15	10
	całkowite	30	25
n)	pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego		7
o)	nerwu zaślonowego		
	częściowe		5
	całkowite		8
p)	nerwu udowego		
	częściowe		10
	całkowite		15
q)	nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		
	częściowe		5
	całkowite		10
r)	nerwu sromowego wspólnego		
	częściowe		5
	całkowite		10
s)	nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
	częściowe		15
	całkowite		35
t)	nerwu piszczelowego		
	częściowe		10
	całkowite		15
u)	nerwu strzałkowego wspólnego		
	częściowe		6
	całkowite		10
v)	splotu lędźwiowo-krzyżowego		
	częściowe		15
	całkowite		40
w)	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego		6

Uwaga: wg poz. 172 oceniane są tylko uszkodzenia izolowane nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę wg pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).