

OCENA PROCENTOWA STAŁEGO LUB DŁUGOTRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

Lp.	Rodzaj uszkodzenia	Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu									
1	2	3									
A. Uszkodzenia głowy											
1.	Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych): a) znaczne uszkodzenie powłok czaszki, rozległe, ściągające blizny – w zależności od rozmiaru b) oskalpowanie	5–10 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 b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów	7 10–25									
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.											
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.	<p>Porażenia i niedowłady:</p> <p>a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° wg Skali Lovette'a</p> <p>b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg Skali Lovette'a</p> <p>c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg Skali Lovette'a</p> <p>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.</p> <p>e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego: – kończyna górna wg Skali Lovette'a</p>	<p>100</p> <p>60–80</p> <p>40–60</p> <p>5–35</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">0°</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">prawa lewa</td> <td style="text-align: center;">40 30</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1–2°</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">prawa lewa</td> <td style="text-align: center;">30–35 20–25</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3–4°</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;">prawa lewa</td> <td style="text-align: center;">5–25 5–15</td> </tr> </table>	0°	prawa lewa	40 30	1–2°	prawa lewa	30–35 20–25	3–4°	prawa lewa	5–25 5–15
0°	prawa lewa	40 30									
1–2°	prawa lewa	30–35 20–25									
3–4°	prawa lewa	5–25 5–15									

1	2	3
	– kończyna dolna wg Skali Lovette'a 0° 1-2° 3-4°	40 30 5-20
6.	Zespoły pozapiramidowe: a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki innych osób b) zespół pozapiramidowy naruszający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp. c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	100 80 30
7.	Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego: a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym c) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	100 70-80 30-60 5-25
8.	Padaczka: a) z licznymi napadami ze współistnieniem zaburzeń psychicznych, charakteropatii, otępienia wymagających opieki innej osoby b) padaczka z zaburzeniami psychicznymi w zależności od ich nasilenia c) padaczka bez zaburzeń psychicznych w zależności od częstości napadów	100 30-70 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 b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi w zależności od stopnia c) encefalopatie bez zmian charakterologicznych	100 50-70 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 b) ujawnienie się psychozy w następstwie ciężkiego stresu	5-10 50-80
11.	Zaburzenia mowy: a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją b) afazja całkowita motoryczna c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się d) afazja nieznacznego stopnia	80 60 40 20

1	2	3
12.	Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego): a) znacznie upośledzające czynność ustroju b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	60 30
13.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej: a) nerwu okoruchowego: w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia b) nerwu boczowego c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15 10-30 3 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 b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji 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	1-10 10-30 30-60

1	2	3
20.	Uszkodzenia nosa: a) uszkodzenie nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – zależnie od rozległości uszkodzenia b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania c) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego e) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	1–10 5–20 10–25 5 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 b) pozostałe zęby począwszy od dwóch – za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania)	1 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 b) żuchwy	40 50
24.	Złamania szczęki i/lub żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów: a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	1–5 5–10
25.	Ubytek podniebienia: a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10–30 25–40
26.	Ubytki języka: a) bez zaburzeń mowy i połykania b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń c) z dużymi zaburzeniami mowy – w zależności od stopnia zaburzeń d) całkowita utrata języka	3 5–15 15–40 50

1	2	3
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:	

Ostrość wzroku oka prawego	Ostrość wzroku oka lewego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (1/2)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
		Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu										
1,0 (10/10)		0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)		2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)		5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)		7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)		10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (1/2)		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 wyłuszczeniem gałki ocznej	38
28.	Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych: a) jednego oka b) obojga oczu	15 30
29.	Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów tępych: a) rozdarcie naczyńówki jednego oka b) zapalenie naczyńówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka d) zanik nerwu wzrokowego	wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a) " " "
30.	Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów drażących: a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a) " "

1	2	3
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 ślepcie drugiego oka
60°	0	0	35%
50°	5%	15%	45%
40°	10%	25%	55%
30°	15%	50%	70%
20°	20%	80%	85%
10°	25%	90%	95%
Poniżej 10°	35%	95%	100%

33.	Połowicze niedowidzenia: a) dwuskroniowe b) dwunosowe c) jednoimienne d) jednoimienne górne e) jednoimienne dolne	60 30 25 10 40
34.	Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, bezsoczewkowość pourazowa, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego: a) w jednym oku b) w obojgu oczach	25 40
35.	Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej: a) w jednym oku b) w obojgu oczach	15 30
36.	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) a) w jednym oku b) w obojgu oczach	10 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

1	2	3
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:	

Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)				
Ucho prawe / Ucho lewe	0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	Pow. 70 dB
0-25 dB	0%	5%	10%	20%
26-40 dB	5%	15%	20%	30%
41-70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.		
43.	Urazy małżowiny usznej: a) utrata części małżowiny b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia c) utrata jednej małżowiny d) utrata obu małżowin	5 5-10 15 25
44.	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego: a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42) „ „
45.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego: a) jednostronne b) obustronne	5 10
46.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań: a) jednostronne b) obustronne	5-15 10-20
47.	Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42)

1	2	3
48.	Uszkodzenie ucha wewnętrznego: a) z uszkodzeniem części słuchowej b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 42) 20–50 30–60
49.	Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej: a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia b) dwustronne	25–40 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 b) z bezgłosem	35–50 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 b) odżywianie tylko płynami c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	10–30 50 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.		

1	2	3
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.):	10 15–25
	a) z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc b) z obecnością zniekształceń klatki piersiowej i zmniejszenia pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	
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.):	10 20–40
	a) bez niewydolności oddechowej b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	
62.	Uszkodzenia tkanki płucnej powikłane przetokami, ropniem płuc – 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.	Uszkodzenia serca lub osierdzia:	10 30 40–90
	a) z wydolnym układem krążenia	
	b) z objawami względnej wydolności układu krążenia c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	
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

1	2	3
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
<p>Uwaga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.	<p>Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:</p> <p>a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywienia</p> <p>b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia</p>	<p>10</p> <p>15–50</p>
67.	<p>Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:</p> <p>a) jelita cienkiego</p> <p>b) jelita grubego</p>	<p>30–80</p> <p>20–50</p>
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.	<p>Utrata śledziony</p> <p>a) bez większych zmian w obrazie krwi</p> <p>b) ze zmianami w obrazie krwi lub i ze zrostami otrzewnowymi</p>	<p>15</p> <p>30</p>
72.	<p>Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:</p> <p>a) bez zaburzeń ich czynności</p> <p>b) z zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia</p>	<p>5–10</p> <p>20–60</p>
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

1	2	3
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 zanieczyszczania się moczem	20–50
79.	Zwężenie cewki moczowej: a) powodujące trudności w oddawaniu moczu b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu c) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	15 30–50 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 b) w wieku powyżej 50 lat	40 20
86.	Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych: a) pochwy b) pochwy i macicy	10 30
I. Ostre zatrucia i ich następstwa (Orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach)		
87.	Nagłe zatrucie gazami lub/i substancjami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych): a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia	10 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 mięsistych przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5–15
<p>Uwaga:</p> <ol style="list-style-type: none"> Uszkodzenia układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego. Zatrucie włósniami nie pozostawia w zasadzie trwałych następstw. 		

1	2	3
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 b) całkowite zeszywnienie c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	15 35 50
90.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym: a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji powyżej 20 stopni lub zginania do 50 cm b) całkowite zeszywnienie c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	15 25 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 b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym) e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym) f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym) g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	100 70 40 100 70 30 40 10–30
94.	Urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia: a) szyjne b) piersiowe c) lędźwiowo-krzyżowe d) guziczne	5–20 5–10 5–25 5

1	2	3
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) b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	5–20 15–45
97.	Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających: a) bez zwichnięcia centralnego b) ze zwichnięciem centralnym	10–20 20–40
98.	Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	5–20
Uwaga: Towarzyszące 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 b) wygojone z przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia	5 prawy lewy 10–40 5–30
Uwaga: Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
Obojczyk		
100.	Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	prawy lewy 5–25 5–20
101.	Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	prawy lewy 25 20
102.	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia	prawy lewy 5–25 5–20

1	2		3
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
Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.			
Bark			
104.	Przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu	prawy lewy	5–25 5–20
105.	Zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	prawy lewy	5–25 5–20
106.	Nawykowe zwichnięcia barku potwierdzone dokumentacją medyczną	prawy lewy	5–25 5–20
107.	Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	prawy lewy	5–25 5–20
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych.			
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 b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	prawy lewy prawy lewy	20–35 15–30 40 35
109.	Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu	prawy lewy	5–15 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 lewy	5–35 5–25
111.	Utrata kończyny w barku	prawa lewa	75 70
112.	Utrata kończyny wraz z łopatką	prawa lewa	80 75

1	2	3																
Ramię																		
113.	<p>Złamanie kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:</p> <p>a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi</p> <p>b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem</p> <p>c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi</p>	<table border="0"> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> <tr><td>prawa</td><td>15-30</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>10-25</td></tr> <tr><td>prawa</td><td>30-55</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>25-50</td></tr> </table>	prawa	5-15	lewa	5-10	prawa	15-30	lewa	10-25	prawa	30-55	lewa	25-50				
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
prawa	15-30																	
lewa	10-25																	
prawa	30-55																	
lewa	25-50																	
114.	<p>Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:</p> <p>a) mięśnia dwugłowego</p> <p>b) uszkodzenia innych mięśni ramienia</p>	<table border="0"> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> </table>	prawa	5-15	lewa	5-10	prawa	5-15	lewa	5-10								
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
115.	<p>Utrata kończyny w obrębie ramienia:</p> <p>a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej</p> <p>b) przy dłuższych kikutach</p>	<table border="0"> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> </table>	prawa	5-15	lewa	5-10	prawa	5-15	lewa	5-10								
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
116.	Przepukliny mięśniowe ramienia	3																
Staw łokciowy																		
117.	<p>Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej – w zależności od zaburzeń osi i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym:</p> <p>a) bez większych przemieszczeń, zniekształceń i ograniczenia ruchomości</p> <p>b) z dużym zniekształceniem i ze znacznym przykurczem</p>	<table border="0"> <tr><td>prawa</td><td>5-15</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>5-10</td></tr> <tr><td>prawa</td><td>15-30</td></tr> <tr><td>lewa</td><td>10-25</td></tr> </table>	prawa	5-15	lewa	5-10	prawa	15-30	lewa	10-25								
prawa	5-15																	
lewa	5-10																	
prawa	15-30																	
lewa	10-25																	
118.	<p>Zesztywnienie stawu łokciowego:</p> <p>a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°–110°)</p> <p>b) z brakiem ruchów obrotowych</p> <p>c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°–180°)</p> <p>d) w innych ustawieniach – zależnie od przydatności czynnościowej kończyny</p>	<table border="0"> <tr><td>prawy</td><td>30</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>25</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>35</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>30</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>50</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>45</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>30-45</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>25-40</td></tr> </table>	prawy	30	lewy	25	prawy	35	lewy	30	prawy	50	lewy	45	prawy	30-45	lewy	25-40
prawy	30																	
lewy	25																	
prawy	35																	
lewy	30																	
prawy	50																	
lewy	45																	
prawy	30-45																	
lewy	25-40																	

1	2	3								
119.	Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprostowania i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia: a) przy niemożności zgięcia do 90° b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">10–30</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">5–25</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">5–20</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">5–15</td> </tr> </table>	prawy	10–30	lewy	5–25	prawy	5–20	lewy	5–15
prawy	10–30									
lewy	5–25									
prawy	5–20									
lewy	5–15									
Uwaga: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji 117–119.										
120.	Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">15–30</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">10–25</td> </tr> </table>	prawy	15–30	lewy	10–25				
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 b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">5–15</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">5–10</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">15–25</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">10–20</td> </tr> </table>	prawy	5–15	lewy	5–10	prawy	15–25	lewy	10–20
prawy	5–15									
lewy	5–10									
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 b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawe</td> <td style="text-align: right;">5–15</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewe</td> <td style="text-align: right;">3–10</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawe</td> <td style="text-align: right;">15–35</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewe</td> <td style="text-align: right;">10–30</td> </tr> </table>	prawe	5–15	lewe	3–10	prawe	15–35	lewe	10–30
prawe	5–15									
lewe	3–10									
prawe	15–35									
lewe	10–30									
124.	Staw rzekomy kości promieniowej	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">30</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">25</td> </tr> </table>	prawy	30	lewy	25				
prawy	30									
lewy	25									
125.	Staw rzekomy kości łokciowej	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawy</td> <td style="text-align: right;">20</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewy</td> <td style="text-align: right;">15</td> </tr> </table>	prawy	20	lewy	15				
prawy	20									
lewy	15									
126.	Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia	<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">prawe</td> <td style="text-align: right;">40</td> </tr> <tr> <td style="padding-right: 10px;">lewe</td> <td style="text-align: right;">35</td> </tr> </table>	prawe	40	lewe	35				
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								

1	2		3
128.	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oproteżowania	prawa lewa	55–65 50–60
129.	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	prawe lewe	55 60
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 troficznych oraz funkcji palców: a) ograniczenie ruchomości b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia c) ograniczenia ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	prawy lewy prawy lewy prawy lewy	5–10 3–8 10–20 8–15 20–30 15–25
131.	Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	prawy lewy prawy lewy	15–30 10–25 25–45 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 lewa	55 50
Ł. Śródrezcze i palce			
Kciuk			
134.	Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródrezcza i paliczków kciuka) – w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka: a) z przemieszczeniem b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem	prawy lewy prawy lewy	5–10 3–8 25–45 20–40
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.			

1	2	3
135.	Utraty w obrębie kciuka: a) utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka) d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżcza e) utrata obu paliczków z kością śródreżcza	prawy 5 lewy 4 prawy 10 lewy 8 prawy 15 lewy 10 prawy 20 lewy 15 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 b) znaczne ograniczenie funkcji c) upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	prawy 3-10 lewy 1-8 prawy 10-20 lewy 8-15 prawy 20-30 lewy 15-25
Palec wskazujący		
137.	Utraty w obrębie palca wskazującego: a) utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3 e) utrata trzech paliczków f) utrata palca wskazującego z kością śródreżcza	prawy 5 lewy 3 prawy 7 lewy 5 prawy 8 lewy 5 prawy 12 lewy 10 prawy 17 lewy 15 prawy 23 lewy 20
138.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródreżcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące: a) ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia b) znaczne ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia c) bezużyteczność palca graniczącą z utratą wskaziciela	prawy 3-8 lewy 1-5 prawy 8-12 lewy 5-10 prawy 17 lewy 15

1	2	3												
Palec trzeci, czwarty i piąty														
139.	Utrata całego paliczka lub części paliczka: a) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek b) palca piątego – za każdy paliczek	<table border="0"> <tr><td>prawy</td><td>3</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>2</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>1</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>1</td></tr> </table>	prawy	3	lewy	2	prawy	1	lewy	1				
prawy	3													
lewy	2													
prawy	1													
lewy	1													
140.	Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	<table border="0"> <tr><td>prawy</td><td>12</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>8</td></tr> </table>	prawy	12	lewy	8								
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 b) znaczne ograniczenie funkcji palca – w zależności od stopnia c) bezużyteczność palca granicząca z utratą	<table border="0"> <tr><td>prawy</td><td>2</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>1</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>4</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>3</td></tr> <tr><td>prawy</td><td>7</td></tr> <tr><td>lewy</td><td>5</td></tr> </table>	prawy	2	lewy	1	prawy	4	lewy	3	prawy	7	lewy	5
prawy	2													
lewy	1													
prawy	4													
lewy	3													
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 b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	<table border="0"> <tr><td>20–35</td></tr> <tr><td>30–60</td></tr> </table>	20–35	30–60										
20–35														
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 b) ze zmianami dużego stopnia c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)	<table border="0"> <tr><td>5–20</td></tr> <tr><td>20–40</td></tr> <tr><td>40–65</td></tr> </table>	5–20	20–40	40–65									
5–20														
20–40														
40–65														

1	2	3
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
<p>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.</p>		
Udo		
147.	<p>Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:</p> <p>a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm</p> <p>b) z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm</p> <p>c) ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami</p>	<p>5–15</p> <p>15–30</p> <p>30–40</p>
148.	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające 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 troficznych	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
<p>Uwaga: Łączny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 147–150 i 152 nie może przekroczyć 70%.</p>		
153.	Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprostowania	50–70
Kolano		
154.	<p>Zeszywnienie stawu kolanowego:</p> <p>a) w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0–15°</p> <p>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:</p>	<p>30</p> <p>1</p>

1	2	3
155.	Trwałe ograniczenia ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotec, 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 b) utrata ruchomości w zakresie 40°–90° za każde 5° ubytku ruchu c) utrata ruchomości w zakresie 90°–120° za każde 10° ubytku ruchu	1 1 1
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów przyjmuje się w granicach 0°–120°.		
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 troficznych i czynnościowych kończyny itp.: a) ze zmianami lub skróceniem do 4 cm b) z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm c) ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	5–15 15–25 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 oproteżowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny: a) przy długości kikuta do 8 cm mierzac od szpary stawowej b) przy dłuższych kikutach	60 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 b) ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy c) powikłane przewlekłym zapaleniem kości i stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp.	1–15 15–25 25–40

1	2	3
163.	Zesztywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań: a) pod kątem zbliżonym do prostego b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	10–20 20–40
164.	Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi: a) miernego stopnia – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych b) znacznego stopnia lub z powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	5–15 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 b) znacznego stopnia lub innymi powikłaniami – zależnie od wielkości zaburzeń	5–10 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 b) złamania II, III lub IV kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych c) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zaburzeń czynnościowych	5–15 3–10 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

1	2	3
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.	<p>Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:</p> <p>a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym</p> <p>b) nerwu piersiowego długiego</p> <p>c) nerwu pachowego</p> <p>d) nerwu mięśniowo-skórnego</p> <p>e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia</p> <p>f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia</p> <p>g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia</p> <p>h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia</p> <p>i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia</p> <p>j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka</p> <p>k) nerwu łokciowego</p> <p>l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)</p> <p>m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)</p> <p>n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego</p> <p>o) nerwu zasłonowego</p> <p>p) nerwu udowego</p>	<p>5–15</p> <p>prawy 5–15 lewy 5–10</p> <p>prawy 15–25 lewy 10–20</p> <p>prawy 10–25 lewy 5–20</p> <p>prawy 15–45 lewy 5–35</p> <p>prawy 10–30 lewy 5–25</p> <p>prawy 5–25 lewy 5–15</p> <p>prawy 5–15 lewy 1–10</p> <p>prawy 10–40 lewy 5–30</p> <p>prawy 5–25 lewy 5–15</p> <p>prawy 10–30 lewy 5–20</p> <p>prawy 15–25 lewy 10–20</p> <p>prawy 25–45 lewy 20–40</p> <p>1–15</p> <p>5–15</p> <p>10–30</p>

1	2	3				
	q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego) r) nerwu sromowego wspólnego s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach) t) nerwu piszczelowego (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach) u) nerwu strzałkowego v) splotu lędźwiowo-krzyżowego w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	10-20 5-25 20-60 10-40 10-20 40-70 1-10				
<p>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.</p>						
182.	Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficzných i nasilenia bólów	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1139 757 1254 819">prawy</td> <td data-bbox="1254 757 1442 819">30</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1139 819 1254 864">lewy</td> <td data-bbox="1254 819 1442 864">50</td> </tr> </table>	prawy	30	lewy	50
prawy	30					
lewy	50					
O. Choroby zawodowe						
183.	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne	0-100				
<p>Uwaga: Procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się w zależności od rodzaju substancji chemicznej, rodzaju uszkodzenia, tj. zespołu objawów klinicznych i stopnia upośledzenia sprawności ustroju, obniżającego zdolność do pracy zarobkowej. Przy ocenie należy również posługiwać się ustaleniami określonymi w poz. 87 i 88 tabeli wraz z uwagami zawartymi w tych pozycjach.</p>						
184.	Pylice płuc: 1) pylica krzemowa 2) pylica górników kopalń węgla 3) pylico-gruźlica 4) pylica spawaczy 5) pylica azbestowa 6) inne rodzaje pylic a) pylice płuc bez zaburzenia sprawności układu oddechowego stanowiące profilaktyczne przeciwwskazanie do pracy w narażeniu na działanie pyłu zwłókniającego w stężeniach przekraczających NDS b) pylice płuc z zaburzeniami sprawności wentylacyjnej lub wymiany gazów w płucach z ograniczeniem wydolności wysiłkowej układu oddechowego c) pylice płuc z objawami przewlekłego serca płucnego lub niewydolności oddechowo-krażeniowej	10-20 21-60 61-100				

1	2	3
185.	<p>Przewlekłe nieodwracalne schorzenia układu oddechowego powstałe w następstwie działania substancji: toksycznych, drażniących, uczulających (alergenów) w razie stwierdzenia niewydolności układu oddechowego:</p> <p>a) przewlekłe nieswoiste choroby układu oddechowego (PNChUO) w okresie wydolności układu oddechowego, stanowiące profilaktycznie uzasadnione przeciwwskazanie do dalszej pracy w narażeniu na kontakt z czynnikami zawodowymi, uszkadzającymi układ oddechowy</p> <p>b) PNChUO (łącznie z rozedmą płuc) w okresie względnej wydolności układu oddechowego (ograniczenie wydolności wentylacyjnej po obciążeniu wysiłkiem fizycznym)</p> <p>c) PNChUO (łącznie z rozedmą płuc i innymi chorobami układu oddechowego) w okresie niewydolności oddechowej</p> <p>d) rozwinięty, zaawansowany, przewlekły zespół płucno-sercowy w okresie niewydolności układu krążeniowo-oddechowego, który może wymagać opieki innych osób</p>	<p>10–20</p> <p>20–40</p> <p>40–80</p> <p>80–100</p>
186.	<p>Byssinoza</p> <p>a) postać bez upośledzenia sprawności z powodu zmniejszonej tolerancji wysiłku lub zmniejszonej sprawności wentylacyjnej płuc</p> <p>b) postać z trwałym upośledzeniem sprawności z powodu zmniejszonej tolerancji wysiłku lub zmniejszonej sprawności wentylacyjnej płuc</p>	<p>10–20</p> <p>20–60</p>
187.	Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym	oceniać według poz. 51 i 52
188.	Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	oceniać według poz. 20
189.	<p>Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:</p> <p>a) guzki głosowe twarde</p> <p>b) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych</p> <p>c) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią</p>	<p>10–30</p> <p>10–40</p> <p>10–30</p>
190.	Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego	0–100
191.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi	20–100
<p>Uwaga: Stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w zależności od lokalizacji zmian nowotworowych i ich zaawansowania.</p>		
192.	Choroby skóry w zależności od lokalizacji, rozległości i natężenia zmian	0–50
193.	Schorzenia nerwów, mięśni, ścięgien, pochewek ścięgnistych, kaletek maziowych, tkanek okołostawowych – powodujące nieodwracalne zmiany w układzie ruchowym, wywołane sposobem wykonywania pracy	5–50

1	2	3
194.	Uszkodzenia narządu słuchu związane ze stałym narażeniem na działanie nadmiernego hałasu	
Uwaga: Oceny stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu należy dokonywać na podstawie ustaleń określonych w poz. 42 tabeli.		
195.	Zespół wibracyjny: a) choroba wibracyjna wyrównana (postać parestezyjno-czuciowa, wstępne stadium zmian naczyniowych, drobne zmiany kostne wykryte radiologicznym badaniem układu kostno-stawowego), stanowiąca przeciwwskazanie do pracy w narażeniu na działanie wibracji b) choroba wibracyjna niewyrównana	25-40 45-80
196.	Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego: a) choroba dekompresyjna b) urazy ciśnieniowe c) następstwa oddychania mieszaninami gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem	0-100
197.	Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia: a) udar cieplny albo jego następstwa b) wyczerpanie cieplne albo jego następstwa c) odmrożyny	0-100
198.	Choroby narządu wzroku wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi	0-100
Uwaga: Przy ocenie stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu należy posłużyć się ustaleniami określonymi w poz. 27-41 tabeli.		
199.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze	0-100

Uwaga:

Stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w zależności od skutków, jakie choroba pozostawiła w narządach i układach.