

Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

A. Uszkodzenia głowy

1.	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
	a) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, rozległe, ściągające blizny – w zależności od rozmiaru	5–10
	b) oskalpowanie	25
2.	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) – zależnie od rozległości uszkodzeń	5–10
3.	Ubytek w kościach czaszki:	
	a) o średnicy poniżej 2,5 cm	7
	b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów	10–25
<i>Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.</i>		
4.	Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego się wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5–15
5.	Porażenia i niedowłady:	
	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	60–80
	c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg Skali Lovette'a	40–60
	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.	5–35
	e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:	
	– kończyna górna wg skali Lovette'a	
	0°	
	prawa	40
	lewa	30
	1–2°	
	prawa	30–35
	lewa	20–25
	3–4°	
	prawa	5–25
	lewa	5–15
	– kończyna dolna wg Skali Lovette'a	
	0°	40
	1–2°	30
	3–4°	5–20
6.	Zespoły pozapiramidowe:	
	a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki innych osób	100
	b) zespół pozapiramidowy naruszający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	80
	c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	30
7.	Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
	a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	100
	b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym	70–80
	c) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej	30–60
	d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	5–25

8. Padaczka:
- a) z licznymi napadami ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, otępienia wymagających opieki innej osoby 100
 - b) padaczka z zaburzeniami psychicznymi w zależności od ich nasilenia 30–70
 - c) padaczka bez zaburzeń psychicznych w zależności od częstości napadów 20–40
- Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany EEG, dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.*
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):
- a) otępienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję 100
 - b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia 50–70
 - c) encefalopatie bez zmian charakterologicznych 30
- Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.*
10. Zaburzenia adaptacyjne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń OUN:
- a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym 5–10
 - b) ujawnienie się psychozy w następstwie ciężkiego stresu 50–80
11. Zaburzenia mowy:
- a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją 80
 - b) afazja całkowita motoryczna 60
 - c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się 40
 - d) afazja nieznacznego stopnia 20
12. Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):
- a) znacznie upośledzające czynność ustroju 60
 - b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju 30
13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:
- a) nerwu okoruchowego:
 - w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia 5–15
 - w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia 10–30
 - b) nerwu boczowego 3
 - c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia 1–15
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia 10–20
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia 10–20
- Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 49.*
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i funkcji przewodu pokarmowego 10–50
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia 5–15
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia 10–20
- B. Uszkodzenia twarzy**
19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):
- a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy 1–10
 - b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji 10–30
 - c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji 30–60
20. Uszkodzenia nosa:
- a) uszkodzenie nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – zależnie od rozległości uszkodzenia 1–10
 - b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania 5–20

- c) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu 10–25
- d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego 5
- e) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa) 30

Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, należy stosować ocenę według tej pozycji (tj. według poz. 19).

21. Utrata zębów:
- a) siekacze i kły – za każdy ząb 1
- b) pozostałe zęby począwszy od dwóch – za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania) 1
22. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań 15–30
23. Utrata szczęki (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):
- a) szczęki 40
- b) żuchwy 50
24. Złamania szczęki lub żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:
- a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk 1–5
- b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk 5–10
25. Ubytek podniebienia:
- a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń 10–30
- b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń 25–40
26. Ubytki języka:
- a) bez zaburzeń mowy i połykania 3
- b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń 5–15
- c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń 15–40
- d) całkowita utrata języka 50

C. Uszkodzenia narządu wzroku

27.

- a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Procent uszczerbku		Ostrość wzroku oka prawego										
		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
Ostrość wzroku oka lewego	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) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej 38

28. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkielek poprawczych:
- a) jednego oka 15
 - b) obojga oczu 30
29. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów tępych:
- a) rozdarcie naczyńki jednego oka wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
 - b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego jw.
 - c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka jw.
 - d) zanik nerwu wzrokowego jw.
30. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów drążących:
- a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
 - b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) jw.
 - c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku jw.
31. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.) wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:
- | Zwężenie do | Przy nienaruszonym drugim oku | W obojgu oczach | Przy ślepotcie 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 60
 - b) dwunosowe 30
 - c) jednoimienne 25
 - d) jednoimienne górne 10
 - e) jednoimienne dolne 40
34. Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, bezsoczewkowość pourazowa, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:
- a) w jednym oku 25
 - b) w obojgu oczach 40
35. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:
- a) w jednym oku 15
 - b) w obojgu oczach 30
36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie)
- a) w jednym oku 10
 - b) w obojgu oczach 15
37. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – oceniać według tabeli ostrości wzroku poz. 27a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia poz. 32
38. Jaskra – oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 32), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu
39. Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia 50–100
40. Zaćma urazowa wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a)
41. Przewlekłe zapalenie spojówek 10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

42. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli:

Procent uszczerbku		Ubytek słuchu w uchu prawym			
		0 – 25 dB	26 – 40 dB	41 – 70 dB	powyżej 70 dB
Ubytek słuchu w uchu lewym	0 – 25 dB	0	5	10	20
	26 – 40 dB	5	15	20	30
	41 – 70 dB	10	20	30	40
	powyżej 70 dB	20	30	40	50

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

43. Urazy małżowiny usznej:
- a) utrata części małżowiny 5
 - b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia 5–10
 - c) utrata jednej małżowiny 15
 - d) utrata obu małżowin 25
44. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego: oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42)
- a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu jw.
 - b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu jw.
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:
- a) jednostronne 5
 - b) obustronne 10
46. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:
- a) jednostronne 5–15
 - b) obustronne 10–20
47. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu
oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42).
48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:
- a) z uszkodzeniem części słuchowej oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42)
 - b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia 20–50
 - c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia 30–60
49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:
- a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia 25–40
 - b) dwustronne 60

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji 5–25
51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia 10–30
52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:
- a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia 35–50
 - b) z bezgłosem 60
53. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia 20–60
54. Uszkodzenie przełyku powodujące:
- a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia 10–30
 - b) odżywianie tylko płynami 50
 - c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową 80
55. Uszkodzenia tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi – w zależności od stopnia uszkodzenia i ustawienia głowy 10–30

Uwaga: Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego należy oceniać według poz. 89.

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

56. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej 10–30
57. Utrata gruczołu piersiowego w części lub w całości 10–25
58. Uszkodzenie przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.):
- a) z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc 10
 - b) z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i zmniejszenia pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej 15–25
59. Złamanie mostka ze zniekształceniami 10
60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka 20
61. Uszkodzenia płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):
- a) bez niewydolności oddechowej 10
 - b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia 20–40
62. Uszkodzenia tkanki płucnej powikłane przetokami, ropniem puc – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej 40–80

Uwaga: Przy orzekaniu według pozycji 61 i 62 stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.

63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:
- a) z wydolnym układem krążenia 10
 - b) z objawami względnej wydolności układu krążenia 30
 - c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności 40–90

Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniać należy na podstawie badania radiologicznego, elektrokardiograficznego i badania ECHO.

64. Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia 20–40

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki itd.) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej 5–30
- Uwaga:*
1. Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).
 2. Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.
66. Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:
- a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywienia 10
 - b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia 15–50
67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:
- a) jelita cienkiego 30–80
 - b) jelita grubego 20–50
68. Przetoki okołoodbytnicze 15
69. Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów 60
70. Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia 10–30
71. Utrata śledziony:
- a) bez większych zmian w obrazie krwi 15
 - b) ze zmianami w obrazie krwi lub i ze zrostami otrzewnowymi 30
72. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:
- a) bez zaburzeń ich czynności 5–10
 - b) z zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia 20–60

H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych

73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia	10–25
74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40–75
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	20
77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10–30
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem	20–50
79. Zwężenie cewki moczowej:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	30–50
c) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	50–60
80. Utrata prącia	40
81. Częściowa utrata prącia	20
82. Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83. Utrata obu jąder lub obu jajników	40
84. Wodniak jądra	10
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 50 lat	40
b) w wieku powyżej 50 lat	20
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:	
a) pochwy	10
b) pochwy i macicy	30

I. Ostre zatrucia i ich następstwa (Orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach)

87. Nagłe zatrucie gazami lub substancjami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych):	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	10
b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia	10–25

Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

88. Nagłe zatrucie pokarmami powodujące uszkodzenie narządów mięsżowych przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5–15
--	------

Uwaga:

1. Uszkodzenia układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

2. Zatrucie włoszami nie pozostawia w zasadzie trwałych następstw.

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20 stopni	15
b) całkowite zeszywnienie	35
c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	50
90. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym:	
a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50 cm	15
b) całkowite zeszywnienie	25
c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	40
91. Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych – w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji	3–10
92. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 89–91, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu	10

93. 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 lasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	40
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	70
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	30
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	40
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	10–30
94. Urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia:	
a) szyjne	5–20
b) piersiowe	5–10
c) lędźwiowo-krzyżowe	5–25
d) guziczne	5

K. Uszkodzenia miednicy

95. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu	10–35
96. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	5–20
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	15–45
97. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:	
a) bez zwichnięcia centralnego	10–20
b) ze zwichnięciem centralnym	20–40
98. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	5–20

Uwaga: Towarzystwo uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

L. Uszkodzenia kończyny górnej

Uwaga: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzenia ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.

Łopatka

99. Złamanie łopatki:	
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny	5
b) wygojone z przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia	
prawa	10–40
lewa	5–30

Uwaga: Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

Obojczyk

100. Wadliwie wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	
prawy	5–25
lewy	5–20
101. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	
prawy	25
lewy	20

102. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia	
prawy	5–25
lewy	5–20
103. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji 100–102, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o:	5
<i>Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.</i>	
Bark	
104. Przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu	
prawy	5–30
lewy	5–25
105. Zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	
prawy	20–30
lewy	15–30
106. Nawykowe zwichnięcia barku potwierdzone dokumentacją medyczną	
prawy	25
lewy	20
107. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	
prawy	25–40
lewy	20–35
<i>Uwaga: Staw wiotki z powodu porażer ocenia się według norm neurologicznych.</i>	
108. Zesztywnienie stawu barkowego:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	
prawy	20–35
lewy	15–30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	
prawy	40
lewy	35
109. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu	
prawy	5–15
lewy	5–10
110. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 104–109, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	
prawy	5–35
lewy	5–25
111. Utrata kończyny w barku	
prawa	75
lewa	70
112. Utrata kończyny wraz z łopatką	
prawa	80
lewa	75
Ramię	
113. Złamanie kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:	
a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	
prawa	5–15
lewa	5–10

b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	
prawa	15–30
lewa	10–25
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	
prawa	30–55
lewa	25–50
114. Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:	
a) mięśnia dwugłowego	
prawa	5–15
lewa	5–10
b) uszkodzenia innych mięśni ramienia	
prawa	5–20
lewa	5–15
115. Utrata kończyny w obrębie ramienia:	
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	
prawa	70
lewa	65
b) przy dłuższych kikutach	
prawa	65
lewa	60
116. Przepukliny mięśniowe ramienia	3
Staw łokciowy	
117. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej – w zależności od zaburzeń osi i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym:	
a) bez większych przemieszczeń, zniekształceń i ograniczenia ruchomości	
prawa	5–15
lewa	5–10
b) z dużym zniekształceniem i ze znacznym przykurczem	
prawa	15–30
lewa	10–25
118. Zesztywnienie stawu łokciowego:	
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°–110°)	
prawy	30
lewy	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	
prawy	35
lewy	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°–180°)	
prawy	50
lewy	45
d) w innych ustawieniach – zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	
prawy	30–45
lewy	25–40
119. Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprosty i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:	
a) przy niemożności zgięcia do 90°	
prawy	10–30
lewy	5–25

b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	
prawy	5–20
lewy	5–15
<i>Uwaga: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji 117–119.</i>	
120. Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	
prawy	15–30
lewy	10–25
121. Uszkodzenia stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 117–120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o:	5
Przedramię	
122. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:	
a) ze zniekształceniem	
prawy	5–15
lewy	5–10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	
prawy	15–25
lewy	10–20
123. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:	
a) ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji	
prawe	5–15
lewe	3–10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	
prawe	15–35
lewe	10–30
124. Staw rzekomy kości promieniowej	
prawy	30
lewy	25
125. Staw rzekomy kości łokciowej	
prawy	20
lewy	15
126. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia	
prawe	40
lewe	35
127. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 122–126, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	5–15
128. Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezwania	
prawa	55–65
lewa	50–60
129. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	
prawe	55
lewe	50

Nadgarstek

130. Ograniczenia ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznym oraz funkcji palców:
- a) ograniczenie ruchomości
 - prawy 5–10
 - lewy 3–8
 - b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia
 - prawy 10–20
 - lewy 8–15
 - c) ograniczenia ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym
 - prawy 20–30
 - lewy 15–25
131. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:
- a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców
 - prawy 15–30
 - lewy 10–25
 - b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców
 - prawy 25–45
 - lewy 20–40
132. Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi, trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 130 i 131, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o: 1–10
133. Utrata ręki na poziomie nadgarstka
- prawa 55
 - lewa 50

Ł. Śródrezcze i palce

Kciuk

134. Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródrezcza i paliczek kciuka) – w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka:
- a) z przemieszczeniem
 - prawy 5–10
 - lewy 3–8
 - b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem
 - prawy 10–20
 - lewy 8–15

Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.

135. Utraty w obrębie kciuka:
- a) utrata opuszki
 - prawy 5
 - lewy 3
 - b) utrata paliczka paznokciowego
 - prawy 10
 - lewy 8
 - c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)
 - prawy 15
 - lewy 10

d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreńcza	
prawy	20
lewy	15
e) utrata obu paliczków z kością śródreńcza	
prawy	30
lewy	25
136. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:	
a) ograniczenie funkcji	
prawy	3–10
lewy	1–8
b) znaczne ograniczenie funkcji	
prawy	10–20
lewy	8–15
c) upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	
prawy	20–30
lewy	15–25
Palec wskazujący	
137. Utraty w obrębie palca wskazującego:	
a) utrata opuszki	
prawy	5
lewy	3
b) utrata paliczka paznokciowego	
prawy	7
lewy	5
c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	
prawy	8
lewy	5
d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	
prawy	12
lewy	10
e) utrata trzech paliczków	
prawy	17
lewy	15
f) utrata palca wskazującego z kością śródreńcza	
prawy	23
lewy	20
138. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródreńcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:	
a) ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	
prawy	3–8
lewy	1–5
b) znaczne ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	
prawy	8–12
lewy	5–10
c) bezużyteczność palca graniczącą z utratą wskaziciela	
prawy	17
lewy	15
Palec trzeci, czwarty i piąty	

139. Utrata całego paliczka lub części paliczka:	
a) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	
prawy	3
lewy	2
b) palca piątego – za każdy paliczek	
prawy	1
lewy	1
140. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	
prawy	12
lewy	8
141. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V i odpowiednich kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:	
a) ograniczenie funkcji palca – w zależności od stopnia	
prawy	2
lewy	1
b) znaczne ograniczenie funkcji palca – w zależności od stopnia	
prawy	4
lewy	3
c) bezużyteczność palca granicząca z utratą	
prawy	7
lewy	5

Uwaga: 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%.

M. Uszkodzenia kończyny dolnej

Biodro

142. Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	85
143. Przykurcze i ograniczenia ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich – w zależności od stopnia	5–25
144. Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20–35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30–60
145. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:	
a) ze zmianami miernego stopnia	5–20
b) ze zmianami dużego stopnia	20–40
c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo–biodrowy, kolano itp.)	40–65
146. Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 142–145, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o:	5–15

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

147. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm	5–15
b) z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm	15–30

c) ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami	30–40
148. Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiająca obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40–60
149. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.	5–20
150. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznym	5–30
151. Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 147–150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o:	1–10
152. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 147–150, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	10–65
<i>Uwaga: Łączny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 147–150 i 152 nie może przekroczyć 70%.</i>	
153. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania	50–70
Kolano	
154. Zesztywnienie stawu kolanowego:	
a) w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0–15°	30
b) przy większych stopniach zgięcia lub przeproście powyżej -10° (minus 10°) stosuje się ocenę wg pp. a) zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu za każde 4° odchylenie ponad granicę 15° lub -10° o:	1
155. Trwałe ograniczenia ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotek, kości tworzących staw kolanowy itd.) – w zależności od charakteru przykurczu i zakresu ubytku funkcji:	
a) utrata ruchomości w zakresie 0–40° za każde 2° ubytku ruchu	1
b) utrata ruchomości w zakresie 40°–90° za każde 5° ubytku ruchu	1
c) utrata ruchomości w zakresie 90°–120° za każde 10° ubytku ruchu	1
<i>Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów przyjmuje się w granicach 0°–120°.</i>	
156. Inne następstwa uszkodzeń kolana: skrócenie kończyny, zaburzenia osi, stawu (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki itp. – w zależności od stopnia	1–20
157. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
Podudzie	
158. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznym i czynnościowych kończyny itp.:	
a) ze zmianami lub skróceniem do 4 cm	5–15
b) z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm	15–25
c) ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznym skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznym	25–50
159. Izolowane złamania strzałki (oprócz kostki bocznej)	3
160. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy	5–20
161. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	60
b) przy dłuższych kikutach	40–55

Stawy skokowe, stopa

162. Ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp.) – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:
- a) bez zniekształceń 1–15
 - b) ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy 15–25
 - c) powikłane przewlekłym zapaleniem kości i stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp. 25–40
163. Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:
- a) pod kątem zbliżonym do prostego 10–20
 - b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych 20–40
164. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi:
- a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych 5–15
 - b) znacznego stopnia lub z powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych 15–30
165. Utrata kości piętowej lub skokowej 40
166. Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:
- a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych 5–10
 - b) znacznego stopnia lub innymi powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń 10–20
167. Złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy:
- a) złamania I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych 5–15
 - b) złamania II, III lub IV kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych 3–10
 - c) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zaburzeń czynnościowych 10–20
168. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 167, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o: 1–10
169. Inne uszkodzenia stopy pozostawiające zmiany bliznowate i zniekształcające – w zależności od stopnia upośledzenia czynności 1–15
170. Utrata stopy w całości 50
171. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta 40
172. Utrata stopy w stawie Lisfranka 35
173. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta 20–30

Palce stopy

174. Utrata paliczka paznokciowego palucha 5
175. Utrata całego palucha 7
176. Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia 10–20
177. Utrata palców II–V w części lub całości – za każdy palec 2
178. Utrata V palca wraz z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia 5–10
179. Utrata palców II–IV z kością śródstopia – zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec 3–5
180. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji 1–5

N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

181. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:
- a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym 5–15
 - b) nerwu piersiowego długiego
 - prawy 5–15
 - lewy 5–10
 - c) nerwu pachowego
 - prawy 15–25
 - lewy 10–20
 - d) nerwu mięśniowo-skórnego
 - prawy 10–25
 - lewy 5–20

e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	
prawy	15–45
lewy	5–35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	
prawy	10–30
lewy	5–25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
prawy	5–25
lewy	5–15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
prawy	5–15
lewy	1–10
nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	
prawy	10–40
lewy	5–30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	
prawy	5–25
lewy	5–15
k) nerwu łokciowego	
prawy	10–30
lewy	5–20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	
prawy	15–25
lewy	10–20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	
prawy	25–45
lewy	20–40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1–15
o) nerwu zasłonowego	5–15
p) nerwu udowego	10–30
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	10–20
r) nerwu sromowego wspólnego	5–25
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	20–60
t) nerwu piszczelowego (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	10–40
u) nerwu strzałkowego	10–20
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	40–70
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1–10

Uwaga: Według pozycji 181 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.

182. Kaulgalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	
prawy	30
lewy	50