



# Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ USZKODZEŃ CIAŁA	% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
<b>A. USZKODZENIA GŁOWY</b>		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – wymagające szycia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki – blizny do 5 cm długości	1	
b) uszkodzenie powłok czaszki – blizny powyżej 5 cm długości	2	
c) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, pod postacią rozległych ściągających blizn – w zależności od rozmiaru powyżej 10 cm długości	3	
d) oskalpowanie w zależności od powierzchni:		
– 5 – 10 cm średnicy	5	
– powyżej 10 cm średnicy	10	
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja)	4	
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy 2,5 – 5 cm	5	
b) o średnicy powyżej 5 cm do 10 cm	8	
c) o średnicy powyżej 10 cm	10	
<b>Uwaga:</b> Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz.1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz.1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	
5. Porażenie i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0 - 1° wg skali Lovetta	100	
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovetta	70	
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovetta	50	
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovetta, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	20	
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		
kończyna górna – wg skali Lovetta	L	P
0°	30	40
1 – 2°	25	30
3°	15	20
4°	10	10
kończyna dolna – wg skali Lovetta		
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.		50
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy		15
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie		80
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym		50
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową		30
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów		10
8. Padaczka pourazowa:		
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej		40
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc		25
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc		15
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności		8
<b>Uwaga:</b> 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 należy oceniać wg punktu 9.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
a) otępienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję		80
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym w zależności od stopnia		50
c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym		20
<b>Uwaga:</b> 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 / w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość- objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)		5
11. Zaburzenia mowy:		
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją		60
b) afazja całkowita motoryczna		40
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się		20
d) afazja nieznacznego stopnia		10

12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10
13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego	
– częściowe	4
– całkowite	8
b) nerwu błotkowego	2
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	
– częściowe	2
– całkowite	4
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
15. Uszkodzenie nerwu twarzewego:	
a) częściowe	4
b) całkowite	10
<b>Uwaga:</b> Uszkodzenie nerwu twarzewego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48 poniżej.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodzenia pokarmowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	15
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	10
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	5
b) całkowite	15
<b>B. USZKODZENIA TWARZY</b>	
19. Uszkodzenia powłok twarzy – rany wymagające zaopatrzenia chirurgicznego (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm <sup>2</sup> powierzchni)	1
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni)	3
c) oszpecenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni)	5
d) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.)	10
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
20. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	2
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania	5
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją z zaburzeniami oddychania i powonienia	10
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	20
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
21. Całkowita utrata zęba stałego:	
– za każdy ząb / siekacze	3
– pozostałe zęby	2
21A. Częściowa utrata/złamanie zęba stałego:	
– za każdy ząb	1
22. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego:	
– leczone zachowawczo	2
– leczone operacyjnie	5

b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego:											
– leczone zachowawczo	5										
– leczone operacyjnie	8										
23. 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										
24. Ubytek podniebienia:											
a) z zaburzeniami mowy, połykania, rany języka wymagające szycia	10										
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania / objawy niedożywienia	20										
25. Ubytki języka:											
a) bez zaburzeń mowy, rany języka wymagające szycia od 1 cm	2										
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	6										
c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń	20										
d) całkowita utrata języka	40										
<b>C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU</b>											
26.											
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwałe uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:											
Ostrość wzroku: oko prawe / oko lewe	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
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	75
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100
<b>Uwaga:</b> Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmniejszeniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.											
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku											
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38										
27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:											
a) jednego oka	15										
b) obojga oczu	30										
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:											
a) rozdarcie naczyńki jednego oka											
b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	wg tabeli z poz. 26a										
c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka											
d) zanik nerwu wzrokowego											
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:											
a) blizny rogówki lub twardówki											
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	wg tabeli z poz. 26a										
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku											
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	wg tabeli z poz. 26a										



31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według 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		
32. Połowicze niedowidzenia:					
a) dwuskroniowe				20	
b) dwunosowe				20	
c) jednoimienne				20	
33. Bezsoczewkowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:					
a) w jednym oku				15	
b) w obu oczach				30	
34. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczęciem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepodających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:					
a) w jednym oku				wg tabeli z poz. 26a	
b) w obu oczach				wg tabeli z poz. 26a	
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):					
a) w jednym oku				4	
b) w obu oczach				8	
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka				wg tabeli z poz. 26a	
<b>Uwaga:</b> Odwarstwienie siatkówki jednego oka tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe.					
37. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczęciem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej				wg tabeli z poz. 26a	
38. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:					
a) zmiany niewielkie				2	
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki				wg tabeli z poz. 26a	
<b>D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU</b>					
39. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):					
Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	Pow. 70 dB	
Ucho lewe	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu				
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	
<b>Uwaga:</b> oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz. na podstawie audiogramu obiektywnego					
40. Urazy małżowiny usznej:					
a) rany małżowiny usznej – wymagające szycia					1
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie, oparzenia i odmrożenia					4
c) utrata całkowita jednej małżowiny					15
d) utrata całkowita obu małżowin					25
41. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:					
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu					wg tabeli z poz. 39
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu					wg tabeli z poz. 39
42. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu (pourazowe)					wg tabeli z poz. 39
43. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:					
a) z uszkodzeniem części słuchowej					wg tabeli z poz. 39

b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	10	
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	20	
44. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:		
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	12	
b) dwustronne	25	
<b>E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU</b>		
45. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:		
a) niewielkiego stopnia upośledzenie połknięcia	5	
b) znaczne upośledzenie połknięcia lub artykulacji	10	
46. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej		8
47. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:		
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	15	
b) z bezgłosem	20	
48. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:		
a) bez niewydolności oddechowej	5	
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometrią)	15	
49. Uszkodzenie przełyku powodujące:		
a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10	
b) odżywianie tylko płynami	30	
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	50	
50. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (rany wymagające szycia):		
a) oszpeccenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1	
b) oszpeccenia z zaburzeniami funkcji – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni) z ograniczeniem ruchomości	3	
c) oszpeccenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (powyżej 20 cm długości lub powyżej 10 cm <sup>2</sup> ) z niesymetrycznym ustawieniem głowy	8	
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	
<b>Uwaga:</b> Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według punktu 82 poniżej.		
<b>F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA</b>		
51. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu (pleców) w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej, grzbietu (pleców)	1	
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 10 cm długości) ze zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	5	
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, grzbietu (pleców) rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 25 cm długości lub powyżej 15 cm <sup>2</sup> ) ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej (potwierdzone badaniem spirometrycznym)	10	
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	
52. Utrata brodawki sutkowej u kobiet częściowa lub całkowita		
a) częściowa	3	
b) całkowita	6	
53. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:		
a) częściowa / powyżej 30%	8	
b) całkowita	15	
54. Uszkodzenie żeber (złamanie) z obecnością zniekształceń i ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej w spirometrii:		
a) złamanie jednego żebra	1	
b) złamanie dwóch lub trzech żeber	2	
c) liczne złamanie żeber	5	

d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc	10	65. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	40
55. Złamanie mostka:		66. Uszkodzenie śledziony:	
a) bez przemieszczenia	2	a) leczone zachowawczo z zachowaniem narządu	2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją /	4	b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
56. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):		c) utrata u osób powyżej 18. roku życia	10
a) bez niewydolności oddechowej	2	d) utrata u osób poniżej 18. roku życia	15
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym	8	67. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
57. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej w spirometrii i badaniu gazometrycznym:	+10	a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu / bez zaburzeń funkcjonalnych – utrata pęcherzyka żółciowego	4
58. Uszkodzenie serca lub osierdzia (urazy):		b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	8
a) z wydolnym układem krążenia	5	c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B według Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15
b) z objawami niewydolności układu krążenia – I stopień wg NYHA	10	d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C według Childa-Pugha, utrata trzustki	20
c) z objawami niewydolności układu krążenia – II stopień wg NYHA	15	<b>H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH</b>	
d) z objawami niewydolności układu krążenia – III stopień wg NYHA	20	68. Uszkodzenie nerek:	
e) z objawami niewydolności układu krążenia – IV stopień wg NYHA	30	a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwaki, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	4
59. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:		b) uszkodzenie nerek (leczone operacyjnie) powodujące upośledzenie ich funkcji: – jednej nerki – obu nerek	10 15
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym	4	69. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
b) zaburzenia średniego stopnia	8	70. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki:	35
c) zaburzenia dużego stopnia / z niewydolnością oddechową – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym	15	71. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
<b>G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA</b>		a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	4
60. Pourazowe uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (rany wymagające szycia, oparzenia, przepukliny urazowe, przetoki itp.):		b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	10
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (do 5 cm długości)	1	72. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości)	2	a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	5
c) uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe powyżej 10 cm długości, przepukliny pourazowe	3	b) z zaburzeniami funkcji – potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych	15
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	73. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	+10
<b>Uwaga:</b> 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.		74. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
61. Pourazowe uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:		a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	8
a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	3	b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	15
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	5	75. Utrata prącia	35
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	10	76. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	15
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	20	77. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
62. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:		a) utrata w wieku do 50. roku życia	15
a) jelita cienkiego	40	b) utrata w wieku po 50. roku życia	10
b) jelita grubego	30	78. Utrata obu jąder lub jajników:	
63. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów / leczone operacyjnie	8	a) utrata w wieku do 50. roku życia	30
64. Uszkodzenia odbytnicy:		b) utrata w wieku po 50. roku życia	20
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	5	79. Wodniak pourazowy jądra:	
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	10	a) wyleczony operacyjnie	2
		b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	5
		80. Utrata macicy:	
		a) w wieku do 45 lat	35
		b) w wieku powyżej 45 lat	20



81. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodných, w zależności od stopnia i powikłań:	
a) pochwy	5
b) pochwy i macicy	15
<b>I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA</b>	
82. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) skręcenie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym z ograniczeniem ruchomości	1
b) uszkodzenia z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowna powyżej 15°)	5
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	15
83. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym z zespołem bólowym:	
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	4
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	10
84. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym:	
a) skręcenie, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	2
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5
c) z niewielkim zniekształceniem kręgów z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji i zginania powyżej 20% zakresu ruchomości	8
d) złamanie ze znacznym zniekształceniem w obrazie RTG i TK/MRI, całkowitym zeszywnieniem (uszywnienia operacyjne)	15
85. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej:	
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	2
b) złamania mnogie wyrostków	5
86. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 87-89 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5
87. 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), umożliwiającą poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającą poruszanie się o jednej łasce	25
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)	80
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)	20
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych / TK, MRI	7
<b>K. USZKODZENIA MIEDNICY</b>	
88. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:	
a) niewielkiego stopnia / leczone zachowawczo	5
b) znacznego stopnia / leczone operacyjnie	10
89. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	

a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	5 10
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a): – leczone zachowawczo – leczone operacyjnie	10 15
90. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:	
a) I stopnia	8
b) II stopnia	12
c) III stopnia	16
d) IV stopnia	20
91. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:	
a) jednomiejscowe	3
b) wielomiejscowe	5
c) rany pośladeków wymagające szycia	1
d) rany krocza wymagające szycia	2
<b>Uwaga:</b> Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	
<b>L. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ</b>	
<b>Uwaga:</b> Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy wg tabeli jak dla strony prawej.	
92. Złamanie łopatki:	L P
a) złamanie łopatki z zespołem bólowym bez deficytów ruchomości kończyny	1 2
b) złamanie łopatki z przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości do 20%	4 5
c) złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	7 8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczem ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	12 15
93. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:	
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym	2 3
b) wyraźne zniekształcenie ze skróceniem bez istotnych ograniczeń ruchu barku	3 5
c) duże zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 20%	6 7
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8 10
94. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	+5 +8
95. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, blizn, stopnia zniekształcenia:	
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	1 2
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II°	3 4
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 20%	6 8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 50%	8 10
96. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwichnięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej	
a) skręcenia	1 1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	2 3
c) złamania bez przemieszczenia	4 5
d) złamanie z przemieszczeniem	6 6
e) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8 8
f) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15 15
97. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości	15 18
<b>Uwaga:</b> Staw wiotki z powodu porażenia ocenia się według norm neurologicznych.	
98. Zeszywnienie stawu barkowego	
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	15 18
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20 25

99. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się według pozycji 98-102, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	+5	+5
100. Utrata kończyny w barku	65	70
<b>RAMIĘ</b>		
101. Utrata kończyny wraz z łopatką	70	75
102. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia	3	3
b) z przemieszczeniem	5	5
c) wygojone z zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	10
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	+5	+5
103. Uszkodzenia skóry (rany wymagające szycia), mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
104. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	55	60
b) przy dłuższych kikutach	50	55
<b>ŁOKIEĆ</b>		
105. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia (z ograniczeniem ruchomości)	1	1
b) zwichnięcia wymagające repozycji przez lekarza	3	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	5
d) złamanie z przemieszczeniem	6	6
e) złamania wielodłamowe z przemieszczeniem	8	8
f) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
106. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	12	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	15	18
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	22	25
107. Wiszący staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	20	20
108. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 105-107, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
<b>PRZEDRAMIĘ</b>		
109. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) bez przemieszczenia	2	3
b) z przemieszczeniem	4	5
c) wygojone z zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	6	8
d) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5+	+5
110. 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	1	2
b) bez przemieszczenia lub „zielonej gałązki”	2	3
c) z przemieszczeniem	3	4

d) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	5	6
e) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe neurologiczne itp.)	9	9
111. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się według pozycji 109-110, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	+5	+5
112. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka (rany wymagające szycia, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia (do 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 5 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3 TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
<b>NADGARSTEK</b>		
113. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikutu i jego przydatności do oprotezowania	50	55
114. 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	1	2
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 20% zakresu ruchomości	3	4
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 50% zakresu ruchomości	6	8
d) kości nadgarstka	2	3
115. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	10	10
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15	15
116. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 119 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:	+5	+5
<b>ŚRÓDRĘCZE</b>		
117. Złamania kości śródreżca:		
a) I lub II kości śródreżca (za każdą kość):		
– bez przemieszczenia	2	2
– z przemieszczeniem	3	3
b) III, IV i V kości śródreżca (za każdą kość):		
– bez przemieszczenia	1	1
– z przemieszczeniem	2	2
118. Uszkodzenie tkanek miękkich śródreżca (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, mięśni, ścięgien, naczyń):		
a) rozległe uszkodzenia powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (bez ograniczenia ruchomości)	1	1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych (z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%)	2	2
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1	1
<b>KCIUK</b>		
119. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	10	10
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	15	15
120. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		



a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	3	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	8
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za każdy palec	1	1
<b>Uwaga:</b> Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
<b>PALEC WSKAZUJĄCY</b>		
121. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	1	1
b) utrata części paliczka paznokciowego	3	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	5	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	8	8
e) utrata trzech paliczków	10	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	15	20
122. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (rany wymagające szycia powyżej 2 cm, złamania ścięgien, złamania zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 10-30%	2	3
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	5
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	8
<b>PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY</b>		
123. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego, czwartego i piątego – za każdy paliczek	2	2
124. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	+4	+4
125. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany wymagające szycia powyżej 3 cm, złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, protezy, itp.) powodujące:		
a) niewielkie zmiany z niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości w przedziale 20-40%	2	2
c) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 40%	3	3
d) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	4	4
e) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za każdy palec	1	1
<b>Uwaga:</b> Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		
<b>J. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ STAW BIODROWY</b>		
126. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej		65
127. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:		oceniać wg punktu 132
128. Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym		20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym		30
129. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznaczными zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm		6

b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem powyżej 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu		12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 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.)		20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu		15
130. Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi		+5
<b>Uwaga:</b> 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.		
<b>UDO</b>		
131. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, nieznaczными zmianami i skróceniem do 2 cm i zanikami mięśni uda do 2 cm		5
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem powyżej 2 cm do 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >2 cm i niewydolnością chodu		10
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem powyżej 5 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe < 2 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)		15
132. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) bez ograniczenia ruchomości		1
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni – uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%		3
c) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)		1
133. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych		7
134. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych		+5
135. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 168		
<b>Uwaga:</b> Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 131-135. nie może przekroczyć 60%.		
136. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania		60
<b>KOLANO</b>		
137. 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 20%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm		4
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu		8
c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolnością chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.		14
d) zeszywnienie całkowite stawu kolanowego		20
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu		15
138. Uszkodzenie tkanek miękkich kolana (rany wymagające szycia)		
a) blizny do 5 cm długości		1
b) blizny powyżej 5 cm długości		2

139. Uszkodzenia stawów kolanowych: więzadłowe, torebkowe, łąkotek – 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%, meniscectomie, przebyte rekonstrukcje więzadeł, zaniki mięśni 1-2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5				
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni > 2 cm (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	10				
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15				
e) zwknięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwknięcia nawykowe, samonastawienia)	2				
140. Pourazowe zapalenie kaletki	1				
<b>Uwaga:</b> prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0o dla wyprostu do 120o dla zgięcia.					
141. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	55				
<b>PODUDZIE</b>					
142. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:					
a) złamania prawidłowo wygojone z zachowaną osią, skróceniem do 2 cm z niewielkim ograniczeniem ruchów stawu skokowego, kolanowego, zanikiem mięśni <2 cm	5				
b) ze zmianami wtórnymi, skróceniem 2-5 cm, zaburzenia osi kończyny, zanikiem mięśni >2 cm ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego do 30%	10				
c) z b. dużymi wtórnymi zmianami ze skróceniem >5 cm, duże zaburzenie osi kończyny rozległymi zmianami wtórnymi, dużym ograniczeniem ruchów stawu skokowego i kolanowego powyżej 30%, niewydolność chodu wymagająca stosowania kul, lasek	15				
143. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	+5				
144. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2				
145. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, rany wymagające szycia, uszkodzenia mięśni i ścięgien (za wyjątkiem Achillesa) – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych, w przypadku uszkodzeń mięśni, ścięgien potwierdzone badaniem obrazowym:					
a) uszkodzenie bez zaburzeń funkcji do 5 cm długości	1				
b) zmiany z zaburzeniami funkcji i ograniczeniem ruchomości – rozległe powyżej 5 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni	2				
c) zmiany z zaburzeniami funkcji i ograniczeniem ruchomości powyżej 30% – rozległe powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni	3				
d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1				
146. Uszkodzenie ścięgna Achillesa potwierdzone w badaniach obrazowych:					
a) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	5				
b) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone zachowawczo	1				
147. 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	50				
b) przy dłuższych kikutach	40				
<b>STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA</b>					
148. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwknięcia, ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:					
a) leczone z niewielkim deficytem ruchomości	1				
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 20 (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	3				
		c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo-goleniowego powyżej 50% z deformacją i objawami niestabilności (uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych)	5		
		d) dużego stopnia zniekształcenia, upośledzeniem chodu, powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp. wymagające stosowania kul, lasek itp.	10		
		149. Złamania i zwknięcia 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 20%	3		
		b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 50%	5		
		c) dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% z wyraźną deformacją	10		
		150. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:			
		a) pod kątem zbliżonym do prostego	10		
		b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	15		
		<b>Uwaga:</b> uszkodzenia skóry oceniać na podstawie punktu 145			
		151. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:			
		a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	3		
		b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	5		
		c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 50% (z wyraźną deformacją)	8		
		d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12		
		152. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:			
		a) częściowa – powyżej 30%	10		
		b) całkowita	20		
		153. Uszkodzenie pozostałych kości stępu m.in.: łódkowata, sześcienna, klinowate z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:			
		a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	1		
		b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	3		
		c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	5		
		154. Złamania kości śródstopia:			
		a) złamanie jednej kości	2		
		b) złamania dwóch kości	3		
		c) złamanie trzech kości	5		
		d) złamanie czterech kości	7		
		e) złamania wielu kości ze zniekształceniem i upośledzeniem chodu	10		
		155. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 154 powyżej, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o:			+5
		156. Inne uszkodzenia stopy (rany wymagające szycia) i zmiany zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:			
		a) do 5 cm długości bez ograniczeń ruchomości	1		
		b) do 10 cm długości lub powyżej 3 cm <sup>2</sup> powierzchni bez ograniczeń ruchomości	2		
		c) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 10 cm długości lub powyżej 5 cm <sup>2</sup> powierzchni) z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3		
		d) blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1		
		157. Utrata stopy w całości	45		
		158. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35		
		159. Utrata stopy w stawie Lisfranka	25		
		160. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	20		





PALCE STOPY	
161. Uszkodzenie palucha:	
a) rany wymagające szycia, złamania bez przemieszczenia, skręcenia, zwichnięcia, zniekształcenia	2
b) złamania z przemieszczeniem	3
162. Utrata palucha:	
a) części paliczka paznokciowego	2
b) paliczka paznokciowego	4
c) utrata całego palucha	8
163. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia:	12
164. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:	
a) w części – ½ długości	1
b) w całości	2
165. Utrata V palca wraz z kością śródstopia:	8
166. Utrata palców II-IV z kością śródstopia, za każdy palec:	5
167. Złamania, zwichnięcia, skręcenia, zniekształcenia palców, rana wymagająca szycia – za każdy palec:	1
K. PORĄŻENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH	
168. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	L P
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5
b) nerwu piersiowego długiego	5 7
c) nerwu pachowego	
– częściowe	3 4
– całkowite	6 8
d) nerwu mięśniowo-skrórnego	
– częściowe	3 4
– całkowite	6 8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia	
– częściowe	6 8
– całkowite	14 20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od mięśnia trójkątowego ramienia	
– częściowe	7 8
– całkowite	14 16
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
– częściowe	6 7
– całkowite	10 13
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
– częściowe	4 5
– całkowite	8 10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	
– częściowe	7 8
– całkowite	14 16
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	
– częściowe	4 6
– całkowite	10 14
k) nerwu łokciowego	
– częściowe	4 6
– całkowite	10 14
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	
– częściowe	6 8
– całkowite	16 18
ł) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	
– częściowe	8 10
– całkowite	20 22
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-5
n) nerwu zasłonowego	
– częściowe	3
– całkowite	6
o) nerwu udowego	
– częściowe	8
– całkowite	15
p) nerwów poślądkowych (górnego i dolnego)	
– częściowe	3
– całkowite	6

q) nerwu sromowego wspólnego	
– częściowe	3
– całkowite	6
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	
– częściowe	10
– całkowite	30
s) nerwu piszczelowego	
– częściowe	5
– całkowite	12
t) nerwu strzałkowego wspólnego	
– częściowe	4
– całkowite	8
u) spłotu łądźwiowo-krzyżowego	
– częściowe	10
– całkowite	30
w) pozostałych nerwów odcinka łądźwiowo-krzyżowego	3
<b>Uwaga:</b> Według pozycji 168 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).	
169. Ostre zatrucie gazami, substancjami chemicznymi:	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności wymagającą hospitalizacji bez zmian wtórnych w narządach wewnętrznych	3
b) z trwałymi uszkodzeniami układu oddechowego i sercowo-naczyniowego / potwierdzone w badaniach dodatkowych	15
c) z trwałymi uszkodzeniami układu krwiotwórczego	15