

TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

CZĘŚĆ OGÓLNA

§ 1

Niniejszą tabelę stosuje się przy ustalaniu trwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego odpowiedzialnością Polskiego Związku Motorowego Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, chyba że warunki danego ubezpieczenia przewidują odrębny tryb orzekania.

POJĘCIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 2

1. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego poszkodowany niezależnie od swojej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

2. Według definicji podanej w ust. 1 – cechami nieszczęśliwego wypadku są:

- 1) zewnętrzna przyczyna;
- 2) nagłość zdarzenia;
- 3) niezależność od woli poszkodowanego;
- 4) związek przyczynowy między zdarzeniem a skutkiem w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.

3. **Zewnętrzna przyczyna.** Zdarzenie, które nastąpiło bez przyczyny zewnętrznej, nie jest nieszczęśliwym wypadkiem. Nie są więc nieszczęśliwym wypadkiem wszelkie choroby lub stany chorobowe nawet takie, które występują nagle, ponieważ wywołane są one procesem zachodzącym wewnątrz organizmu. Orzekanie skutków zdarzeń chorobowych takich jak np. zawał serca i udar mózgu ma miejsce tylko wówczas, jeżeli są one objęte danym rodzajem ubezpieczenia.

4. **Nagłość zdarzenia.** Zdarzenie musi mieć charakter nagły, tj. przebiegać w stosunkowo krótkim okresie czasu. Pojęcia tego nie należy identyfikować zawsze z jednorazowym momentem działania. W pewnych okolicznościach trwające nawet kilka godzin działanie czynnika szkodliwego dla organizmu może być uznane za działanie nagłe.

5. **Niezależność od woli poszkodowanego.** Do istotnych warunków uznania zdarzenia za nieszczęśliwy wypadek należy również zaistnienie tego zdarzenia wbrew woli poszkodowanego. Stąd też samobójstwa czy samookaleczenia nie są wypadkiem w rozumieniu ubezpieczeniowym. Spowodowanie natomiast wypadku przez lekkomyślność lub rażące niedbalstwo nie daje podstawy do wyłączenia wypadku z odpowiedzialności, gdyż poszkodowany nie zamierzał spowodować śmierci lub innego obrażenia swojego ciała.

6. **Związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem, a skutkiem w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.** Do uznania zdarzenia za nieszczęśliwy wypadek konieczne jest istnienie związku przyczynowego między tym zdarzeniem i skutkiem w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci. Pod uwagę bierze się skutek ostateczny z uwzględnieniem zaszytych w międzyczasie komplikacji i okoliczności niezależnych od poszkodowanego.

Związek przyczynowy między skutkiem a zdarzeniem zachodzi wówczas, jeżeli bez danego zdarzenia skutek nie nastąpiłby lub nastąpiłby

dopiero później, w łagodniejszej postaci lub w mniejszym natężeniu (rozmiarze). Przy ustalaniu związku przyczynowego należy zwracać uwagę nie tylko na łączność przedmiotową, ale również na łączność miejscową i czasową skutku ze zdarzeniem. Ma to szczególne znaczenie w przypadku, gdy brak jest dokumentacji lekarskiej z okresu bezpośrednio po wypadku (np. poszkodowany nie zgłosił się do szpitala, ambulatorium itd., gdyż skutki zdarzenia wydawały mu się początkowo niegroźne) oraz w przypadkach pourazowych infekcyjnych stanów zapalnych (np. pourazowe zapalenie szpiku kostnego). Przy ocenie związku przyczynowego w razie śmierci wskutek zakażenia ogólnego lub choroby zakaźnej, które wystąpiły po urazie – należy brać pod uwagę okres inkubacji zarazków.

§ 3

Ogólne warunki ubezpieczeń mogą wyłączać z odpowiedzialności skutki pewnych zdarzeń posiadających wszystkie cechy nieszczęśliwego wypadku.

ZASADY OKREŚLANIA TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

§ 4

Wydawanie orzeczeń i opinii lekarskich odbywa się na zlecenie komórek organizacyjnych Polskiego Związku Motorowego Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zajmujących się likwidacją szkód.

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem lub innym zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Towarzystwa, polegającym na zaburzeniach czynnościowych uszkodzonego organu, narządu lub układu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu nie pokrywa się zatem ściśle z pojęciem trwałej niezdolności do pracy, stanowiącej jedno z kryteriów przy określeniu świadczeń w ubezpieczeniu społecznym. Przy ustaleniu biologicznego trwałego uszczerbku wypadkowego nie bierze się pod uwagę zawodu lub czynności wykonywanych przez poszkodowanego.

2. Za trwały uszczerbek na zdrowiu, w rozumieniu przepisów ust. 1, uważa się tylko uszkodzenie danego organu, narządu lub układu będące następstwem urazu lub innego zdarzenia objętego odpowiedzialnością Towarzystwa oraz towarzyszące mu powikłania. Trwały uszczerbek na zdrowiu może być całkowity (100%) lub częściowy.

§ 6

1. Trwały uszczerbek na zdrowiu ustala się w procentach według tabeli norm zamieszonej w części szczegółowej.

2. Lekarz przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien w orzeczeniu podać rozpoznanie oraz stopień uszkodzenia czynności naruszonego organu, narządu lub układu łącznie z towarzyszącymi powikłaniami, odpowiednio do treści tej pozycji tabeli norm, jaka w konkretnym przypadku ma zastosowanie do określenia procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Jeżeli w odpowiedniej pozycji tabeli procent trwałego uszczerbku na



zdrowiu jest określony "od-do" – lekarz ustala procent trwałego uszczerbku na zdrowiu w podanych w tabeli granicach, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organów, narządów lub układów oraz towarzyszące powikłania.

3. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w tabeli – lekarz powinien ocenić dany przypadek "per analogiam" według pozycji najbardziej zbliżonej. Lekarz może wówczas ustalić wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu również w procencie nieco wyższym lub niższym od przewidzianego w danej pozycji w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w pozycji zastosowanej "per analogiam". Orzeczenia lub opinie lekarskie w razie stosowania oceny "per analogiam" powinny być dodatkowo uzasadnione przez wskazanie, dlaczego konieczne było zastosowanie tej formy oceny oraz ustalonego trwałego uszczerbku na zdrowiu. W orzeczeniu, przy powołaniu się na pozycję w tabeli powinien być zamieszczony ponadto dopisek "per analogiam".

§ 7

Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się stan w chwili badania poszkodowanego.

§ 8

W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje już przed wypadkiem lub zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Polskiego Związku Motorowego Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group były upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa – stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się poprzez różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu właściwym dla stanu danego organu, narządu, układu po wypadku lub zdarzeniu objętym odpowiedzialnością Towarzystwa a stopniem inwalidztwa istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.

W razie niemożności ustalenia czy i w jakim stopniu organ, narząd lub układ były już przed wypadkiem upośledzone – przyjmuje się, że upośledzenia funkcji nie było.

§ 9

1. Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny – ogólny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów ustalonych za poszczególne uszkodzenia według norm tabeli, z ograniczeniem do procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu przewidzianego za utratę uszkodzonej części kończyny.

2. Jeżeli wypadek spowodował uszkodzenie więcej niż jednej kończyny albo narządu – łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów ustalonych za poszczególne uszkodzenia według tabeli, maksymalnie do 100%.

§ 10

Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej liczby podane w kolumnie drugiej, a dla ręki lewej liczby podane w kolumnie pierwszej przewidziane dla ręki prawej – o ile możliwe jest w sposób obiektywny udowodnienie istnienia trwałego mańkuctwa przed wypadkiem.

§ 11

W przypadku zaistnienia nawykowego zwichnięcia barku, świadczenie wypłaca się jednorazowo – tylko za wypadek, który spowodował powstanie nawyku.

§ 12

Prawe i lewe oko traktuje się łącznie – jako jeden narząd wzroku. Tak samo oba uszy traktuje się jako jeden narząd słuchu.

§ 13

Jeżeli w wyniku wypadku zaistnieje niemożność pracy obuocznej na skutek uporczywego i trwałego zdwojenia widzenia, zmuszającego do przesłaniania jednego oka, uważać należy to oko jako trwale usunięte z pracy a ocena trwałego uszczerbku na zdrowiu winna odpowiadać ślepotcie jednego oka.

§ 14

Przy przepuklinach brzusznych dokonuje się oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu tylko w razie istnienia przepukliny pourazowej, tj. spowodowanej pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych.



Rodzaj uszkodzeń ciała	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
A. Uszkodzenia głowy	
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych)	
a) uszkodzenia powłok czaszki - w zależności od rozmiaru, ruchomości i tkliwości blizn itp.	1-15
b) oskalpowanie	
u mężczyzn	5-20
u kobiet	10-25
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) - zależnie od rozległości uszkodzeń	1-20
3. Ubytek w kościach czaszki:	
a) o średnicy poniżej 2,5 cm	1-7
b) o średnicy powyżej 2,5 cm - w zależności od rozmiarów	8-25
Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.	
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej - ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5-25
5. Porażenie i niedowłady połowicze:	
a) porażenie połowicze lub utrwalone	100
b) niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją	90-100
c) niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn bez afazji	60-80
d) niedowład połowiczny nieznacznego stopnia z afazją	60-80
e) niedowład połowiczny nieznacznego stopnia bez afazji	30-40
f) porażenie kończyny górnej z niedowładem kończyny dolnej	
prawej	70-90
lewej	60-80
g) porażenie kończyny dolnej z niedowładem kończyny górnej	
prawej	70-90
lewej	60-80
h) niedowład kończyny górnej bez niedowładu kończyny dolnej	
prawej	30-40
lewej	20-40
i) niedowład kończyny dolnej bez niedowładu kończyny górnej	20-30
j) zespół odruchowy piramidowy (asymetria odruchów głębokich z objawem Babiewskiego lub bez)	10-20
6. Zespoły pozapiramidowe:	
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki osób trzecich	100
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	40-80
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	10-30
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	100
b) zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie	50-70
c) zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	20-30
8. Padaczka:	
a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, uniemożliwiającymi jakąkolwiek pracę	100
b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy	50-70
c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami	40-60
d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 i mniej na miesiąc)	20-30
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) ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	70-100
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi	50-70
Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie eeg i w obrazie odmowym mózgu.	



10. Nerwice:	
a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym - w zależności od stopnia zaburzeń	2-20
b) utrwalona nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała - w zależności od stopnia zaburzeń	2-10
c) zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi	5-30
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno - motoryczna) z agrafią i aleksją	100
b) afazja całkowita motoryczna	60
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	30-60
d) afazja nieznacznego stopnia	10-20
12. Zespoły podwzgórzowe, pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrz wydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	40-60
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20-30
13. Uszkodzenia 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 błoczkowego	3
c) nerwu odwodzącego - w zależności od stopnia uszkodzenia	1-15
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego - w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego	5-50
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego - w zależności od stopnia uszkodzenia	3-15
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
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	
- u mężczyzn	1-10
- u kobiet	1-20
b) oszpecenie 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 - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30-60
20. Uszkodzenia nosa:	
a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia - zależnie od rozległości uszkodzenia	1-10
b) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania - zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-20
c) uszkodzenia 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 kością 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 siekaczy i kłów - za każdy ząb:	
a) częściowa	1-2
b) całkowita	3
Utrata pozostałych zębów - za każdy ząb:	
a) częściowa	1
b) całkowita	2
22. Złamanie szczęki lub żuchwy - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk:	
a) nieznacznego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-20
23. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów - w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań	
a) częściowa	15-35
b) całkowita	40-50



24. 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
25. Urazy języka, ubytki w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności połykania:	
a) niewielkie zmiany, częściowe ubytki	1-5
b) średnie zmiany i ubytki	5-15
c) duże zmiany i ubytki	15-40
d) całkowita utrata języka	50

C. Uszkodzenia narządu wzroku

26. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu

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

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)	0,0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego uszczerbku										
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
0,0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

b) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38
27. Porażenie nastawności (akomodacji) - przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
a) jednego oka	15
b) obojga oczu	30
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
a) rozdarcie naczyniówki jednego oka - wg tabeli ostrości wzroku	(poz. 26 a)
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	j.w.
c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka	j.w.
d) zanik nerwu wzrokowego	j.w.
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:	
a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	j.w.
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	j.w.
c) ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku	j.w. + 10%
d) ciało obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku	10%
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.) - wg tabeli ostrości wzroku	(poz. 26 a)

31. Koncentryczne zwięźenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:

Zwięźenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60°	0%	0%	20-30%
50°	1-5%	10-15%	35-45%
40°	5-10%	15-25%	45-55%
30°	10-15%	25-50%	55-70%
20°	15-20%	50-80%	70-85%
10°	20-25%	80-90%	85-95%
poniżej 10°	25-35%	90-95%	95-100%

32. Połowicze niedowidzenia:	
a) dwuskroniowe	60
b) dwunosowe	30
c) jednoimienne	30



33. Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej:	
a) w jednym oku	25
b) w obu oczach	40
34. Utrata soczewki - oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26 a), ale w granicach:	
a) w jednym oku	15-35
b) w obu oczach	30-100
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) - w zależności od stopnia i natężenia:	
a) w jednym oku	5-10
b) w obu oczach	10-15
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka - oceniać wg tabeli ostrości wzroku i pola widzenia (poz. 26 a i poz. 31),	nie mniej niż 15
37. Jaskra - oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26 a) oraz wg tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent uszczerbku nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy	
38. Wyrzeczcz tętniący - w zależności od stopnia	50-100
39. Zaćma urazowa - oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26 a)	
40. Przewlekłe zapalenie spojówek	1-10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

41. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli:

Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)

Ucho prawe	0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	pow. 70 dB
Ucho lewe				
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 oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów: 500, 1000, 4000 Hz.

42. Urazy małżowiny usznej:	
a) utrata części małżowiny	1-5
b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia	5-10
c) utrata jednej małżowiny	15
d) utrata obu małżowin	25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego: oceniać wg tabeli ostrości	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	(poz. 41)
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	j.w.
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
45. 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
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu oceniać wg tabeli ostrości słuchu	(poz. 41)
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej oceniać wg tabeli ostrości słuchu	(poz. 41)
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
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne w zależności od stopnia uszkodzenia	10-40
b) dwustronne	20-60

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji

5-10



50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej - w zależności od stopnia zwężenia	5-30
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia	35-50
b) z bezgłosem	60
52. Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia	
a) bez niewydolności oddechowej	1-20
b) z niewydolnością oddechową	20-45
c) z niewydolnością oddechowo - krążeniową	45-60
53. Uszkodzenie przełyku powodujące:	
a) częściowe trudności w odżywianiu - w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	10-30
b) odżywianie tylko płynami	50
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
54. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy;	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) średniego stopnia	5-15
c) znacznego stopnia	15-30

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

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

55. Urazy części miękkich klatki piersiowej - w zależności od utrzymujących się bólów, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania	
a) miernego stopnia	1-15
b) znacznego stopnia	15-30
56. Utrata brodawki u kobiet - w zależności od zniekształceń i blizn:	
a) częściowa	1-8
b) całkowita	8-15
57. Utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a) częściowa	5-15
b) całkowita	15-25
c) z częścią mięśnia piersiowego	25-35
58. Uszkodzenie przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.)	
a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1-10
b) z obecnością zniekształceń i zmniejszenia pojemności życiowej płuc - w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	10-25
59. Złamanie mostka ze zniekształceniami	3-10
60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	10-20
61. Uszkodzenie 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. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropieniem płuc przetoki - 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:	
a) z wydolnym układem krążenia	5-10
b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	20-40
c) z objawami niewydolności krążenia - w zależności od stopnia niewydolności	40-90

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

64. Przepukliny przeponowe - w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	5-40
---	------

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa:

65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, blizny, przetoki itp.) - w zależności od umiejscowienia i rodzajów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	1-30
--	------

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. - nie podlegają orzekaniu

66. Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci	
a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	5-10
b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania - w zależności od stopnia zaburzeń stanu odżywiania	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	20-70
68. Przetoki okołoodbytnicze	15
69. Uszkodzenia 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. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki - w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a) miernego stopnia	10-20
b) znacznego stopnia	20-60
H. Uszkodzenia narządów moczopłciowych	
73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	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 drugiej nerki	40-75
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	20
77. Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszania 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 przewlekłym nieżytem pęcherza i częstym moczeniem	30
c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	50
d) z zaleganiem moczu i zakażeniem	75
80. Utrata prącia	40
81. Częściowa utrata prącia	20
82. Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83. Utrata obu jąder lub jajników	40
84. Wodniak jądra	10
85. Utrata macicy	
a) w wieku do 45 lat	40
b) w wieku powyżej 45 lat	20
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:	
a) pochwy	10
b) pochwy macicy	30
I. Ostre zatrucia i ich następstwa	
(Orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach)	
87. Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych):	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	1-10
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 inne powodujące uszkodzenie narządów mięszkowych i przewodu pokarmowego - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
Uwaga: 1. Uszkodzenie układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego. 2. Zatrucie włośnicami nie pozostawia w zasadzie trwałych następstw.	
J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa	
89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) z ograniczeniem ruchomości - bez trwałych zniekształceń kręgów	1-10
b) z ograniczeniem ruchomości, ze zniekształceniem miernego stopnia	10-40
c) z całkowitym zeszytywnieniem i z niekorzystnym ustawieniem głowy	25-50



90. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (th I - th I I):	
a) bez zniekształceń - w zależności od stopnia uszkodzenia	1-15
b) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości - w zależności od stopnia zniekształceń i ograniczenia ruchomości	10-30
91. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (th I 2 - L5) w zależności od ograniczenia ruchomości i zniekształcenia kręgow:	
a) z ograniczeniem ruchomości bez wyraźnych zniekształceń	1-20
b) mierne ograniczenie i zniekształcenie	10-30
c) znaczne ograniczenie i zniekształcenie	25-40
92. Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych - w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji	1-10
93. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. - ocenia się według poz. 89-92, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu	o 5-10
94. 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), umożliwiającym poruszanie się za pomocą dwóch łasek	60-80
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiającym poruszanie się o jednej lasce	30-40
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	60-80
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20-40
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20-40
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów - w zależności od stopnia zaburzeń	7-30
95. Urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) - w zależności od stopnia:	
a) szyjne	2-30
b) piersiowe	2-10
c) lędźwiowo-krzyżowe	2-30
d) guziczne	2-5

K. Uszkodzenia miednicy

96. Utrwalone rozejście spojenia łonowego lub stawu krzyżowo-biodrowego - w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu	
a) niewielkiego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-35
97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	1-20
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	20-45
98. Złamanie panewki stawu biodrowego, dachu stropu panewki, dna w zależności od przemieszczeń, zbornosu stawu, zwichnięcia i zakresu ruchów:	
a) bez zwichnięcia centralnego	10-20
b) ze zwichnięciem centralnym:	
I° - nieznaczne zmiany	1-10
II° - wyraźne zmiany	10-20
III° - duże zmiany	20-35
IV° - bardzo duże zmiany	35-55

Uwaga: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg stanu uszkodzenia stawu przed operacją. Uszkodzenie sztucznego stawu oceniać wg maksymalnego procentu minus uszczerbek stwierdzony przed założeniem sztucznego stawu.

99. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) - w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1-20
--	------

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 mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.

Łopatka

100. Złamanie łopatki:	
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny prawa	1-10



lewa	1-5
b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia zaburzeń	
prawa	1-40
lewa	5-35
c) wygojone złamanie szyjki i panewki łopatki z dużym przykurczem przywiedzeniowym w stawie barkowym i z dużymi zanikami mięśniowymi	
prawa	30-55
lewa	25-45

Uwaga: Normy pozycji I00 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

Obojczyk

I01. Wadliwie wygojone złamanie obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	
a) nieznaczne zmiany	
prawa	1-10
lewa	1-5
b) wyraźne zmiany	
prawa	10-25
lewa	5-20
I02. Staw rzekomy obojczyka - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny	
a) nieznaczne zmiany	
prawa	5-10
lewa	1-5
b) znaczne zmiany	
prawa	10-25
lewa	5-20
I03. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:	
a) nieznaczne zmiany	
prawa	1-10
lewa	1-5
b) znaczne zmiany	
prawa	10-25
lewa	5-20
I04. Uszkodzenie obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji I01-I03, 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

I05. Uszkodzenie stawu barkowego - w zależności od blizn, ograniczeń ruchów, zaników mięśni, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych	
a) miernego stopnia	
prawa	1-10
lewa	1-5
b) średniego stopnia	
prawa	10-20
lewa	5-15
c) dużego stopnia	
prawa	20-30
lewa	15-25
I06. Zestarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego - w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	
prawa	20-30
lewa	15-30
I07. Nawykowe zwichnięcie barku potwierdzone rtg i zaświadczeniem lekarskim o kilkakrotnym zwichnięciu	
prawa	25
lewa	20
I08. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości - w zależności od zaburzeń funkcji	
prawa	25-40
lewa	20-35



Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych.

I 09. Zesztywnienie stawu barkowego: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70° antypozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) - w zależności od ustawienia i funkcji prawa	20-35
lewa	15-30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym prawa	40
lewa	35
I 10. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu prawa	1-15
lewa	1-10
I 11. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji I 05-I 10, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji prawa	o 1-35
lewa	o 1-25
I 12. Utrata kończyny w barku prawa	75
lewa	70
I 13. Utrata kończyny wraz z łopatką prawa	80
lewa	70
Ramię	
I 14. Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny: a) niewielkie zmiany prawa	5-15
lewa	5-10
b) duże zmiany 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
I 15. 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
I 16. 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
I 17. Przepukliny mięśniowe ramienia - w zależności od rozmiarów prawa	1-7
lewa	1-5
Staw łokciowy	
I 18. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej - w zależności od zaburzeń osi i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym: a) bez większych przemieszczeń, zniekształceń i ograniczenia ruchomości prawa	1-5
lewa	1-4



b) średnie zmiany	
prawa	5-15
lewa	5-10
c) z dużym zniekształceniem i ze znacznym przykurczem	
prawa	15-30
lewa	10-25
I 19. Zesztywnienie stawu łokciowego	
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	
prawa	30
lewa	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	
prawa	35
lewa	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160° - 180°)	
prawa	50
lewa	45
d) w innych ustawieniach - zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	
prawa	30-45
lewa	25-40
I 20. Przykurcz w stawie łokciowym - w zależności od zakresu zgięcia, wyprosty i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:	
a) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	
prawa	3-15
lewa	2-10
b) przy niemożliwości zgięcia do kąta prostego	
prawa	15-30
lewa	10-25
Uwaga: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji I 18-120	
I 21. Cepowy staw łokciowy - w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	
prawa	15-30
lewa	10-25
I 22. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji I 18-121, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu	
prawa	o 2-5
lewa	o 1-5
Uwaga: pełny wyprost stawu łokciowego - 180°, pełne zgięcie stawu łokciowego - 45°	
Przedramię	
I 23. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkie zniekształcenia	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) średnie zniekształcenia	
prawa	5-15
lewa	5-10
c) znaczne zniekształcenia, duże ograniczenia ruchów, zmiany wtórne (troficzne, krążeniowe i inne)	
prawa	15-30
lewa	10-25
I 24. Złamanie trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkie zmiany	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) średnie zmiany	
prawa	5-20
lewa	5-15



c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne prawa	20-35
lewa	15-30
I 25. Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne): a) niewielkie zmiany prawa	1-5
lewa	1-4
b) znaczne zmiany prawa	5-20
lewa	5-15
I 26. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej - w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych: a) średniego stopnia prawa	10-20
lewa	10-15
b) dużego stopnia prawa	20-35
lewa	15-30
I 27. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych: a) średniego stopnia prawa	10-25
lewa	10-20
b) dużego stopnia prawa	25-40
lewa	20-35
I 28. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji I 23-I 27, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań prawa	o 1-15
lewa	o 1-15
I 29. Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotegowania prawa	55-65
lewa	50-60
I 30. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego prawa	55
lewa	50
Nadgarstek	
I 31. Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych: a) niewielkiego stopnia prawa	1-10
lewa	1-8
b) średniego stopnia prawa	10-20
lewa	8-15
c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym prawa	20-30
lewa	15-25
I 32. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców prawa	15-30
lewa	10-25



b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym - w zależności od stopnia funkcji dłoni i palców	
prawa	25-45
lewa	20-40
I 33. Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji I 31 i I 32, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	
prawa	o 1-10
lewa	o 1-10
I 34. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	
prawa	55
lewa	50
Śródreczę	
I 35. Uszkodzenie śródreczę, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkie zmiany	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) średnie zmiany	
prawa	5-10
lewa	4-8
c) rozległe zmiany	
prawa	10-20
lewa	8-18
Kciuk	
I 36. Utrata w zakresie kciuka - w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:	
a) częściowa utrata opuszki	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) utrata opuszki, paliczka paznokciowego	
prawa	5-15
lewa	4-13
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	
prawa	15-20
lewa	13-18
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreczę	
prawa	20-25
lewa	18-23
e) utrata obu paliczków z kością śródreczę	
prawa	25-35
lewa	23-33
I 37. Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkie zmiany	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) średnie zmiany	
prawa	5-15
lewa	4-13
c) znaczne zmiany	
prawa	15-20
lewa	13-18
d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka	
prawa	20-25
lewa	18-23
e) rozległe zmiany, graniczące z utratą pierwszej kości śródreczę	
prawa	25-35
lewa	23-33



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

Palec wskazujący

138. Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	
a) utrata częściowa opuszki	
prawa	1-5
lewa	1-3
b) utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	
prawa	5-10
lewa	5-8
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	
prawa	10-15
lewa	8-15
d) utrata paliczka środkowego	
prawa	15-20
lewa	10-15
e) utrata trzech paliczków	
prawa	15-25
lewa	15-23
f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	
prawa	25-30
lewa	20-25
139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszczywnienie, zmiany troficzne, czuciowe itp. - w zależności od stopnia:	
a) niewielki zmiany	
prawa	1-5
lewa	1-4
b) zmiany średniego stopnia	
prawa	5-10
lewa	5-8
c) zmiany dużego stopnia	
prawa	10-15
lewa	8-13
d) zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	
prawa	15-20
lewa	13-18

Palec trzeci, czwarty i piąty

140. Palec trzeci, czwarty i piąty w zależności od stopnia upośledzenia:	
a) częściowa utrata opuszki	
prawa	1-2,5
lewa	1-2
b) utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	
prawa	2,5-5
lewa	2-4,5
c) utrata dwóch paliczków	
prawa	5-8
lewa	4,5-7
d) utrata trzech paliczków	
prawa	8-10
lewa	7-8,5
141. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	
prawa	10-15
lewa	8-12

Uwaga: uszkodzenie palca III przy braku lub bezużyteczności wskaziciela - ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.



I 42. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze, zeszywnienia stawów, zmiany troficzne, czuciowe itp.) - za każdy palec w zależności od stopnia:	
a) niewielkie zmiany	
prawa	1-2,5
lewa	1-2
b) zmiany średniego stopnia	
prawa	2,5-5
lewa	2-4,5
c) zmiany dużego stopnia	
prawa	5-8
lewa	4,5-7
d) całkowita bezużyteczność	
prawa	8-10
lewa	7-8,5

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. Uszkodzenie kończyny dolnej

Staw biodrowy

I 43. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego oprotegowania	75-85
I 44. Uszkodzenie tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry - w zależności od stopnia ograniczenia ruchów:	
a) miernego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-25
I 45. Zeszywnienie stawu biodrowego - w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15-35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30-60
I 46. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy, urazowych złuszczeń głowy kości udowej 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
I 47. Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. - ocenia się według pozycji I 43-I 46, zwiększając stopień trwałego 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

I 48. Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:	
a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm	1-15
b) z miernymi zmianami lub skróceniem od 4 do 6 cm	15-30
c) z ciężkimi zmianami lub skróceniem ponad 6 cm	30-40
I 49. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny, opóźniony wzrost kości - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40-60
I 50. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) - w zależności od zaburzeń funkcji itp.	
a) miernego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-20
I 51. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe - w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5-30
I 52. Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi ocenia się według poz. I 48-I 51, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań	o 1-10



I 53. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji I 48-151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu	o 10-65
Uwaga: Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji I 48-151 i I 53 nie może przekroczyć 70%	
I 54. Utrata kończyny - zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oproteżowania	50-70
Staw kolanowy	
I 55. Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki - w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyn i innych zmian:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) średnie zmiany	10-25
c) duże zmiany (zesztywnienie w niekorzystnym ustawieniu, brak stabilności stawu)	25-45
I 56. Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotek), w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) średnie zmiany	10-30
c) duże zmiany	25-40
I 57. Inne uszkodzenia stawu kolanowego (blizny skóry, ciała obce) - w zależności od dolegliwości, obrzęków, przewlekłych stanów zapalnych, przetok i innych zmian wtórnych - w zależności od wydolności stawu:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) duże zmiany	10-20
I 58. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
Uwaga: Fizjologiczny zakres ruchów przyjmuje się w granicach 30°-180°	
Podudzie	
I 59. Złamanie kości podudzia jednej lub obu - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) zmiany niewielkie lub skrócenie do 4 cm	5-15
b) znaczne zmiany lub skrócenie do 6 cm	15-30
c) bardzo rozległe zmiany, powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi wtórnymi lub skróceniem powyżej 6 cm	30-50
I 60. Izolowane złamanie strzałki w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-5
I 61. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry mięśni naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien - w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych	
a) niewielkie i średnie zmiany	1-10
b) znaczne zmiany	10-25
I 62. 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 (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	60
b) przy dłuższych kikutach	40-55
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy	
I 63. Uszkodzenia stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego; skręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia - w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, obrzęków przewlekłych i utrzymujących się dolegliwości:	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) średniego stopnia	5-10
c) dużego stopnia	10-25
d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi	25-40
I 64. Zesztywnienie stawu goleniowo-skokowego lub skokowo-piętowego - w zależności od zniekształceń, ustawienia stopy, zmian wtórnych i innych powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	10-20
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20-30
c) w ustawieniach niekorzystnych z dużymi zmianami i powikłaniami	30-40
I 65. Złamania kości piętowej lub skokowej - w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:	
a) niewielkie zmiany	1-10
b) średnie zmiany	10-20
c) duże zmiany z częściową utratą kości	20-30
I 66. Utrata kości piętowej lub skokowej w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	30-40
I 67. Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	



a) miernego stopnia - zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	1-10
b) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami - zależnie od wielkości zaburzeń	10-20
168. Złamania kości śródstopia w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian	
a) I lub V kości śródstopia	1-15
b) II, III lub IV kości śródstopia	1-10
c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia - w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	10-20
169. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 168, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	o 1-10
170. Inne uszkodzenia stopy - w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno-dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkie zmiany	1-5
b) duże zmiany	5-15
171. Utrata stopy w całości	50
172. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
173. Utrata stopy w stawie Lisfranka	35
174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - zależnie od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta	20-30

Palce stopy

175. Uszkodzenie palucha - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki oraz chodu i innych zmian wtórnych:	
a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-5
b) utrata paliczka paznokciowego palucha	5-10
c) utrata całego palucha	10-15
176. Inne uszkodzenia palucha - w zależności od rozległości uszkodzenia (części miękkich)	
a) niewielkie zmiany	1-5
b) duże zmiany	5-10
177. Utrata palucha wraz z kością śródstopia - w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	15-25
178. Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV i V :	
a) częściowa utrata, niewielkie zmiany	1-3
b) całkowita utrata, duże zmiany	3-8
179. Utrata palca V z kością śródstopia	5-15
180. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia - zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	5-10
181. Inne drobne uszkodzenia i zniekształcenia palców - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, łącznie	1-5

Uwaga: Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy - oceniać według amputacji na wyższym poziomie

Porażenie lub niedowład poszczególnych nerwów obwodowych

182. Uszkodzenia częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15
b) nerwu piersiowego długiego	
prawej	5-15
lewej	5-10
c) nerwu pachowego	
prawej	5-25
lewej	5-20
d) nerwu mięśniowo-skrórnego	
prawej	10-25
lewej	5-20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	
prawej	5-45
lewej	5-35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki od nerwu trójgłowego ramienia	
prawej	10-30
lewej	5-25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
prawej	5-25
lewej	5-20



h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	
prawej	2-15
lewej	1-10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	
prawej	10-40
lewej	5-30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	
prawej	5-20
lewej	5-15
k) nerwu łokciowego	
prawej	5-25
lewej	3-20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	
prawej	10-25
lewej	5-20
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	
prawej	20-45
lewej	15-40
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15
n) nerwu zasłonowego	5-20
o) nerwu udowego	5-30
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	5-20
q) nerwu sromowego wspólnego	3-25
r) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	20-60
s) nerwu piszczelowego - (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	10-40
t) nerwu strzałkowego	10-25
u) splotu lędźwiowo-krzyżowego	40-70
z) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10
Uwaga: Według pozycji I82 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.	
I83. Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną - w zależności od stopnia	30-50