TABELA NORM
USZCZERBKU NA ZDROWIU INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE 2
Pojęcie nieszczęśliwego wypadku 2
Pojęcie uszczerbku na zdrowiu 3
ZASADY OKREŚLANIA USZCZERBKU NA ZDROWIU 3
POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE 6
I. Uszkodzenia głowy 6
II. Uszkodzenia twarzy 12
III. Uszkodzenia narządu wzroku 14
IV. Uszkodzenia narządu słuchu 17
V. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku 18
VI. Uszkodzenia klatki piersiowej i jej następstwa 19
VII. Uszkodzenia brzucha i jego następstwa 22
VIII. Uszkodzenia narządów moczowopłciowych 23
IX. Ostre zatrucia i ich następstwa 25
X. Uszkodzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego 25
XI. Uszkodzenia miednicy 28
XII. Uszkodzenia kończyny górnej 30
A. Łopatka prawa, lewa 30
B. Obojczyk 30
C. Bark 31
D. Ramię 33
E. Staw łokciowy 34
F. Przedramię 35
G. Nadgarstek 38
H. Śródręcze 39
I. Kciuk 39
J. Palec wskazujący 40
K. Palec trzeci, czwarty i piąty 40
XIII. Uszkodzenia kończyny 41
A. Staw biodrowy 41
B. Udo 43
C. Staw kolanowy 45
D. Podudzie 46
E. Staw skokowo-goleniowy i skokowo-piętowy 47
F. Palce stopy 50
XIV. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych 51

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

Niniejszą tabele norm oceny procentowej stosuje się w przypadkach orzekania przez lekarzy zaufania INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP o wysokości uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku.

POJĘCIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§2

1. Za **nieszczęśliwy wypadek** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała lub zmarł. O ile została opłacona dodatkowa składka, za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca i udar mózgu, jeżeli choroby te zostały stwierdzone orzeczeniem lekarskim w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, a także gdy Ubezpieczony nie przekroczył 65 roku życia w dniu zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Cechami nieszczęśliwego wypadku są:
   1) działająca przyczyna zewnętrzna,
   2) nagłość wystąpienia zdarzenia,
   3) niezależność od woli Ubezpieczonego,
   4) istnienie związku przyczynowego między zdarzeniem (wypadkiem) a skutkiem w postaci uszkodzenia ciała lub śmierci.

WARUNKIEM UZNANIA ZDARZENIA ZA NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK JEST WYSTĄPIENIE WSZYSTKICH WYMIENIONYCH CECH RAZEM.

3. Pojęcie przyczyny zewnętrznej

Nieszczęśliwy wypadek jest wywołany zawsze przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie występujące bez przyczyny zewnętrznej nie jest uznawane za nieszczęśliwy wypadek. Nie może być więc uznana za nieszczęśliwy wypadek samoistna choroba wywołana procesem zachodzącym wewnątrz organizmu, chociażby miała cechy nagłości. Zachorowania takie jak zawał mięśnia sercowego, wylew krwi do mózgu itp. mogą stanowić przedmiot orzeczeń komisji lekarskiej tylko wtedy, kiedy są objęte umową ubezpieczenia. Nie można jednak uznać za nieszczęśliwy wypadek zdarzenia, jeśli wskutek wystąpienia zawału serca, wylewu krwi do mózgu itp. schorzeń dojdzie do nagłej niedyspozycji Ubezpieczonego, który z tego powodu dozna dodatkowego wtórnego uszkodzenia ciała, np. w wypadku samochodowym, wskutek upadku z wysokości itp.

4. Pojęcie nagłości zdarzenia

Warunkiem rozpatrywania sprawy jest nagłość zdarzenia przebiegająca w stosunkowo krótkim okresie czasu. Pojęcia nagłości nie można zawsze identyfikować jako działania jednorazowego czy natychmiastowego. Zdarza się bowiem, że działanie takie może trwać kilka godzin (działanie czynnika szkodliwego dla organizmu) i wówczas należy uznać je za działanie nagłe.

5. Niezależność zdarzenia od woli ubezpieczonego

Takie określenie oznacza, że zdarzenie (wypadek) miał miejsce wbrew woli Ubezpieczonego. Dlatego też nie można uznać za wypadek w rozumieniu ubezpieczenia działania samobójczego, samookaleczenia czy też działania prowadzącego do okaleczenia przez inne osoby za zgodą ubezpieczonego. Jeśli natomiast ubezpieczony doprowadził do powstania zdarzenia przez swoją lekkomyślność lub niedbalstwo, przyjmuje się, że nie zamierzał spowodować śmierci czy uszkodzenia ciała.

6. Związek przyczynowy między nagłym zdarzeniem a skutkami w postaci uszkodzenia ciała lub śmierci

Musi być stwierdzony związek przyczynowy między nagłym zdarzeniem a skutkami w postaci uszkodzenia ciała lub śmierci. Należy brać pod uwagę ostateczny skutek wypadku, z uwzględnieniem zaszłych w tym czasie komplikacji i okoliczności niezależnych od woli Ubezpieczonego. Związek przyczynowy między skutkiem a zdarzeniem zachodzi wówczas, jeśli bez danego zdarzenia skutek ten nie nastąpiłby.

Ustalając związek przyczynowy, należy zwracać uwagę również na łączność miejscową i czasową skutku zdarzenia. Ma to istotne znaczenie, w przypadku gdy brak jest początkowej dokumentacji lekarskiej, np. ubezpieczony nie zgłosił się do szpitala czy do ambulatorium, gdyż skutki wypadku wydawały mu się niegroźne. Podobnie sprawa może wyglądać przy wtórnych zakażeniach powstałych wskutek urazów, np. pourazowe zapalenie szpiku kostnego. Jeśli zgon nastąpi wskutek zakażenia ogólnego lub choroby zakaźnej, które nastąpiły po urazie, należy brać pod uwagę okres inkubacji zarazków. Również stan chorobowy powstały wskutek wypadku, np. zapalenie płuc, w wyniku którego nastąpił zgon, będzie uważany za skutek nieszczęśliwego wypadku, mimo że sam wypadek nie spowodowałby zejścia śmiertelnego.

POJĘCIE USZCZERBKU NA ZDROWIU

§3

1. Za **uszczerbek na zdrowiu** uważa się wszelkie zmiany pourazowe powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku pogarszające stan zdrowia Ubezpieczonego, wymagające pomocy medycznej ze strony lekarza lub pobytu w szpitalu.
2. **Uszczerbek na zdrowiu, zgodnie z wiedzą lekarską, pozostawia trwałą dysfunkcję organu, narządu lub układu. Nie uznaje się zatem za trwały uszczerbek skutków zdarzenia, które -po leczeniu czy bez - mijają bezpowrotnie, nie pozostawiając śladów (np. skutki potłuczenia, wylewy podskórne, bóle pourazowe zaistniałe w czasie wypadku itp.).**

ZASADY OKREŚLANIA USZCZERBKU NA ZDROWIU

§4

1. Stopień uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia z uwzględnieniem, zaleconego przez lekarza, leczenia powypadkowego, najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
2. O ile ciężkość lub charakter wypadku sprawia, że można przewidywać przedłużanie się leczenia ponad 6 miesięcy lekarz zaufania winien wydać orzeczenie wstępne i w orzeczeniu tym określić:
   1) minimalną bezsporną wysokość uszczerbku na zdrowiu, tj. taką, która po przeprowadzeniu i zakończeniu leczenia nie ulegnie zmniejszeniu, zakładając optymalny przebieg leczenia i rehabilitacji,
   2) przewidywany termin badania końcowego.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony zgłosi roszczenie po upływie 24 miesięcy od dnia wypadku, ale przed upływem przedawnienia (trzy lata) lekarz zaufania ustala stopień uszczerbku na zdrowiu taki, jaki istniał w 24 miesiącu od dnia wypadku.
4. Lekarz zaufania ustala stopień uszczerbku na zdrowiu oraz związek przyczynowy z nieszczęśliwym wypadkiem.
5. Lekarz zaufania wydaje orzeczenie na podstawie:
   1) bezpośredniego badania Ubezpieczonego,
   2) zgłoszenia roszczenia,
   3) dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielił pierwszej pomocy,
   4) wszelkiej dokumentacji z przebiegu leczenia.
6. Stopień uszczerbku na zdrowiu może być również ustalany zaocznie przez lekarza zaufania na podstawie:
   1) zgłoszenia roszczenia,
   2) dostarczonej dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielił pierwszej pomocy,
   3) wszelkiej dokumentacji z przebiegu leczenia.
7. Uszczerbek może wynosić od 0 do 100%.
8. Ustaleń uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze zaufania - jednoosobowo lub w zespole (komisji).
9. Wydawanie orzeczeń i opinii lekarskich odbywa się na zlecenie jednostek organizacyjnych INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP
10. **Orzeczenie lekarza zaufania o wysokości uszczerbku na zdrowiu wydawane jest na obowiązującym druku. Lekarz zaufania zobowiązany jest wypełnić <u>wszystkie</u> punkty orzeczenia. W przypadku niewypełnienia wszystkich punktów, orzeczenia będą zwracane celem uzupełnienia.**
11. Przy orzekaniu stopnia uszczerbku na zdrowiu podaje się rozpoznanie w języku polskim oraz stopień upośledzenia czynności uszkodzonego narządu, organu lub układu, łącznie z towarzyszącymi powikłaniami, odpowiednio do treści tej pozycji Tabeli Norm, jaka w konkretnym przypadku ma zastosowanie do ustalenia procentu uszczerbku.
12. Lekarz badający zobowiązany jest wpisać w orzeczeniu jednoznacznie sformułowane rozpoznanie w języku polskim z określeniem powstałych zaburzeń funkcji narządu, układu czy całego organizmu będące skutkiem

przebytego wypadku (zdarzenia). Nie można poprzestać na lakonicznym wpisaniu samego rozpoznania np. „przebyte złamanie podudzia lewego". Takie stwierdzenie nie określa bowiem, jakie nastąpiły trwałe skutki tego zdarzenia, które na trwale zaburzają funkcję narządu (organizmu). W powyższym przykładzie, poza samym rozpoznaniem, powinny się znaleźć określenia typu " ..... z przemieszczeniem odłamów i nieprawidłowym zrostem, z odchyleniem osi prawidłowej podudzia i np. ograniczeniem ruchomości w stawie....., osłabieniem siły mięśniowej ..." itp. Podobnie przy oparzeniach nie można ograniczać się np. tylko do zapisu „oparzenie I/II stopnia przedramienia prawego", ponieważ samo oparzenie I/II st. z reguły nie daje trwałych następstw, a przy oparzeniach głębszych należy bezwzględnie opisać ich dokładną lokalizację, wielkość - rozległość (ewentualnie podać procent oparzenia powierzchni ciała) oraz podać trwałe następstwa - np. blizny szpecące (na twarzy), ściągające i/lub ograniczające ruchomość. Dopiero po tak opisanym rozpoznaniu należy podać właściwy punkt Tabeli Norm i wpisać orzeczony procent uszczerbku na zdrowiu. Rozpoznanie i następstwa urazów, należy pisać w języku polskim, **czytelnie** i bez niezrozumiałych skrótów, mając na uwadze, że druki „ Orzeczenie lekarza zaufania INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP" są dokumentami, stanowiącymi podstawę do rozliczenia się z klientem, jak również to, że realizacją świadczeń (a więc i odczytywaniem zapisów) zajmują się osoby najczęściej nie mające przygotowania medycznego.

13. Przed przystąpieniem do badania klienta (niezależnie od rodzaju badania) należy bezwzględnie sprawdzić jego tożsamość na podstawie dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości. Nadzór nad prawidłowością wydawanych orzeczeń sprawuje każdy Oddział INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP.
14. Jeżeli w odpowiedniej pozycji tabeli procent uszczerbku na zdrowiu jest określony w przedziałach „od – do" lekarz orzecznik ustala procent uszczerbku na zdrowiu w granicach podanych w tabeli, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia lub ograniczenia czynności organów, narządów lub układu oraz towarzyszące powikłania.
15. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, uszczerbek ustala się z uwzględnieniem różnicy pomiędzy stopniem (procentem) uszczerbku na zdrowiu właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku a istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
16. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w tabeli procentowej należy ocenić "per analogiam" - "przez podobieństwo" wg pozycji najbardziej zbliżonej merytorycznie, zaznaczając to w orzeczeniu.
17. Jeżeli wypadek spowodował uszkodzenie kilku kończyn, narządów lub układów ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbku ustalonych za poszczególne uszkodzenie wg. Tabeli Norm z ograniczeniem do 100 %.
18. Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbku, ustalonych za poszczególne uszkodzenie wg Tabeli Norm, z tym że procent ten nie może być wyższy od procentu przewidzianego za utratę uszkodzonej części kończyny.
19. U osób leworęcznych uszkodzenie kończyny górnej ocenia się wg pozycji tabeli dla kończyny górnej prawej, zaś kończyny prawej jak dla lewej.
20. Prawe i lewe oko traktuje się łącznie jako jeden narząd wzroku, tak samo oba uszy traktuje się jako jeden narząd słuchu.
21. Przy stwierdzeniu nawykowego zwichnięcia stawu barkowego uszczerbek ustala się wyłącznie przy zwichnięciu stwierdzonym po raz pierwszy. Przy kolejnych zwichnięciach ustalenie trwałego uszczerbku może mieć miejsce tylko wówczas, jeśli stwierdza się dodatkowe - nowe uszkodzenia (uszczerbek ustala się wyłącznie za nowe uszkodzenia).
22. Podwójne widzenie, powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wymagające przy pracy przesłonięcia jednego oka, powoduje uszczerbek na zdrowiu odpowiadający ślepocie jednego oka.
23. Pourazowe lub związane przyczynowo z urazem uszkodzenie powłok brzusznych powodujące powstanie przepukliny pourazowej stanowi trwały uszczerbek na zdrowiu (w odróżnieniu od innych rodzajów przepuklin).
24. Następstwa zawałów serca orzeka się oceniając stopień niewydolności krążenia analogicznie do uszkodzeń serca lub osierdzia.
25. Następstwa udarów mózgu orzeka się zgodnie z uszczerbkiem odpowiadającym następstwom urazów czaszkowo-mózgowych.
26. Każdy uszczerbek opisywany jest alfanumerycznie: Liczba - litera -liczba np. 114 A 2.
27. Jeżeli uszczerbek zostaje przypisany do opisu: np. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub z nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne.

114. ZŁAMANIE TRZONU KOŚCI RAMIENNEJ (W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, OGRANICZEŃ W STAWIE ŁOPATKOWO-RAMIENNYM I ŁOKCIOWYM):

A. NIEWIELKIE ZMIANY		
1. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone dające głównie dolegliwości subiektywne	2	1
2. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne	4	2

114 - złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń w stawie łopatkowo- ramiennym i łokciowym

A - niewielkie zmiany (przemieszczenia, ograniczenia)

2 - złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne.

Oznaczeniu uszczerbku przypisujemy odpowiedni procent z Tabeli: 114 A 2 - 4% dla kończyny prawej lub 2% dla kończyny lewej.

POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE

§5

I. USZKODZENIA GŁOWY

1. USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI (BEZ USZKODZEŃ KOSTNYCH):	**PROCENT USZCZERBKU NA ZDROWIU**
A. USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU, RUCHOMOŚCI I TKLIWOŚCI BLIZN:	
1. < 5 cm średnicy/ długości blizny, bez dolegliwości bólowych	1
2. < 5 cm średnicy/ długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe	2
3. > 5 cm średnicy/ długości blizny, bez dolegliwości bólowych	3
4. > 5 cm średnicy/ długości blizny, towarzyszące dolegliwości bólowe	4
B. OSKALPOWANIE (DLA KOBIET X 2):	
1. < 5 cm średnicy	5
2. 5 -10 cm średnicy	8
3. > 10 cm średnicy	12
2. USZKODZENIE KOŚCI SKLEPIENIA I PODSTAWY CZASZKI (WGŁĘBIENIA, SZCZELINY, FRAGMENTACJA) W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZEŃ:	
1. < 2,5 cm średnicy/ długości	1- 5
2. 2,5 – 5 cm średnicy /długości	6 - 7
3. > 5 cm średnicy/ długości	8 - 9
3. UBYTEK W KOŚCIACH CZASZKI:	
A.	
1. <2,5 cm średnicy/ długości	1-5
2. 2,5 - 5 cm średnicy/ długości	6-8
3. 5 - 8 cm średnicy/ długości	9-15
4. > 8 cm średnicy długości	16-20
UWAGA: *JEŻELI PRZY USZKODZENIACH I UBYTKACH KOŚCI CZASZKI (POZ. 2 I 3) WYSTĘPUJĄ JEDNOCZEŚNIE USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI (POZ. 1) NALEŻY OSOBNO OCENIAĆ STOPIEŃ USZCZERBKU ZA USZKODZENIA LUB UBYTKI KOŚCI WG. POZ. 2 LUB 3 I OSOBNO ZA USZKODZENIA POWŁOK CZASZKI WG POZ. 1.*	
4. POWIKŁANIA TOWARZYSZĄCE USZKODZENIOM W POZ. 1, 2 I 3 OCENIA SIĘ DODATKOWO W ZALEŻNOŚCI OD RODZAJU. (NALEŻY DO POZYCJI PODSTAWOWEJ DODAĆ USZCZERBKI WYNIKAJĄCE Z POWIKŁAŃ - MAX. 25):	
A.	

1. nawracający wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego	+5
2. przewlekłe zapalenia kości	+5
3. ropowica podczepcowa leczona operacyjnie	+5
4. zakrzepica powłok	+5
5. przepuklina mózgowa	+5
5. PORAŻENIA I NIEDOWŁADY POŁOWICZE:	
A.	
1. porażenie połowicze utrwalone	100
B. NIEDOWŁAD POŁOWICZY ZNACZNIE UTRUDNIAJĄCY SPRAWNOŚĆ KOŃCZYN Z AFAZJĄ:	
1. z afazją całkowitą	100
2. z afazją znacznie utrudniającą porozumiewanie	95
3. z afazją nieznacznego stopnia	90
C. NIEDOWŁAD POŁOWICZY ZNACZNIE UTRUDNIAJĄCY SPRAWNOŚĆ KOŃCZYN BEZ AFAZJI:	
1. prawostronny ze współistniejącą ataksją	80
2. prawostronny	70
3. lewostronny ze współistniejącą ataksją	70
4. lewostronny	60
D. NIEDOWŁAD POŁOWICZY NIEZNACZNEGO STOPNIA Z AFAZJĄ:	
1. z afazją całkowitą	80
2. z afazją znacznie utrudniającą porozumiewanie	70
3. z afazją nieznacznego stopnia	60
E. NIEDOWŁAD POŁOWICZY NIEZNACZNEGO STOPNIA BEZ AFAZJI:	
1. prawostronny	40
2. lewostronny	30
F. PORAŻENIE KOŃCZYNY GÓRNEJ, Z NIEDOWŁADEM KOŃCZYNY DOLNEJ:	
1. prawej - uniemożliwiające samodzielne chodzenie	80
2. prawej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego	70
3. prawej z nieznacznego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego lub samodzielne	60
4. lewej- uniemożliwiające samodzielne chodzenie	70
5. lewej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego	60
6. lewej z nieznacznego stopnia niedowładem kończyny dolnej, umożliwiające chodzenie przy pomocy sprzętu ortopedycznego lub samodzielne	50
G. PORAŻENIE KOŃCZYNY DOLNEJ, Z NIEDOWŁADEM KOŃCZYNY GÓRNEJ:	
1. prawej, nie poruszający się samodzielnie, znacznie ograniczone ruchy precyzyjne ręki	80
2. prawej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny górnej	70
3. prawej z niedużego stopnia niedowładem kończyny górnej	60

4. lewej, nie poruszający się samodzielnie, znacznie ograniczone ruchy precyzyjne ręki	70
5. lewej z umiarkowanego stopnia niedowładem kończyny górnej	60
6. lewej z niedużego stopnia niedowładem kończyny górnej	50
H. NIEDOWŁAD KOŃCZYNY GÓRNEJ (BEZ NIEDOWŁADU KOŃCZYNY DOLNEJ):	
1. prawej	30 - 40
2. lewej	20 - 30
I.	
1. niedowład kończyny dolnej (bez niedowładu kończyny górnej)	20
J.	
1. śladowe objawy uszkodzenia struktur ośrodkowego układu nerwowego	5
6. ZESPOŁY POZAPIRAMIDOWE:	
A.	
1. utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
B. ZESPÓŁ POZAPIRAMIDOWY UTRUDNIAJĄCY SPRAWNOŚĆ USTROJU Z ZABURZENIAMI MOWY I NAPADAMI OCZNYMI:	
1. wymagający stałej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne	80
2. wymagający okresowej opieki osoby trzeciej, wyraźne zmiany psychiczne i kognitywne	70
3. znaczne ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany psychiczne i kognitywne	60
4. umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi	40
5. niewielkie ograniczenia funkcjonowania w życiu codziennym z okresowo występującymi zaburzeniami psychicznymi nieznacznego stopnia	30
C.	
1. zaznaczony zespół pozapiramidowy	10 - 20
7. ZABURZENIA RÓWNOWAGI POCHODZENIA MÓŻDŻKOWEGO I PRZEDSIONKOWEGO:	
A.	
1. zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	100
B. ZABURZENIA RÓWNOWAGI UTRUDNIAJĄCE W DUŻYM STOPNIU CHODZENIE:	
1. zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie i uniemożliwiające wykonywanie jakiejkolwiek pracy zawodowej, znaczne utrudnienie wykonywania prac domowych	70
2. zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie, uniemożliwiające wykonywanie pracy zawodowej, jednak z możliwością wykonywania prac domowych	50
C.	
1. zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	20
D.	
1. śladowe zaburzenia równowagi sporadycznie utrudniające chodzenie	5
8. PADACZKA:	
A.	
1. padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiającymi jakąkolwiek pracę	100

B. PADACZKA Z RZADKIMI NAPADAMI, ALE ZE ZMIANAMI OTĘPIENNYMI UTRUDNIAJĄCYMI W DUŻYM STOPNIU WYKONYWANIE PRACY (W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH ORAZ KOGNITYWNYCH, POTWIERDZONYCH LECZENIEM PSYCHIATRYCZNYM ORAZ BADANIEM NEUROPSYCHOLOGICZNYM):	
1. znaczne, postępujące zmiany otępienne, stała opieka osób trzecich	70
2. znaczne zmiany otępienne, regularna opieka osób trzecich w ciągu dnia	60
3. znaczne zmiany otępienne, okresowa opieka osób trzecich	50
C. PADACZKA BEZ ZMIAN PSYCHICZNYCH Z CZĘSTYMI NAPADAMI:	
1. częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu bez wyraźnej aury	60
2. częste napady wtórnie uogólnione, co najmniej 2 w miesiącu z aurą	50
3. częste napady padaczkowe częściowe proste i / lub złożone bez wtórnego uogólnienia, sporadycznie wtórnie uogólnione	40
D. PADACZKA BEZ ZMIAN PSYCHICZNYCH Z RZADKIMI NAPADAMI (1 I MNIEJ NA MIESIĄC):	
1. politerapia z ew. objawami ubocznymi leczenia przeciwpadaczkowego	30
2. politerapia bez objawów ubocznych leczenia przeciwpadaczkowego	25
3. monoterapia	20
9. ZABURZENIA NEUROLOGICZNE I PSYCHICZNE UWARUNKOWANE ORGANICZNIE (ENCEFALOPATIE):	
A. CIĘŻKIE ZABURZENIA PSYCHICZNE WYMAGAJĄCE STAŁEJ OPIEKI OSÓB TRZECICH (ZMIANY OTĘPIENNE, UTRWALONE PSYCHOZY):	
1. ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwale hospitalizacje psychiatryczne)	100
2. ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające leczenia ambulatoryjnego oraz okresowo szpitalnego)	80
3. ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, wymagające stałego ambulatoryjnego leczenia psychiatrycznego)	70
B. ENCEFALOPATIE ZE ZMIANAMI CHARAKTEROLOGICZNYMI:	
1. znacznego stopnia zmiany otępienne ze zmianami charakterologicznymi wymagające całodobowej opieki osób trzecich	60
2. znacznego stopnia zmiany otępienne mające wpływ na całodzienne funkcjonowanie wymagające w ciągu dnia pomocy osób trzecich	50
C. ENCEFALOPATIE Z UTRWALONYMI SKARGAMI SUBIEKTYWNYMI (BÓLE GŁOWY, ZAWROTY GŁOWY, WZMOŻONA POBUDLIWOŚĆ NERWOWA, TRUDNOŚĆ W SKUPIENIU UWAGI, ZABURZENIA PAMIĘCI, SNU ITP.):	
1. znacznego stopnia nasilone objawy subiektywne, ograniczające funkcjonowanie w życiu codziennym, wymagające stałego i długotrwałego leczenia, obecne objawy neurologiczne oraz zmiany w badaniu neuropsychologicznym, (wg ICD-10, F07.2)	30
2. umiarkowane ograniczenie funkcjonowania w życiu codziennym, obecne zmiany w badaniu neuropsychologicznym i/lub neurologicznym	20
3. nieznaczne subiektywne objawy bez zmian w badaniu neurologicznym i neuropsychologicznym	5
10. NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE:	
A. NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE PO URAZIE CZASZKOWO – MÓZGOWYM W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ (POURAZOWE ZABURZENIA STRESOWE (PTSD) WG ICD-10):	
1. znacznego stopnia zaburzenia stresowe z przebiegiem remitującym lub postępującym, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego	20
2. umiarkowanego stopnia zaburzenia stresowe, leczone przez psychiatrę i/lub psychologa	10
3. niewielkiego stopnia zaburzenia stresowe	4
B. NERWICE I ZESPOŁY NERWICOPODOBNE PO USZKODZENIU CIAŁA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ:	
1. dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/ lub psychologicznego dłuższego niż 6 miesięcy	10

2. dokumentacja leczenia psychiatrycznego i/ lub psychologicznego krótszego niż 6 miesięcy	5
3. dokumentacja leczenia nerwicy przez lekarzy innych specjalności niż psychiatria lub psychologia, przez okres 6 miesięcy	2
C.	
1. zespół cerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi wg pkt. 9 C	
11. ZABURZENIA MOWY:	
A. AFAZJA CAŁKOWITA (SENSORYCZNA LUB SENSORYCZNO-MOTORYCZNA) Z AGRAFIĄ I ALEKSJĄ:	
1. utrzymujące się zmiany, pomimo 12 miesięcznego leczenia logopedycznego	100
2. nieznaczna poprawa po leczeniu logopedycznym	80
B.	
1. afazja całkowita motoryczna	30 - 60
C. AFAZJA ZNACZNEGO STOPNIA UTRUDNIAJĄCA POROZUMIEWANIE SIĘ:	
1. znacznego stopnia nasilone zaburzenia mowy, utrzymujące się pomimo intensywnego co najmniej 6 miesięcznego leczenia logopedycznego	60
2. afazja z rozumieniem symboli językowych z możliwością komunikacji z pomocą mowy lub pisma	50
3. umiarkowane trudności rozumienia mowy i / lub mówienia lub pisania	30
D.	
1. afazja nieznacznego stopnia	10 - 15
12. ZESPOŁY PODWZGÓRZOWE POURAZOWE I INNE ZABURZENIA WEWNĄTRZWYDZIELNICZE POCHODZENIA OŚRODKOWEGO: (NIE WIĘCEJ NIŻ 50)	
A.	
1. zaburzenia wydzielania hormonów płciowych	+15
2. zaburzenia wydzielania hormonu wzrostu (należy oceniać tylko u dzieci i młodzieży)	+15
3. niedoczynność tarczycy	+10
4. wtórna niedoczynność kory nadnerczy	+10
5. moczówka prosta	+10
13. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWÓW RUCHOWYCH GAŁKI OCZNEJ:	
A. NERWU OKORUCHOWEGO, W ZAKRESIE MIĘŚNI WEWNĘTRZNYCH OKA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA (KONIECZNE PRZEPROWADZENIE BADANIA OKULISTYCZNEGO):	
1. znaczne	15
2. umiarkowane	8
3. niewielkie	3
B. NERWU OKORUCHOWEGO, W ZAKRESIE MIĘŚNI ZEWNĘTRZNYCH OKA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	
1. z podwójnym widzeniem i opadnięciem całkowitym powieki	30
2. podwójne widzenie, opadanie powieki	20
3. podwójne widzenie, bez opadania powieki	10
C.	
1. nerwu bloczkowego	3

D. NERWU ODWODZĄCEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA (PODWÓJNE WIDZENIE, OGRANICZENIE RUCHOMOŚCI):	
1. znaczne	9 - 15
2. umiarkowane	4 - 8
3. niewielkie	1 - 3
14. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU TRÓJDZIELNEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	
A.	
1. przewaga zaburzeń czucia w zakresie pojedynczej gałęzi	5
B.	
1. przewaga zaburzeń czucia w zakresie wszystkich gał, jednostronne	10
C. PRZEWAGA DOLEGLIWOŚCI BÓLOWYCH W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA NASILENIA BÓLU:	
1. wymagające regularnego przyjmowania środków przeciwbólowych	15
2. wymagające sporadycznego przyjmowania środków przeciwbólowych	10
15. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU TWARZOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA. POSZCZEGÓLNE GAŁĘZIE:	
A.	
1. pierwsza	15
2. druga lub trzecia	8
3. całkowite	20
16. USZKODZENIA CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWÓW JĘZYKOWO – GARDŁOWEGO I BŁĘDNEGO – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ MOWY I ODDECHU, KRĄŻENIA I PRZEWODU POKARMOWEGO:	
A.	
1. całkowite porażenie podniebienia, gardła i krtani	40
B. PORAŻENIE NERWU KRTANIOWEGO WSTECZNEGO:	
1. jednostronne	5
2. obustronne	30
C. PORAŻENIE NERWU JĘZYKOWO - GARDŁOWY, W ZALEŻNOŚCI OD TRUDNOŚCI POŁYKANIA:	
1. znaczne	25
2. umiarkowane	15
3. niewielkie	5
D.	
1. neuralgia nerwu językowo-gardłowego	20
17. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU DODATKOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	
A.	
1. całkowite, obejmujące mięsień mostkowo-obojczykowo-sutkowy oraz górną część mięśnia czworobocznego	10
2. częściowe	3
18. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE NERWU PODJĘZYKOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	

A.	
1. całkowite z obecnością fascykulacji i zaników	20
B. CZĘŚCIOWE	
1. znacznego stopnia	10
2. niewielkiego stopnia	5

II. USZKODZENIA TWARZY

19. USZKODZENIA POWŁOK TWARZY (BLIZNY I UBYTKI):	
A. OSZPECENIA BEZ ZABURZEŃ FUNKCJI (DLA KOBIET X 2):	
1. blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (do 3 cm średnicy)	1-4
2. blizna, przewaga zmiany pigmentacji skóry (powyżej 3 cm średnicy)	5-7
3. wyraźne, szpecące blizny do 3 cm długości/ średnicy	8-9
4. wyraźne, szpecące blizny powyżej 3 cm długości/ średnicy	10
B. OSZPECENIE Z MIERNYMI ZABURZENIAMI FUNKCJI (NALEŻY SUMOWAĆ POSZCZEGÓLNE RODZAJE USZKODZEŃ, ALE NIE WIĘCEJ NIŻ 30):	
1. blizny i ubytki	+10
2. zaburzenia przyjmowania pokarmów	+8
3. zaburzenia artykulacji	+8
4. ślinotok	+5
5. zaburzenia funkcji powiek	+5
6. zaburzenia czucia	+5
7. dolegliwości bólowe	+8
C. OSZPECENIA POŁĄCZONE Z DUŻYMI ZABURZENIAMI FUNKCJI WYMAGAJĄCYMI STOSOWANIA PRZYRZĄDÓW POMOCNICZYCH DO NAPRAWY PRZYNAJMNIEJ JEDNEJ FUNKCJI (NALEŻY SUMOWAĆ POSZCZEGÓLNE RODZAJE ZABURZEŃ, ALE NIE WIĘCEJ NIŻ 40):	
1. blizny i ubytki	+10
2. zaburzenia przyjmowania pokarmów	+15
3. zaburzenia oddychania i/lub powonienia	+15
4. zaburzenia artykulacji	+15
5. ślinotok	+8
6. zaburzenia funkcji powiek	+8
20. USZKODZENIA NOSA:	
A.	
1. niewielkie uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia (przebarwienia i blizny nie zmieniające kształtu nosa) (dla kobiet x 2)	1
B. USZKODZENIA NOSA BEZ ZABURZEŃ ODDYCHANIA I POWONIENIA (ZMIENIAJĄCE KSZTAŁT NOSA) (DLA KOBIET X 2):	
1. w niewielkim stopniu	2
2. w znacznym stopniu	3

3. utrzymujące się mimo przeprowadzenia operacji naprawczej	5
C. USZKODZENIA NOSA Z ZABURZENIAMI ODDYCHANIA - ZALEŻNIE OD ROZLEGŁOŚCI I USZKODZENIA I STOPNIA ZABURZEŃ ODDYCHANIA:	
1. nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa	5-9
2. średniego stopnia upośledzenie drożności nosa	10-15
3. znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa z wtórnym zapaleniem zatok	16-20
D. USZKODZENIA NOSA Z ZABURZENIAMI ODDYCHANIA I POWONIENIA W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ W ODDYCHANIU I POWONIENIU:	
1. nieznacznego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia	10
2. średniego stopnia upośledzenie drożności nosa i zaburzenia powonienia	15
3. znacznego stopnia upośledzenie drożności nosa, wtórne zapalenie zatok i zaburzenia powonienia	25
E.	
1. utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
F.	
1. utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
UWAGA: *JEŻELI USZKODZENIE NOSA WCHODZI W ZESPÓŁ USZKODZEŃ OBJĘTYCH POZ. 19, NALEŻY STOSOWAĆ OCENĘ WEDŁUG TEJ POZYCJI (TJ. WEDŁUG POZ. 19).*	
21. UTRATA ZĘBÓW (ZA KAŻDY ZĄB):	
A. SIEKACZE I KŁY:	
1. częściowa	1 -1,5
2. całkowita	3
B. POZOSTAŁE ZĘBY:	
1. częściowa	1
2. całkowita	2
22. ZŁAMANIE SZCZĘKI LUB ŻUCHWY - W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, NIESYMETRII ZGRYZU, UPOŚLEDZENIA ŻUCIA I ROZWIERANIA SZCZĘK POWODUJĄCE ZABURZENIA FUNKCJI:	
A.	
1. nieznacznego stopnia	1-5
B.	
1. średniego stopnia	6-10
C. ZNACZNEGO STOPNIA:	
1. przemieszczenia	+5
2. upośledzenie żucia	+5
3. niesymetria zgryzu	+5
4. zaburzenia rozwierania szczęk	+5
23. UTRATA SZCZĘKI LUB ŻUCHWY ŁĄCZNIE Z OSZPECENIEM I UTRATĄ ZĘBÓW - W ZALEŻNOŚCI OD UBYTKÓW, OSZPECENIA I POWIKŁAŃ:	
A.	
1. częściowa (należy oceniać według pozycji 19 i 21 nie więcej niż 35)	max. 35

2. całkowita	40-50
24. UBYTEK PODNIEBIENIA:	
A.	
1. z niewielkimi zaburzeniami mowy i/lub połykania	5-15
2. z dużymi zaburzeniami mowy lub połykania	16-25
3. z dużymi zaburzeniami mowy i połykania	40
25. UBYTKI JĘZYKA:	
A.	
1. bez zaburzeń mowy i połykania	1-3
2. z niewielkimi zaburzeniami mowy	5-10
3. ze średnio nasilonymi zaburzeniami mowy i połykania	15-20
4. z dużymi zaburzeniami mowy i połykania	20-35
5. całkowita utrata języka	50

III. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

26. OBNIŻENIE OSTROŚCI WZROKU BĄDŹ UTRATA JEDNEGO LUB OBOJGA OCZU:											
A.											
1. uszczerbek określa się na podstawie tabeli ostrości wzroku:											
Ostrość wzroku oka prawego:	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (8/10)	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
Ostrość wzroku oka lewego:	Procent trwałego 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 SZKŁAMI ZARÓWNO PRZY ZMĘTNIENIU ROGÓWKI LUB SOCZEWKI, JAK I PRZY WSPÓŁISTNIENIU USZKODZENIA SIATKÓWKI LUB NERWU WZROKOWEGO.*

B.

1. utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38

27. PORAŻENIE NASTAWNOŚCI (AKOMODACJI) - PRZY ZASTOSOWANIU SZKIEŁ KOREKCYJNYCH LUB SOCZEWEK KONTAKTOWYCH:

A.

1. jednego oka	15
2. obojga oczu	30

28. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW TĘPYCH:

A.

1. rozdarcie naczyniówki jednego oka	(poz. 26A)
2. zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	(poz. 26A)
3. urazowe uszkodzenia plamki żółtej jednego oka	(poz. 26A)
4. zanik nerwu wzrokowego	(poz. 26A)

29. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW DRĄŻĄCYCH:

A.

1. blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	(poz. 26A)
2. zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	(poz. 26A)
3. ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	10 + (poz. 26A)
4. ciało wewnątrzgałkowe nie powodujące obniżenia ostrości wzroku	10

30. USZKODZENIE GAŁKI OCZNEJ WSKUTEK URAZÓW CHEMICZNYCH I TERMICZNYCH (OPARZENIA ITP.)

A.

1.	(poz. 26A)

31. KONCENTRYCZNE ZWĘŻENIE POLA WIDZENIA:

A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG TABELI OCENY POLA WIDZENIA:

1.	(poz. 31A)

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

32. POŁOWICZE NIEDOWIDZENIA:	
A.	
1. dwuskroniowe	60
2. dwunosowe	30
3. jednoimienne	25
33. BEZSOCZEWKOWOŚĆ PO OPERACYJNYM USUNIĘCIU ZAĆMY URAZOWEJ:	
A.	
1. w jednym oku	25
2. w obu oczach	40
34. UTRATA SOCZEWKI:	
A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG POZ. 26A:	
1. w jednym oku	min. 15
2. w obu oczach	min. 30
35. ZABURZENIA W DROŻNOŚCI PRZEWODÓW ŁZOWYCH (ŁZAWIENIE):	
A.	
1. w jednym oku	5-8
2. w obu oczach	10-12
36. ODWARSTWIENIE SIATKÓWKI JEDNEGO OKA:	
A. OCENIAĆ NALEŻY WEDŁUG POZ. 26 A I POZ. 31A:	
1.	min.15 - max 35
37. JASKRA:	
A. OCENIAĆ WEDŁUG TABELI OSTROŚCI WZROKU OCENIAĆ NALEŻY WG POZ. 26 A I POZ. 31 A:	
1. w jednym oku	max.35
2. w obu oczach	max.100
38. WYTRZESZCZ TĘTNIĄCY:	
A. USZCZERBEK POWINIEN ZAWIERAĆ SIĘ W ZAKRESIE OD 50 DO 100:	
1. wytrzeszcz	+15
2. ocena widzenia	(poz. 26A)
3. podwójne widzenie	+15
4. bóle głowy lub szum w głowie	+15
5. ciężka keratopatia z niedomykalności	+20
39. ZAĆMA URAZOWA:	
A.	
1.	(poz. 26A)
40. PRZEWLEKŁE ZAPALENIE SPOJÓWEK:	
A.	

1.	1-8

IV. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

41. UPOŚLEDZENIE OSTROŚCI SŁUCHU:

A.

1. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent uszczerbku na zdrowiu określa się wg tabeli 41A:

Ucho prawe / Ucho lewe	Słuch normalny	Nieznacznie upośledzony	Średnie upośledzenie	Duże upośledzenie	Upośledzenie graniczące z głuchotą	Głuchota zupełna
W nawiasach podano stopień upośledzenia	(0%)	(30%)	(50%)	(70%)	(90%)	(100%)
	PROCENT USZCZERBKU NA ZDROWIU					
Słuch normalny (0%)	0	5	10	15	18	20
Nieznaczne upośledzenie (30%)	5	10	15	18	20	25
Średnie upośledzenie (50%)	10	15	18	20	25	30
Duże upośledzenie (70%)	15	18	20	25	30	35
Upośledzenie graniczące z głuchotą (90%)	18	20	25	30	35	40
Głuchota zupełna (100%)	20	25	30	35	40	50

UWAGA: *W CELU WYKLUCZENIA AGRAWACJI LUB SYMULACJI OSTROŚĆ SŁUCHU POWINNO OKREŚLAĆ SIĘ BADANIEM AUDIOMETRYCZNYM I BADANIEM STROIKAMI.*

42. URAZY MAŁŻOWINY USZNEJ:

A.

1. utrata części małżowiny lub zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia)	1-5
2. utrata jednej małżowiny	15
3. utrata obu małżowin	25

43. POURAZOWE ZWĘŻENIE LUB ZAROŚNIĘCIE PRZEWODU SŁUCHOWEGO ZEWNĘTRZNEGO JEDNOSTRONNE LUB OBUSTRONNE Z OSŁABIENIEM LUB PRZYTĘPIENIEM SŁUCHU:

A.

1.	(poz. 41A)

44. PRZEWLEKŁE ROPNE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO:

A.

1. jednostronne	5
2. obustronne	10

45. PRZEWLEKŁE ROPNE ZAPALENIE UCHA ŚRODKOWEGO:

A. POWIKŁANE (NALEŻY DODAĆ ODPOWIEDNIE WARTOŚCI USZCZERBKU):	
1. jednostronne	+5
2. obustronne	+10
3. perlak	+5
4. próchnica kości	+5
5. polip ucha	+5
46. USZKODZENIE UCHA ŚRODKOWEGO W NASTĘPSTWIE ZŁAMANIA KOŚCI SKRONIOWEJ Z UPOŚLEDZENIEM SŁUCHU:	
A.	
1.	(poz. 41A)
47. USZKODZENIE UCHA WEWNĘTRZNEGO:	
A.	
1. z uszkodzeniem części słuchowej	(poz. 41A)
B. Z USZKODZENIEM CZĘŚCI STATYCZNEJ - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	
1. zawroty głowy	+20
2. nudności, wymioty	+10
3. oczopląs spontaniczny	+10
C.	
1. z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej - część słuchową oceniać jak w pkt. A), część statyczną jak w pkt. B)	max. 60
48. USZKODZENIE NERWU TWARZOWEGO ŁĄCZNIE Z PĘKNIĘCIEM KOŚCI SKALISTEJ: (NIE WIĘCEJ NIŻ 30)	
A. JEDNOSTRONNE - W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA:	
1. porażenie mięśni twarzy	+10
2. zaburzenia smaku i wydzielania śliny	+10
3. znaczne upośledzenie wydzielania łez	+10
4. uszkodzenie słuchu	+10
B.	
1. obustronne	20-50

V. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

49. USZKODZENIE GARDŁA Z UPOŚLEDZENIEM FUNKCJI:	
A.	
1. niewielkie uszkodzenie funkcji połykania i artykulacji	5
2. znaczne upośledzenie funkcji połykania i artykulacji	10
50. USZKODZENIE LUB ZWĘŻENIE KRTANI POZWALAJĄCE NA OBCHODZENIE SIĘ BEZ RURKI TCHAWICZEJ - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZWĘŻENIA:	
A.	
1. niewielka, sporadyczna duszność	5

2. duszność przy umiarkowanych wysiłkach życia codziennego	12
3. duszność przy niewielkich wysiłkach życia codziennego	25
51. USZKODZENIE KRTANI, POWODUJĄCE KONIECZNOŚĆ STAŁEGO NOSZENIA RURKI TCHAWICZEJ (CO NAJMNIEJ 6 MIEŚ. REHABILITACJA LOGOPEDYCZNA):	
A. W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ GŁOSU	
1. mowa przełykowa	35
2. mowa gardłowa	50
3. z bezgłosem	60
52. USZKODZENIE TCHAWICY. ZWĘŻENIE POWODUJĄCE:	
A.	
1. duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	1-20
2. duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	20-30
3. duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	30-45
4. duszność spoczynkowa	45-60
53. USZKODZENIE PRZEŁYKU POWODUJĄCE:	
A. (DO OCENY KONIECZNA OPINIA SPECJALISTY GASTROENTEROLOGA LUB CHIRURGA PRZEWODU POKARMOWEGO):	
1. niewielkie trudności w odżywianiu	10
2. odżywianie się pokarmami o konsystencji półpłynnej	30
3. odżywianie tylko płynami	50
4. całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
54. USZKODZENIE TKANEK MIĘKKICH (SKÓRY I MIĘŚNI) SZYI - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA RUCHOMOŚCI I USTAWIENIA GŁOWY:	
A.	
1. blizny szyi nie powodujące zaburzeń ruchomości	1-5
2. niewielkie ograniczenie ruchomości	5-10
3. znaczne ograniczenia ruchomości w pozycji czynnościowo korzystnej	10-15
4. znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej nieznacznie utrudniające czynności życia codziennego	20
5. znaczne ograniczenie ruchomości w pozycji czynnościowo niekorzystnej znacznie utrudniające czynności życia codziennego	30
UWAGA: *USZKODZENIA TKANEK MIĘKKICH Z JEDNOCZESNYM USZKODZENIEM KRĘGOSŁUPA SZYJNEGO NALEŻY OCENIAĆ WG POZ. 89.*	

VI. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I JEJ NASTĘPSTWA

55. BLIZNY I UBYTKI MIĘŚNI KLATKI PIERSIOWEJ OGRANICZAJĄCE RUCHOMOŚĆ KLATKI PIERSIOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI BLIZN, UTRZYMUJĄCYCH SIĘ BÓLÓW I OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA ODDYCHANIA:	
A.	
1. dolegliwości przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	1-5

2. dolegliwości podczas chodzenia po równym z rówieśnikami i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	5-10
3. dolegliwości (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza lub do ustąpienia dolegliwości bólowych) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie i dolegliwości spoczynkowe ustępujące po zmianie pozycji ciała	10-15
4. dolegliwości wysiłkowe i spoczynkowe stałe, niezależne od przyjętej pozycji ciała	30
56. UTRATA BRODAWKI SUTKOWEJ U KOBIET CZĘŚCIOWA LUB CAŁKOWITA W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I BLIZN (DLA KOBIET DO 45 RŻ. X 2):	
A.	
1. częściowa	2
2. całkowita	7
57. UTRATA GRUCZOŁU PIERSIOWEGO W ZALEŻNOŚCI OD WIELKOŚCI UBYTKI I BLIZN (DLA KOBIET DO 45 RŻ. X 2):	
A. CZĘŚCIOWA:	
1. nie powodująca znacznego defektu kosmetycznego	4
2. powodująca znaczny defekt kosmetyczny	8
B.	
1. całkowita	12
C.	
1. z częścią mięśnia piersiowego	18
58. USZKODZENIE ŻEBER (ZŁAMANIE CO NAJMNIEJ 2 ŻEBER):	
A. Z OBECNOŚCIĄ ZNIEKSZTAŁCEŃ I BEZ ZMNIEJSZENIA POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ PŁUC:	
1. zniekształcenia niewielkie	1-2
2. zniekształcenia powodujące znaczny defekt kosmetyczny	3-5
B. Z OBECNOŚCIĄ ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZE ZMNIEJSZENIEM POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ PŁUC - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZMNIEJSZENIA POJEMNOŚCI ŻYCIOWEJ:	
1. duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	1-10
2. duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	10-15
3. duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	15-20
4. duszność spoczynkowa	25
59. ZŁAMANIE MOSTKA ZE ZNIEKSZTAŁCENIAMI KLATKI PIERSIOWEJ:	
A.	
1. niewielkiego stopnia	3
2. umiarkowanego stopnia	5
3. znacznego stopnia	8
60. ZAPALENIE KOŚCI (PRZETOKI) ŻEBER LUB MOSTKA:	
A.	
1. izolowane zapalenie kości	10
2. zapalenie kości z przetokami	20
61. USZKODZENIE PŁUC I OPŁUCNEJ (ZROSTY OPŁUCNO WE, USZKODZENIA TKANKI PŁUCNEJ, UBYTKI TKANKI PŁUCNEJ, CIAŁA OBCE ITP.):	

A.	
1. bez niewydolności oddechowej	5
B. Z NIEWYDOLNOŚCIĄ ODDECHOWĄ - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA:	
1. duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	10
2. duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	20
3. duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	30
4. duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne)	40
62. USZKODZENIE TKANKI PŁUCNEJ POWIKŁANE PRZETOKAMI OSKRZELOWYMI, ROPNIEM PŁUC - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:	
A.	
1. duszność przy szybkim chodzeniu po równym, wchodzeniu pod górę lub po schodach	40
2. duszność podczas chodzenia po równym z rówieśnikami	50
3. duszność (konieczność zatrzymania się dla nabrania powietrza) w trakcie chodzenia po równym w swoim tempie	60
4. duszność spoczynkowa (zaawansowane serce płucne)	80
UWAGA: *PRZY ORZEKANIU WEDŁUG POZ. 61 I 62 STOPIEŃ USZKODZENIA TKANKI PŁUCNEJ I NIEWYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ NALEŻY POTWIERDZIĆ DODATKOWYMI BADANIAMI OBRAZOWYMI LUB CZYNNOŚCIOWYMI. KONIECZNA PEŁNA DOKUMENTACJA MEDYCZNA!*	
63. USZKODZENIE SERCA LUB OSIERDZIA (POURAZOWE, POZAWAŁOWE):	
A.	
1. z wydolnym układem krążenia	10
B. Z OBJAWAMI NIEWYDOLNOŚCI KRĄŻENIA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA NIEWYDOLNOŚCI (WG NYHA):	
1. I stopień - bez dolegliwości przy zwykłych czynnościach życia codziennego	20
2. II stopień - umiarkowane dolegliwości przy zwykłych czynnościach życia codziennego, upośledzenie wydolności fizycznej	35
3. III stopień - znaczne upośledzenie wydolności fizycznej widoczne już przy zwykłych czynnościach życia codziennego	50
4. IV stopień - duszność spoczynkowa	80
UWAGA: *STOPIEŃ USZKODZENIA SERCA POTWIERDZIĆ NALEŻY BADANIAMI OBRAZOWYMI (EKG, RTG, ECHO I INNE). KONIECZNA PEŁNA DOKUMENTACJA MEDYCZNA!*	
64. PRZEPUKLINY PRZEPONOWE - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ FUNKCJI PRZEWODU POKARMOWEGO, ODDYCHANIA I KRĄŻENIA (JEŚLI WYSTĘPUJĄ DOLEGLIWOŚĆ ZARÓWNO ZE STRON UKŁADU SERCOWO-NACZYNIOWEGO, JAK I UKŁADU POKARMOWEGO NALEŻY JE ZSUMOWAĆ – MAX 40):	
A.	
1. objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej niewielkiego stopnia – I st. wg NYHA	+3
2. objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej - II st. wg NYHA	+5
3. objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej - III st. wg NYHA	+15
4. objawy niewydolności krążeniowo-oddechowej - IV st. wg NYHA	+20
B.	
1. dolegliwości ze strony układu pokarmowego o umiarkowanym nasileniu	+10
2. dolegliwości ze strony układu pokarmowego o znacznym nasileniu (zaburzenia drożności układu pokarmowego)	+20

VII. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA

65. USZKODZENIA POWŁOK JAMY BRZUSZNEJ (PRZEPUKLINY POURAZOWE, PRZETOKI ITP.) - W ZALEŻNOŚCI OD UMIEJSCOWIENIA I ROZMIARÓW USZKODZENIA POWŁOK JAMY BRZUSZNEJ:	
A. BLIZNY (DLA KOBIET X 2):	
1. < 5 cm długości/średnicy	1
2. > 5 cm długości /średnicy	3
B.	
1. ubytki mięśniowe bez przepukliny	5
C. PRZEPUKLINY POURAZOWE:	
1. przepuklina pachwinowa	10
2. przepuklina przedniej ściany brzucha	20
3. przepuklina pępkowa	20
4. przepuklina udowa	10
D.	
1. przetoki będące wynikiem powikłań pourazowych	30
UWAGA: *ZA PRZEPUKLINY POURAZOWE UWAŻA SIĘ PRZEPUKLINY SPOWODOWANE URAZOWYM USZKODZENIEM POWŁOK BRZUSZNYCH (NP. PO ROZERWANIU MIĘŚNI POWŁOK BRZUSZNYCH).*	
66. USZKODZENIE ŻOŁĄDKA, JELIT I SIECI:	
A.	
1. bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	5
B. Z ZABURZENIAMI TRAWIENIA I NIEDOSTATECZNYM STANEM ODŻYWIANIA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ STANU ODŻYWIANIA:	
1. znaczna utrata masy ciała (tj. > 10%)	+10
2. objawy niedoboru białek	+5
3. objawy niedoboru węglowodanów	+5
4. objawy niedoboru witamin rozpuszczalnych w tłuszczach (A, D, E, K)	+5
5. objawy niedoboru witaminy B12, kwasu foliowego, żelaza	+5
6. wtórne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze	+5
C. ODŻYWIANIE JEDYNIE PARENTERALNE:	50
67. PRZETOKI JELITOWE, KAŁOWE I ODBYT SZTUCZNY - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZANIECZYSZCZANIA SIĘ I ZMIAN ZAPALNYCH TKANEK OTACZAJĄCYCH PRZETOKĘ:	
A. JELITA CIENKIEGO:	20+
1. zapalenie tkanek otaczających przetokę	+10
2. reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę	+5
3. niedostateczny stan odżywienia	+20
4. nieregularna wymiana torebek	+5
5. częsta wymiana torebek	+5
6. brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny	+5

B. JELITA GRUBEGO:	15+
1. zapalenie tkanek otaczających przetokę	+10
2. reakcja uczuleniowa tkanek otaczających przetokę	+5
3. nieregularna wymiana torebek	+5
4. częsta wymiana torebek	+5
5. brak możliwości utrzymania prawidłowej higieny	+10
68. PRZETOKI OKOŁOODBYTNICZE:	
A.	
1.	15
69. USZKODZENIA ZWIERACZA ODBYTU, POWODUJĄCE STAŁE, CAŁKOWITE NIETRZYMANIE KAŁU I GAZÓW:	
A.	
1.	60
70. WYPADNIĘCIE ODBYTNICY - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WYPADNIĘCIA:	
A.	
1. wypadanie błony śluzowej odbytnicy	10
2. niepełne wypadanie odbytnicy	20
3. pełne wypadanie odbytnicy	30
71. UTRATA ŚLEDZIONY:	
A.	
1. bez istotnych zmian w obrazie krwi	15
2. ze zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi	30
72. USZKODZENIA WĄTROBY I PRZEWODÓW ŻÓŁCIOWYCH, PĘCHERZYKA ŻÓŁCIOWEGO LUB TRZUSTKI W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA POWIKŁAŃ (NIE WIĘCEJ NIŻ 60):	
A. USZKODZENIE/ RESEKCJA FRAGMENTU WĄTROBY:	
1. bez wpływu na funkcje narządu	+10
2. z następowymi zaburzeniami funkcji wątroby	+20
B. USZKODZENIE/ RESEKCJA FRAGMENTU TRZUSTKI:	
1. bez wpływu na funkcje narządu	+10
2. z następowymi zaburzeniami funkcji zewnątrzwydzielniczej	+20
3. z następowymi zaburzeniami funkcji wewnątrzwydzielniczej	+20
C.	
1. uszkodzenie dróg żółciowych z następowym zwężeniem	+10

VIII. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOPŁCIOWYCH

73. USZKODZENIE JEDNEJ NERKI LUB OBU NEREK PROWADZĄCE DO POWSTANIA:
A.

1. przewlekłych stanów zapalnych	+10
2. nadciśnienia	+15
74. UTRATA JEDNEJ NERKI PRZY DRUGIEJ ZDROWEJ I PRAWIDŁOWO DZIAŁAJĄCEJ:	
A.	
1.	20
75. UTRATA JEDNEJ NERKI PRZY UPOŚLEDZENIU FUNKCJONOWANIA DRUGIEJ NERKI LUB USZKODZENIE OBU NEREK PROWADZĄCE DO ICH SCHYŁKOWEJ NIEWYDOLNOŚCI - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI POZOSTAŁEJ NERKI (FUNKCJA OKREŚLANA WEDŁUG BADAŃ LABORATORYJNYCH I OBRAZU KLINICZNEGO):	
A.	
1. utajona niewydolność nerek	30
2. wyrównana niewydolność nerek	40
3. niewyrównana niewydolność nerek	50
4. schyłkowa niewydolność nerek (mocznica)	75
76. USZKODZENIE MOCZOWODU POWODUJĄCE ZAWĘŻENIE JEGO ŚWIATŁA:	
A.	
1.	20
77. USZKODZENIE PĘCHERZA:	
A.	
1. przewlekłe stany zapalne	+10
2. zmniejszenie pojemności pęcherza	+10
3. zaburzenia w oddawaniu moczu	+10
78. PRZETOKI DRÓG MOCZOWYCH I PĘCHERZA MOCZOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA STAŁEGO ZANIECZYSZCZENIA SIĘ MOCZEM (DO OCENY PO 6 MIESIĄCACH OD URAZU):	
A.	
1. uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie w życiu codziennym i podjecie pracy zarobkowej/ nauki	50
2. znacznie utrudniające wykonywanie pracy zarobkowej/ nauki, praca /nauka w specjalnych warunkach	30
3. nie utrudniające w sposób znaczący pracy zarobkowej /nauki	20
79. USZKODZENIE CEWKI MOCZOWEJ:	
A.	
1. powodujące trudności w oddawaniu moczu	10
2. powodujące przewlekły nieżyt pęcherza i nietrzymanie moczu	20
3. powodujące zaleganie moczu i przewlekły stan zapalny	30
80. UTRATA PRĄCIA:	
A.	
1.	40
81. CZĘŚCIOWA UTRATA PRĄCIA:	
A.	

1.	20
82. UTRATA JEDNEGO JĄDRA LUB JAJNIKA:	
A.	
1.	20
83. UTRATA OBU JĄDER LUB JAJNIKÓW:	
A.	
1.	40
84. POURAZOWY WODNIAK JĄDRA:	
A.	
1.	10
85. UTRATA MACICY:	
A.	
1. w wieku do 45 lat	40
2. w wieku powyżej 45 lat	20
86. USZKODZENIE KROCZA POWODUJĄCE WYPADNIĘCIE NARZĄDÓW RODNYCH:	
A.	
1. pochwy	10
2. pochwy i macicy	30

IX. OSTRE ZATRUCIA I ICH NASTĘPSTWA (NALEŻY ORZEKAĆ NIE WCZEŚNIEJ NIŻ PO 6 MIESIĄCACH)

87. NAGŁE ZATRUCIE GAZAMI ORAZ SUBSTANCJAMI I PRODUKTAMI ZE STWIERDZONĄ UTRATĄ PRZYTOMNOŚCI, LECZ BEZ WTÓRNYCH POWIKŁAŃ DOTYCZĄCYCH NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH I UKŁADÓW ODDECHOWEGO, SERCOWO-NACZYNIOWEGO,KRWIOTWÓRCZEGO:	
A.	
1.	1-10
88. NAGŁE ZATRUCIE GAZAMI ORAZ SUBSTANCJAMI I PRODUKTAMI (Z WYJĄTKIEM ZATRUĆ POKARMOWYCH) POWODUJĄCE TRWAŁE USZKODZENIE:	
A.	
1. narządów układu oddechowego i sercowo-naczyniowego (np. rozedma, kardiomiopatia)	10-20
2. układu krwiotwórczego (np. anemia aplastyczna)	25
UWAGA: *USZKODZENIE NARZĄDÓW UKŁADU POKARMOWEGO NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. E I G. USZKODZENIE UKŁADU NERWOWEGO NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. A. USZKODZENIE NARZĄDU WZROKU WSKUTEK NAGŁYCH ZATRUĆ NALEŻY OCENIAĆ WEDŁUG ODPOWIEDNICH POZYCJI ROZDZ. C MAX.25*	

X. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA I RDZENIA KRĘGOWEGO

89. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU SZYJNYM:

A. Z OGRANICZENIAMI RUCHOMOŚCI - BEZ TRWAŁYCH ZNIEKSZTAŁCEŃ KRĘGÓW:	
1. następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego głównie ruchów rotacyjnych	1-5
2. następstwa urazów skrętnych powodujące miejscowe dolegliwości, bólowe z ograniczeniem zakresu ruchomości kręgosłupa szyjnego we wszystkich płaszczyznach	6-8
B. Z OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI - ZE ZNIEKSZTAŁCENIEM MIERNEGO STOPNIA:	
1. zmiany pourazowe z ograniczeniem ruchomości, ale z możliwością normalnego funkcjonowania	10
2. zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości zwłaszcza ruchów rotacyjnych	15
3. zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach	25
C. Z CAŁKOWITYM ZESZTYWNIENIEM I NIEKORZYSTNYM USTAWIENIEM GŁOWY:	
1. zmiany pourazowe powodujące ustawienie głowy w pozycji czynnościowo niekorzystnej	25
2. wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy, z zachowaniem śladowego bolesnego ruchu	40
3. wielopoziomowe zmiany pourazowe powodujące przymusowe ustawienie głowy w pozycji skrajnie czynnościowo niekorzystnej	50
90. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU PIERSIOWYM (TH 1 -TH 11):	
A. BEZ ZNIEKSZTAŁCEŃ - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:	
1. następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości	1-3
2. następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości	4-8
3. następstwa urazów powodujące znaczne dolegliwości bólowe, ze zniesieniem ruchomości	9-10
B. ZE ZNIEKSZTAŁCENIEM I OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZNIEKSZTAŁCENIA I OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI:	
1. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości	8-10
2. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości	11-15
3. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości	16-25
91. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA W ODCINKU PIERSIOWYM I LĘDŹWIOWYM (TH 12-L5) - W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI I ZNIEKSZTAŁCENIA KRĘGÓW:	
A. Z OGRANICZENIEM RUCHOMOŚCI I BEZ WYRAŹNYCH ZNIEKSZTAŁCEŃ:	
1. następstwa urazów powodujące miejscowe dolegliwości bólowe, z nieznacznym ograniczeniem zakresu ruchomości	1-3
2. następstwa urazów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe, z ograniczeniem zakresu ruchomości	4-8
B. MIERNE OGRANICZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA:	
1. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące nieznaczne ograniczenia ruchomości	8-10
2. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące umiarkowane dolegliwości bólowe oraz ograniczenia ruchomości	11-15
3. zmiany pourazowe ze zniekształceniem kręgów powodujące znaczne dolegliwości bólowe oraz zniesienie ruchomości	16-25
C. ZNACZNE OGRANICZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA:	
1. zmiany pourazowe z dużymi zniekształceniami, ograniczeniem ruchomości oraz zaburzające normalne funkcjonowanie	25
2. wielopoziomowe zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości	30
3. zmiany pourazowe ze znacznym ograniczeniem ruchomości we wszystkich płaszczyznach i nasilonym zespołem bólowym	40
92. IZOLOWANE ZŁAMANIA WYROSTKÓW POPRZECZNYCH LUB OŚCISTYCH - W ZALEŻNOŚCI OD ICH LICZBY,	

PRZEMIESZCZEŃ I WPŁYWU NA OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI KRĘGOSŁUPA:	
A.	
1. nie ograniczające ruchomości kręgosłupa	1-3
2. ograniczające ruchomość kręgosłupa	4-8
93. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA POWIKŁANE ZAPALENIEM KRĘGÓW LUB OBECNOŚCIĄ CIAŁA OBCEGO ITP. (WG. POZYCJI 89-92):	
A.	
1.	+5
UWAGA: *POURAZOWĄ NIESTABILNOŚĆ LUB POURAZOWY KRĘGOZMYK OCENIAĆ NALEŻY WG POZYCJI 89-92. USZKODZENIA MIĘŚNI KRĘGOSŁUPA OCENIAĆ WG STOPNIA OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI KRĘGOSŁUPA NA DANYM ODCINKU. (98A, 90A, 91 A).*	
94. USZKODZENIA RDZENIA KRĘGOWEGO:	
A.	
1. przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
B.	
1. niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się jedynie przy pomocy dwóch lasek	60-70
C.	
1. niedowład kończyn dolnych, umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	30-35
D.	
1. porażenie całkowite kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (w następstwie wylewu śródrdzeniowego)	100
E. NIEDOWŁAD ZNACZNEGO STOPNIA OBU KOŃCZYN GÓRNYCH, ZNACZNIE UPOŚLEDZAJĄCY CZYNNOŚĆ (PO WYLEWIE ŚRÓDRDZENIOWYM):	**KOŃCZYN**
1. z większym zajęciem kończyny górnej prawej	80
2. z większym zajęciem kończyny górnej lewej	60
F. NIEDOWŁAD NIEZNACZNEGO STOPNIA OBU KOŃCZYN GÓRNYCH (PO WYLEWIE ŚRÓDRDZENIOWYM):	
1. z większym zajęciem kończyny górnej prawej	40
2. z większym zajęciem kończyny górnej lewej	20
G. ZABURZENIA ZE STRONY ZWIERACZY I NARZĄDÓW PŁCIOWYCH BEZ NIEDOWŁADÓW (ZESPÓŁ STOŻKA KOŃCOWEGO):	
1. zaburzenia funkcji zwieracza pęcherza i/lub odbytu lub sfery płciowej	20
2. znaczne zaburzenia funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej	30
3. całkowita utrata funkcji zwieraczy pęcherza, odbytu i sfery płciowej	40
H. ZABURZENIA CZUCIA, ZESPOŁY BÓLOWE BEZ NIEDOWŁADÓW - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ (MAX 30):	
1. znaczne zaburzenia czucia	+15
2. umiarkowane zaburzenia czucia	+10
3. niewielkie zaburzenia czucia	+5
4. zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+15
5. zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
95. URAZOWE ZESPOŁY KORZENIOWE (BÓLOWE, RUCHOWE LUB MIESZANE) - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA:	

A. SZYJNE (MAX 30):	
1. znaczne zaburzenia czucia	+5
2. umiarkowane zaburzenia czucia	+3
3. niewielkie zaburzenia czucia	+2
4. zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+10
5. zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
6. zaburzenia ruchu znacznego stopnia	+10
7. zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia	+5
8. zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia	+2
9. osłabienie siły mięśniowej	+5
B.	
1. piersiowe	2-5
C. LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWE (NIE WIĘCEJ NIŻ 30):	
1. znaczne zaburzenia czucia	+5
2. umiarkowane zaburzenia czucia	+3
3. niewielkie zaburzenia czucia	+2
4. zespoły bólowe wymagające stałego przyjmowania leków p/bólowych	+10
5. zespoły bólowe wymagające sporadycznego przyjmowania leków p/bólowych	+5
6. zaburzenia ruchu znacznego stopnia	+10
7. zaburzenia ruchu umiarkowanego stopnia	+5
8. zaburzenia ruchu niewielkiego stopnia	+2
9. osłabienie siły mięśniowej	+5
D.	
1. guziczne	3

XI. USZKODZENIA MIEDNICY

96. UTRWALONE ROZEJŚCIE SIĘ SPOJENIA ŁONOWEGO LUB ROZERWANIE STAWU KRZYŻOWO- BIODROWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA PRZEMIESZCZENIA I ZABURZEŃ CHODU:	
A. NIEWIELKIEGO STOPNIA:	
1. rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące miejscowe dolegliwości i bez istotnych zaburzeń chodu	1-3
2. rozerwanie z rozejściem spojenia łonowego powodujące dolegliwości podczas chodu	4-8
B. ZNACZNEGO STOPNIA:	
1. rozerwanie spojenia powodujące dolegliwości w stawie krzyżowo-biodrowym	10
2. rozerwanie spojenia wraz z podwichnięciem w stawie krzyżowo-biodrowym	18
3. zwichnięcie w stawie krzyżowo-biodrowym z utrwalonymi dolegliwościami	25
4. obustronne zwichnięcie w stawach krzyżowo-biodrowych	35

97. ZŁAMANIE MIEDNICY Z PRZERWANIEM OBRĘCZY BIODROWEJ JEDNO- LUB WIELOMIEJSCOWE:	
A. W ODCINKU PRZEDNIM (KOŚĆ ŁONOWA, KULSZOWA) MAX 15:	
1. objawy neurologiczne ze strony jednego nerwu	+5
2. objawy neurologiczne ze strony dwóch lub trzech nerwów	+10
3. zaburzenia chodu	+5
4. jednostronne złamania k. kulszowej lub łonowej wygojone z niewielkimi przemieszczeniami	+2
5. jednostronne złamania k. kulszowej i łonowej wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami	+5
6. obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z niewielkimi przemieszczeniami	+8
7. obustronne złamania k. kulszowych i łonowych wygojone z wyraźnymi przemieszczeniami	+10
B. W ODCINKU TYLNYM (TYP MALGAIGNE' A):	
1. podwójne, pionowe złamanie z przemieszczeniem do 2 cm i miernymi dolegliwościami bólowymi	15
2. podwójne, pionowe złamanie miednicy z przemieszczeniem powyżej 2 cm i średniego stopnia dolegliwościami bólowymi	20
3. podwójne, pionowe złamanie miednicy z większymi przemieszczeniami i znacznymi dolegliwościami oraz zaburzeniami statyki i chodu	30
4. obustronne, podwójne złamania w odcinku tylnym ze znacznymi dolegliwościami i/lub z uszkodzeniem pęcherza i cewki moczowej.	45
98. ZŁAMANIE PANEWKI STAWU BIODROWEGO, STROPU PANEWKI - W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, ZBORNOŚCI STAWU STOPNIA ZWICHNIĘCIA I ZAKRESU RUCHÓW:	
A.	
1. zwichnięcie I°	1-10
B.	
1. zwichnięcie II°	10-15
C.	
1. zwichnięcie III°	15-20
D. ZWICHNIĘCIE IV°	
1. pozwalające na w miarę sprawny chód, bez nasilonych dolegliwości bólowych	24
2. upośledzenie sprawności chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	32
3. znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	40
99. IZOLOWANE ZŁAMANIE MIEDNICY (TALERZ BIODROWY, KOLCE BIODROWE, GUZ KUŁSZOWY) - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ FUNKCJI:	
A.	
1. pojedyncze, jednostronne złamania talerzy biodrowych lub kolców biodrowych	3
2. mnogie, jednostronne złamania dające deformację miednicy	7
3. obustronne złamania powodujące znaczne dolegliwości bólowe	12
4. obustronne złamania powodujące znaczne deformacje i dolegliwości	15

XII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ

A. ŁOPATKA	prawa	lewa
100. ZŁAMANIE ŁOPATKI:		
A. WYGOJONE ZŁAMANIE ŁOPATKI Z NIEZNACZNYM PRZEMIESZCZENIEM, BEZ WIĘKSZYCH ZABURZEŃ FUNKCJI:		
1. złamanie wygojone z miejscowymi dolegliwościami bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie	1	1
2. złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami oraz z miejscowymi dolegliwościami i bez ograniczeń zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym	4	2
3. złamanie wygojone z niewielkimi przemieszczeniami z miejscowymi dolegliwościami i ograniczeniami ruchomości w postaci ograniczenia unoszenia ramienia do 140°	8	4
B. WYGOJONE ZŁAMANIE ŁOPATKI Z DUŻYM PRZEMIESZCZENIEM I WYRAŹNYM UPOŚLEDZENIEM FUNKCJI KOŃCZYNY - W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ:		
1. złamania wygojone z przemieszczeniem, z większymi dolegliwościami bólowymi oraz z możliwością unoszenia ramienia do kąta 90-130°	10	8
2. złamanie wygojone z wytworzeniem przykurczu nie pozwalającego na unoszenie ramienia ponad 90°	16	12
3. złamanie wygojone z ograniczeniem zakresu odwodzenia w stawie barkowym do 45°, pozostałych ruchów zwłaszcza rotacji, z zanikami mięśni obręczy barkowej, ale bez uszkodzeń neurologicznych	24	16
4. złamania wygojone ze śladem ruchu w stawie barkowym, z powikłaniami neurologicznymi	30	20
C. WYGOJONE ZŁAMANIE SZYJKI I PANEWKI, Z DUŻYM PRZEMIESZCZENIEM, PRZYKURCZEM W STAWIE ŁOPATKOWO- RAMIENNYM, Z DUŻYMI ZANIKAMI MIĘŚNI ITP.:		
1. złamanie wygojone z przemieszczeniem odpowiadającym nieodprowadzalnemu zwichnięciu w stawie łopatkowo-ramiennym lub stawowi cepowemu	35	30
2. złamanie wygojone jak opisano wyżej ze znacznym uszkodzeniem splotu barkowego	50	40
UWAGA: *NORMY POZYCJI 100 ZAWIERAJĄ RÓWNIEŻ EWENTUALNE POWIKŁANIA NEUROLOGICZNE!*		

B. OBOJCZYK	prawa	lewa
101. WADLIWIE WYGOJONE ZŁAMANIE OBOJCZYKA - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZNIEKSZTAŁCENIA I OGRANICZENIA RUCHÓW:		
A. NIEZNACZNE ZMIANY:		
1. niewielka deformacja	1-3	1
2. wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym	4-7	2
3. wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym	8	4
B. WYRAŹNE ZMIANY:		
1. znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100°	10	5
2. znaczna deformacja, powodująca bliznowaty przykurcz stawu barkowego, zaniki mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia poniżej kąta 90° i z ograniczeniami ruchów rotacyjnych	16	12
3. znaczna deformacja, z bolesnym przykurczeni stawu barkowego pozostawiająca jego śladowy ruch	20	15
102. STAW RZEKOMY OBOJCZYKA - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, PRZEMIESZCZEŃ, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI KOŃCZYNY:		
A. NIEZNACZNE ZMIANY:		
1. wyraźna deformacja powodująca skrócenie wymiaru poprzecznego barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym	1-4	2

2. wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych	8	4
B. ZNACZNE ZMIANY:		
1. znaczna deformacja, ze skróceniem wymiaru poprzecznego stawu barkowego, z ograniczeniem zakresu ruchomości w przedziale do 90-130°, zniesieniem ruchów rotacyjnych	10	5
2. znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
3. znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość odłamów, skrócenie wymiaru poprzecznego barku, zesztywnienie stawu łopatkowo-ramiennego	24	15
103. ZWICHNIĘCIE STAWU OBOJCZYKOWO-BARKOWEGO LUB OBOJCZYKOWO-MOSTKOWEGO W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHÓW, UPOŚLEDZENIA ZDOLNOŚCI DŹWIGANIA I STOPNIA DEFORMACJI:		
A. NIEZNACZNE ZMIANY:		
1. niewielka deformacja	1-3	1
2. wyraźna deformacja wynikająca z odstawania - objawu klawisza (I lub II°) bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym.	4-7	2-3
3. wyraźna deformacja wynikająca z odstawania - objawu klawisza (II lub III°) z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych	8	4
B. ZNACZNE ZMIANY:		
1. znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, ograniczenia zakresu ruchomości w przedziale od 90 do 130°, zniesienie rotacji zewnętrznej	10	5
2. znaczna deformacja, po próbie leczenia operacyjnego zakończonego niepowodzeniem, z przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
3. znaczna deformacja, patologiczna ruchomość, z ograniczeniem sprawności, po próbie leczenia operacyjnego zakończonej niepowodzeniem, patologiczna ruchomość, skrócenie wymiaru poprzecznego barku i całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego	20	16
104. USZKODZENIA OBOJCZYKA POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI I OBECNOŚCIĄ CIAŁ OBCYCH - OCENIA SIĘ WG. POZYCJI 101-103 ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU O:		
A.		
1. przewlekłe zapalenia kości	+2	
2. przetoki	+2	
3. ciała obce	+2	
UWAGA: *PRZY WSPÓŁISTNIEJĄCYCH POWIKŁANIACH NEUROLOGICZNYCH NALEŻY STOSOWAĆ OCENĘ WG POZYCJI DOTYCZĄCYCH USZKODZEŃ ODPOWIEDNICH ODCINKÓW KOŃCZYNY - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA OGRANICZENIA FUNKCJI*		

C. BARK	prawa	lewa
105. USZKODZENIE STAWU ŁOPATKOWO - RAMIENNEGO - W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, OGRANICZEŃ RUCHOMOŚCI, ZANIKÓW MIĘŚNI, PRZEMIESZCZEŃ, ZNIEKSZTAŁCEŃ ZŁAMANEJ GŁOWY NASADY BLIŻSZEJ KOŚCI RAMIENNEJ I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:		
A. MIERNEGO STOPNIA:		
1. niewielka deformacja	1	1
2. wyraźne zmiany powodujące deformację barku bez istotnych ograniczeń zakresu ruchów w stawie łopatkowo-ramiennym	4	2
3. wyraźna deformacja z ograniczeniem zakresu ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym jak unoszenia kończyny do kąta 140°, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych, z zanikiem mięśnia naramiennego oraz mięśni ramienia o 2 cm	8	4
B. ŚREDNIEGO STOPNIA:		
1. znaczna deformacja, bliznowaty przykurcz, zaniki mięśnia naramiennego, mięśni obręczy barkowej z ograniczeniem sprawności sprowadzającym się do możliwości unoszenia ramienia do kąta 100°	10	5

2. znaczna deformacja, z bolesnym przykurczem stawu łopatkowo-ramiennego pozostawiającym śladowy ruch	16	12
C. DUŻEGO STOPNIA:		
1. znaczna deformacja stawu łopatkowo-barkowego całkowite zesztywnienie stawu łopatkowo-barkowego	20	15
2. znaczna deformacja stawu ze znacznymi dolegliwościami, powodującymi duże zaburzenia funkcji zbliżone do zesztywnienia stawu w pozycji czynnościowo niekorzystnej	24	20
106. ZASTARZAŁE, NIEODPROWADZALNE ZWICHNIĘCIE STAWU BARKOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU RUCHÓW I USTAWIENIA KOŃCZYNY:		
A.		
1. nieodprowadzalne zwichnięcie pozwalające na wykonywanie podstawowych czynności	20	15
2. nieodprowadzalne zwichnięcie z ustawieniem kończyny w pozycji czynnościowo niekorzystnej w przywiedzeniu i rotacji wewnętrznej	25	20
3. nieodprowadzalne zwichniecie graniczące z bezużytecznością kończyny	30	25
107. NAWYKOWE ZWICHNIĘCIE POTWIERDZONE RENTGENEM I ZAŚWIADCZENIAMI LEKARSKIMI O KILKAKROTNYM ZWICHNIĘCIU:		
A.		
1.	25	20
UWAGA: *ODNOSI SIĘ DO NAWYKU ZWICHNIĘĆ, KTÓRY NIE MOŻE BYĆ WYLECZONY OPERACYJNIE LUB NAWROTÓW NAWYKOWYCH ZWICHNIĘĆ PO LECZENIU OPERACYJNYM BEZ ROKOWANIA NA POPRAWĘ. WSZELKIE INNE NAWROTOWE LUB NAWYKOWE ZWICHNIĘCIA, JAK RÓWNIEŻ STAWY BARKOWE PO LECZENIU OPERACYJNYM NAWYKOWEGO ZWICHNIĘCIA WINNY BYĆ ORZEKANE JAK PRZYKURCZĘ STAWU PO URAZACH.*		
108. STAW CEPOWY W NASTĘPSTWIE POURAZOWYCH UBYTKÓW KOŚCI - W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ FUNKCJI:		
A.		
1. Staw cepowy z możliwością wykonywania ruchów czynnych barku	25	20
2. Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku bez istotnych ubytków ruchu, ze skróceniem długości ramienia do 5 cm	30	25
3. Staw cepowy z możliwością wykonywania jedynie ruchów biernych barku ze znacznymi ubytkami kości, ze skróceniem wymiaru ramienia ponad 5 cm	40	35
UWAGA: *STAW WIOTKI Z POWODU PORAŻEŃ OCENIA SIĘ WG NORM NEUROLOGICZNYCH, ROZDZ. XIV.*		
109. ZESZTYWNIENIE STAWU BARKOWEGO:		
A. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM (ODWIEDZENIU OK. 70°, ANTEPOZYCJI 35°, ROTACJI ZEWNĘTRZNEJ 25°) - W ZALEŻNOŚCI OD USTAWIENIA I FUNKCJI:		
1. z prawidłowo zachowaną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości samego barku oraz z substytucją ruchu w stawie łopatkowo-żebrowym	20	15
2. z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i bez istotnych dolegliwości i z niezadowalającą substytucją ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym	25	20
3. z zaburzoną czynnością stawu łokciowego i ze znacznymi dolegliwościami samego barku	30	25
B.		
1. w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35	30
110. BLIZNOWATY PRZYKURCZ STAWU BARKOWEGO:		
A.		
1. niewielkie ograniczenie ruchomości	2	1
2. wyraźny przykurcz z zaburzeniami ruchomości	6	3
3. wyraźny przykurcz z możliwością unoszenia kończyny do kąta 100°	12	6

111. USZKODZENIE BARKU POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, OBECNOŚCIĄ CIAŁ OBCYCH, Z PRZETOKAMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI - OCENIA SIĘ WG POZYCJI 105-110, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA POWIKŁAŃ I ZABURZEŃ FUNKCJI O:		
A.		
1. przewlekłe zapalenie kości	+8	+4
2. ciała obce	+8	+4
3. przetoki	+8	+4
4. zmiany bneurologiczne	+8	+4
112. UTRATA KOŃCZYNY W BARKU:		
A.		
1.	75	70
113. UTRATA KOŃCZYNY WRAZ Z ŁOPATKĄ:		
A.		
1.	80	70

D. RAMIĘ		
114. ZŁAMANIE TRZONU KOŚCI RAMIENNEJ (W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ, OGRANICZEŃ W STAWIE ŁOPATKOWO-RAMIENNYM I ŁOKCIOWYM):		
A. NIEWIELKIE ZMIANY:		
1. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone dające głównie dolegliwości subiektywne	1-2	1
2. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 10° lub nieznacznym zagięciem osiowym, nieznacznie zaburzające czynność kończyny i dające głównie dolegliwości subiektywne	3-4	2
3. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym do 20° lub rotacyjnym, zaburzające czynność kończyny	5-8	4
4. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone z zagięciem kątowym ponad 20° lub rotacyjnym, istotnie zaburzające czynność kończyny	9-12	5-8
B. DUŻE ZMIANY:		
1. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 3 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia	15	10
2. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem < 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego	20	16
3. złamanie trzonu kości ramiennej wygojone ze skróceniem > 5 cm i ze znacznymi zagięciami kątowym lub z rotacyjnym oraz z zesztywnieniem łokcia i barku oraz z niedowładem nerwu promieniowego	24	20
C. ZŁAMANIE POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, PRZETOKAMI, BRAKIEM ZROSTU, STAWEM RZEKOMYM, CIAŁAMI OBCYMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI:		
1. złamanie wygojone ze zrostem, z zachowaniem osi kończyny powikłane zapaleniem kości	30	25
2. staw rzekomy kości ramieniowej	35	30
3. zakażony staw rzekomy kości ramieniowej	40	35
4. zakażony staw rzekomy kości ramieniowej z powikłaniami neurologicznymi	50	45
115. USZKODZENIA MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN I ICH PRZYCZEPÓW - W ZALEŻNOŚCI OD ZMIAN WTÓRNYCH I UPOŚLEDZENIA FUNKCJI:		
A. ZMIANY ŚREDNIE:		
1. uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące dolegliwości głównie subiektywne	1-2	1

2. uszkodzenie ścięgien mięśni i ich przyczepów powodujące niewielkie upośledzenie funkcji oraz dolegliwości głównie subiektywne	3-4	2
3. uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące średnie upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego)	5-8	4
B. ZMIANY DUŻE:		
1. uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące upośledzenie funkcji z osłabieniem siły mięśni (zerwania ścięgien i brzuśców mięśnia dwugłowego i trójgłowego)	10	8
2. uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące osłabienie ich siły do 3 w skali Lovetta lub znaczne ograniczenia ruchomości łokcia do kąta prostego	16	12
3. uszkodzenie ścięgien, mięśni i ich przyczepów powodujące zniesienie funkcji zginania lub prostowania łokcia, lub przykurcz łokcia w pozycji zbliżonej do kata prostego	20	16
116. UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE RAMIENIA:		
A.		
1. z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
2. przy dłuższych kikutach	65	60
117. PRZEPUKLINY MIĘŚNIOWE RAMIENIA:	1-3	1-3

E. STAW ŁOKCIOWY		
118. ZŁAMANIE OBWODOWEJ NASADY KOŚCI RAMIENIOWEJ, WYROSTKA ŁOKCIOWEGO, GŁOWY KOŚCI PROMIENIOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I OGRANICZENIA RUCHÓW:		
A. NIEWIELKIE ZMIANY:		
1. następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	1-2	1
2. dolegliwości głównie subiektywne oraz ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji, przy jednocześnie zachowanej osi stawu	3-4	2
B. ŚREDNIE ZMIANY:		
1. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu	8	6
2. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zachowaną osią stawu	12	10
C. DUŻE ZMIANY:		
1. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 110° (w sumie supinacji i pronacji), z zaburzoną nieznacznie osią stawu	15	10
2. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 50° do 130°, z zachowaniem ruchów obrotowych poniżej 45° (w sumie supinacji i pronacji) z zaburzoną osią stawu w granicach 15° koślawości lub 15° szpotawości	20	16
3. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 75° do 110° z zachowaniem ruchów obrotowych lub całkowite zniesienie ruchów obrotowych < 45°, przy zakresie ruchomości łokcia 50°-130° oraz przy zaburzeniach osi łokcia powyżej 15° koślawości oraz 15° szpotawości	24	20
119. ZESZTYWNIENIE STAWU ŁOKCIOWEGO:		
A.		
1. w zgięciu zbliżonym do kąta prostego (75°-110°), przy zachowanych ruchach obrotowych	30	25
B.		
1. z brakiem ruchów obrotowych	35	30
C.		
1. w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°)	35	30

D. W INNYCH USTAWIENIACH - W ZALEŻNOŚCI OD PRZYDATNOŚCI CZYNNOŚCIOWEJ KOŃCZYNY:		
1. w pozycji zbliżonej do kąta prostego	30	25
2. w pozycji zgięcia 50°-90°	35	30
3. w pozycji zgięcia powyżej 90° oraz wyprostnej poniżej 50°	45	40
120. PRZYKURCZ W STAWIE ŁOKCIOWYM - W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU ZGIĘCIA, WYPROSTU I STOPNIA ZACHOWANIA RUCHÓW OBROTOWYCH PRZEDRAMIENIA:		
A. PRZY MOŻLIWOŚCI ZGIĘCIA PONAD KĄT PROSTY:		
1. ograniczenia ruchomości głównie wyprostu o 10° i podobne ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 150° rotacji	3	2
2. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 20° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 130° (w sumie supinacji i pronacji)	8	6
3. następstwa w postaci ograniczeń ruchomości obejmujące zakres od 40° do 130° z zachowaniem ruchów obrotowych powyżej 110° (w sumie supinacji i pronacji)	12	8
B. PRZY NIEMOŻNOŚCI ZGIĘCIA DO KĄTA PROSTEGO:		
1. ograniczenia ruchomości od wyprostu od 40° do 90° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 110° rotacji	15	10
2. ograniczenia ruchomości od wyprostu 40° do 75° zgięcia oraz ograniczenia ruchów rotacyjnych dające w sumie 45° rotacji, lub z przykurczem w maksymalnej pronacji	20	16
3. ograniczenia ruchomości zbliżone do zesztywnienia łokcia w pozycji bliskiej 90° z zachowanym, lecz ograniczonym ruchem rotacji poniżej 45° lub z przykurczem w maksymalnej supinacji	28	24
UWAGA: *WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE STAWU ŁOKCIOWEGO - OCENIAĆ WG POZ. 118-120*		
121. CEPOWY STAW ŁOKCIOWY - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WIOTKOŚCI I STANU MIĘŚNI:		
A.		
1. z zachowaną i dającą użyteczność czynnością stawu łokciowego	15	10
2. ze śladem ruchu dowolnego, śladowa użyteczność stawu łokciowego	20	16
3. całkowicie wiotki staw, z niestabilnością wielopłaszczyznową, całkowita bezużyteczność czynnościowa stawu łokciowego	28	20
122. USZKODZENIE STAWU ŁOKCIOWEGO POWIKŁANE - OCENIA SIĘ WG POZ. 118 - 121, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU O:		
A.		
1. przewlekły stan zapalny	+2	+1
2. przetoki	+2	+1
3. ciała obce	+2	+1

F. PRZEDRAMIĘ		
123. 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:		
1. następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	1-2	1
2. następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia	3-4	2
B. ŚREDNIE ZNIEKSZTAŁCENIA:		
1. następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości) obejmujące pozycję pośrednią oraz przy	8	6

istotnych ograniczeniach rotacji		
2. następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniami powodującymi ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20°(na pograniczu zesztywnienia) jednak w pozycji czynnościowo korzystnej z ewentualną dewiacją nadgarstka, przy istotnych ograniczeniach zakresu ruchów rotacji przedramienia	12	8
3. następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją nadgarstka z ograniczeniem ruchów rotacyjnych przedramienia do 110°	16	12
C. ZNACZNE ZNIEKSZTAŁCENIA, DUŻE OGRANICZENIA RUCHÓW, ZMIANY WTÓRNE (TROFICZNE, KRĄŻENIOWE):		
1. następstwa w postaci wygojenia ze znacznymi przemieszczeniami w efekcie zesztywnieniem nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem ruchów rotacyjnych przedramienia do 110°, z upośledzeniem ruchów palców zaburzającym precyzyjny chwyt	20	15
2. następstwa w postaci zesztywnienia nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej, ze zniesieniem ruchów rotacji przedramienia z ograniczeniem ruchomości palców zaburzającym sprawny chwyt	24	20
3. następstwa w postaci zesztywnienia nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej, ze zniesieniem ruchów rotacji przedramienia, z zesztywnieniem palców i powikłane zespołem algodystroficznym	32	24
124. ZŁAMANIA TRZONÓW JEDNEJ LUB OBU KOŚCI PRZEDRAMIENIA - W ZALEŻNOŚCI OD PRZEMIESZCZEŃ ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:		
A. NIEWIELKIE ZMIANY:		
1. następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych	1-2	1
2. następstwa w postaci dolegliwości głównie subiektywnych oraz ograniczenia ruchomości rotacji od 10° do 15° i podobnej wartości ograniczenia ruchów zginania i prostowania nadgarstka oraz niewielkie ograniczenia ruchów łokcia	3-4	2
B. ŚREDNIE ZMIANY:		
1. następstwa złamań wygojonych z przemieszczeniem, powodującym ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka do 30° (25% fizjologicznego zakresu ruchomości), obejmujące pozycję pośrednią, oraz ograniczenia zakresu ruchomości łokcia z ubytkiem wyprostu, oraz przy istotnych ograniczeniach rotacji	5-8	5
2. następstwa złamań wygojonych z dużym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacji przedramienia, oraz ograniczenia zakresu ruchomości nadgarstka poniżej 20° (na pograniczu zesztywnienia), jednak w pozycji czynnościowo korzystnej, z ewentualną dewiacją nadgarstka oraz przy zachowanej funkcji chwytnej ręki	12	8
3. następstwa w postaci wygojenia ze znacznym przemieszczeniem powodującym ograniczenie zakresu ruchów rotacyjnych przedramienia do 110° oraz ograniczenia ruchomości nadgarstka na pograniczu zesztywnienia z utrwaloną dewiacją	16	12
C. DUŻE ZMIANY, ZMIANY WTÓRNE I INNE:		
1. złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości przedramienia, z wtórnymi zmianami w obrębie nadgarstka w postaci zesztywnienia i/lub dewiacji	20	15
2. złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z ograniczeniem zakresu ruchów rotacyjnych do 45°, z ograniczeniem ruchomości łokcia w zakresie 75°-110° oraz z zaburzeniem sprawności chwytu ręki	24	20
3. złamania wygojone ze znacznym przemieszczeniem, ze skróceniem jednej z kości lub ze zrostem krzyżowym pomiędzy kośćmi przedramienia, z całkowitym zniesieniem ruchów rotacyjnych, z zesztywnieniem łokcia w pozycji zbliżonej do 90°, oraz wtórną deformacją nadgarstka i jego ustawieniem w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej	30	24
125. USZKODZENIA CZĘŚCI MIĘKKICH PRZEDRAMIENIA, SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN, NACZYŃ - W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW, USZKODZEŃ I UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, ZMIAN WTÓRNYCH (TROFICZNE, KRĄŻENIOWE, BLIZNY):		
A. NIEWIELKIE ZMIANY:		
1. blizny i miejscowe dolegliwości	1	1
2. blizny, miejscowe dolegliwości i towarzyszące im zmiany troficzne nie upośledzające funkcji przedramienia i ręki w sposób istotny	3	2
B. ZNACZNE ZMIANY:		
1. następstwa w postaci blizn powodujących dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60° (około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycje pośrednią łokcia lub nadgarstka	5	5
2. następstwa w postaci blizn i przykurczów powodujących ograniczenia ruchomości nadgarstka w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, przy	12	8

zachowanych ruchach rotacji przedramienia		
3. następstwa w postaci blizn, zmian troficznych i przykurczów powodujących znaczne ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia lub powodujące przykurcz w pozycji odbiegającej od czynnościowo korzystnej	16	12
126. STAW RZEKOMY KOŚCI ŁOKCIOWEJ LUB PROMIENIOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, UBYTKÓW KOŚCI, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:		
A. ŚREDNIEGO STOPNIA:		
1. staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych	10	10
2. staw rzekomy jednej z kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznynych	16	12
B. ZNACZNEGO STOPNIA:		
1. staw rzekomy jednej z kości przedramienia z patologiczną ruchomością, zaburzoną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych	20	15
2. staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, z ograniczoną ruchomością nadgarstka, z wyraźnym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	28	24
3. staw rzekomy jednej z kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzoną osią przedramienia, ze znacznym ograniczeniem ruchomości nadgarstka, z upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	30	28
127. BRAK ZROSTU, STAW RZEKOMY OBU KOŚCI PRZEDRAMIENIA - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, UBYTKÓW KOŚCI, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:		
A. ŚREDNIEGO STOPNIA:		
1. staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością, z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, bez upośledzenia funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia bez zmian troficznynych	10	10
2. staw rzekomy obu kości przedramienia z niewielką patologiczną ruchomością z zachowaną osią kończyny oraz z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, bez zmian troficznych	16	12
3. staw rzekomy obu kości przedramienia z zaburzoną osią przedramienia, z obecnością blizn, zniekształceń, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, bez zmian troficznych	20	16
B. ZNACZNEGO STOPNIA:		
1. staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, z miernym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	25	20
2. staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zachowaną ruchomością nadgarstka, ze znacznym upośledzeniem funkcji chwytnej ręki, z zachowaną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	30	25
3. staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący stałą patologiczną ruchomość, z zaburzeniem osi przedramienia, z zesztywnieniem nadgarstka, upośledzeniem funkcji chwytnej ręki oraz ze znacznie ograniczoną ruchomością łokcia, a także ze zmianami troficznymi	40	35
128. POWIKŁANE USZKODZENIE PRZEDRAMIENIA - OCENIA SIĘ WG POZ. 123-127, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD POWIKŁAŃ O:		
A.		
1. przewlekłe zapalenie kości	+1-3	+1-3
2. przetoki	+1-3	+1-3
3. obecność ciał obcych	+1-3	+1-3
4. ubytek tkanki kostnej	+1-3	+1-3
5. zmiany neurologiczne	+1-3	+1-3
129. UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE PRZEDRAMIENIA:		

A.		
1.	55	50
130. UTRATA PRZEDRAMIENIA W SĄSIEDZTWIE STAWU NADGARSTKOWEGO:		
A.		
1.	55	50

G. NADGARSTEK		
131. USZKODZENIA NADGARSTKA (SKRĘCENIA, ZWICHNIĘCIA, ZŁAMANIA) - W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, ZMIAN TROFICZNYCH I INNYCH WTÓRNYCH:		
A. NIEWIELKIEGO STOPNIA:		
1. następstwa niewielkiego stopnia powodujące jedynie dolegliwości subiektywne	1-2	1
2. następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 90° (około 75% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią	4	2
3. następstwa niewielkiego stopnia powodujące dolegliwości subiektywne i ograniczenia ruchomości w zakresie 60°(około 50% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią	8	4
B. ŚREDNIEGO STOPNIA:		
1. następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 40° (około 30% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy zachowanym ruchu rotacji przedramienia	10	8
2. następstwa średniego stopnia powodujące ograniczenia ruchomości w zakresie 20° (około 15% należnego zakresu ruchu) obejmujące pozycję pośrednią, ze zniesieniem ruchów odchylania na boki, przy ograniczonym, ale możliwym do wykonania ruchu rotacji przedramienia	16	12
C. DUŻEGO STOPNIA Z USTAWIENIEM RĘKI CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM:		
1. następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się poza pozycją pośrednią w przedziale zgięcia dłoniowego lub w skrajnym zgięciu grzbietowym z utrwaloną dewiacją łokciową lub promieniową	20	15
2. następstwa w postaci śladowego ruchu zawierającego się wyłącznie w zakresie zgięcia dłoniowego z utrwalonymi odchyleniami łokciowym lub promieniowym	28	24
132. CAŁKOWITE ZESZTYWNIENIE W OBRĘBIE NADGARSTKA:		
A. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I PALCÓW:		
1. zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V, z zachowaną funkcją kciuka	15	10
2. zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka	20	16
3. zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka	28	20
B. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I PALCÓW:		
1. zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z nieznacznego stopnia ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V zachowaną funkcją	25	20
2. zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ubytek zgięcia co najmniej dwóch z nich do pozycji odpowiadającej amputacji paliczka dystalnego, z zachowaną funkcją kciuka lub z samym zniesieniem funkcji opozycji kciuka	35	30
3. zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z ograniczeniem zakresu ruchomości palców II do V powodujące ograniczenie zgięcia wszystkich palców do pozycji odpowiadającej amputacji na poziomie stawów międzypaliczkowych bliższych i ze zniesieniem funkcji opozycji kciuka	45	40
133. USZKODZENIA NADGARSTKA POWIKŁANE GŁĘBOKIMI, TRWAŁYMI ZMIANAMI TROFICZNYMI, PRZEWLEKŁYM ROPNYM ZAPALENIEM KOŚCI NADGARSTKA, PRZETOKAMI I ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI - OCENIA SIĘ WG POZ.131-132, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA O:		
A.		

1. głębokie, trwałe zmiany troficzne	+1-3	+1-3
2. przewlekłe, ropne zapalenie kości nadgarstka	+1-3	+1-3
3. przetoki	+1-3	+1-3
4. zmiany neurologiczne	+1-3	+1-3
134. UTRATA RĘKI NA POZIOMIE NADGARSTKA:		
A.		
1.	55	50

H. ŚRÓDRĘCZE		
135. USZKODZENIA ŚRÓDRĘCZA, CZĘŚCI MIĘKKICH (SKÓRY, MIĘŚNI, NACZYŃ, NERWÓW), KOŚCI W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:		
A. NIEWIELKIE ZMIANY:		
1. następstwa złamań jednej kości śródręcza - od III do V pod postacią blizn i dolegliwości subiektywnych	1-2	1
2. następstwa złamań jednej kości śródręcza - od III do V pozostawiające deformację i powodujące ograniczenia zakresu ruchów palca odpowiadające przynajmniej amputacji na poziomie paliczka dystalnego	3-4	2
B. ŚREDNIE ZMIANY:		
1. następstwa złamań pierwszej lub drugiej kości śródręcza z następstwami jak powyżej lub kilku kolejnych z następstwami odpowiadającymi amputacji paliczka dystalnego	5-8	4
C. ROZLEGŁE ZMIANY:		
1. następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z ograniczeniami funkcji chwytnej palców II do V spowodowanej zesztywnieniem stawów śródręczno-paliczkowych, lub ograniczeniem samej opozycji kciuka, odpowiadające amputacji na poziomie paliczka podstawnego	10	8
2. następstwa złamań kilku kości śródręcza powodujące znaczną deformację z brakiem funkcji chwytnej palców II do V lub uszkodzenie I kości śródręcza z całkowitym zniesieniem funkcji chwytnej kciuka	18	16

I. KCIUK		
136. UTRATA W ZAKRESIE KCIUKA - W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU UBYTKU, BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, JAKOŚCI KIKUTA, OGRANICZENIA RUCHÓW PALCA, UPOŚLEDZENIA FUNKCJI RĘKI I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:		
A.		
1. częściowa utrata opuszki	1-4	1-2
2. utrata paliczka paznokciowego	5-8	4-6
3. utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem więcej niż 2/3 długości kikuta paliczka	9-15	10
4. utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawnego z zachowaniem mniej niż 2/3 długości kikuta paliczka	18	14
5. utrata obu paliczków z kością śródręcza	25	20
137. 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.		
1. niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów kciuka i inne	1	1
2. niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki	2-4	2

3. średnie zmiany następstwa odpowiadające częściowej utracie paliczka paznokciowego	5-8	6
4. znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej częściowej utracie 1/2 paliczka podstawnego	9-16	12
5. upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	24	18
UWAGA: *PRZY OCENIE STOPNIA ZABURZEŃ CZYNNOŚCI KCIUKA NALEŻY BRAĆ POD UWAGĘ PRZEDE WSZYSTKIM ZDOLNOŚĆ PRZECIWSTAWIANIA ORAZ CHWYTU.*		

J. PALEC WSKAZUJĄCY		
138. UTRATA W OBRĘBIE WSKAZICIELA (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ STAWÓW, ZESZTYWNIENIA, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA:		
A.		
1. utrata częściowa opuszki	1	1
2. utrata paliczka paznokciowego	2	2
3. utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	7	5
4. utrata paliczka paznokciowego i środkowego poniżej 1/3	9	7
5. utrata 3 paliczków	11	9
6. utrata palca wskazującego z kością śródręcza	22	20
139. WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE PALCA WSKAZUJĄCEGO (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ STAWÓW, ZESZTYWNIENIA, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) POWODUJĄCE:		
A.		
1. niewielkie zmiany zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów wskaziciela i inne	1	1
2. niewielkie zmiany następstwa odpowiadające przynajmniej częściowej utracie opuszki	4	2
3. zmiany średniego stopnia następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka paznokciowego i/lub części paliczka podstawnego	8	6
4. znaczne zmiany następstwa odpowiadające co najwyżej utracie paliczka środkowego i/lub paliczka podstawnego z pozostawieniem jego kikuta mającego jeszcze znaczenie czynnościowe	12	10
5. bezużyteczność wskaziciela, graniczącа z jego utratą	15	12

K. PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		
140.		
A. PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA USZKODZENIA:		
1. zniekształcenia płytki paznokciowej, blizny nie ograniczające ruchów palców i inne	1	1
2. częściowa utrata opuszki	2	1
3. utrata paliczka paznokciowego	2-4	2-3
4. utrata dwóch paliczków	5-6	5
5. utrata trzech paliczków	8-10	8
141. UTRATA PALCÓW III, IV LUB V Z KOŚCIĄ ŚRÓDRĘCZA:		
A.		
1.	10-15	8-10
UWAGA: *PRZY WCZEŚNIEJSZYM BRAKU WSKAZICIELA OBECNE USZKODZENIA PALCA III TRAKTOWAĆ NALEŻY JAK BY TO*		

	BYŁ WSKAZICIEL.		
142.	**WSZELKIE INNE USZKODZENIA W OBRĘBIE PALCÓW III, IV LUB V (BLIZNY, USZKODZENIA ŚCIĘGIEN, ZNIEKSZTAŁCENIA, PRZYKURCZĘ, ZESZTYWNIENIA STAWÓW, ZMIANY TROFICZNE, CZUCIOWE ITP.) - ZA KAŻDY PALEC W ZALEŻNOŚCI OD OBECNOŚCI:**		
	A.		
	1. blizny	+1	+1
	2. uszkodzenia ścięgien	+1,5	+1
	3. przykurczów	+1,5	+1
	4. zesztywnienia stawów	+1,5	+1
	5. zmian troficznych i/lub czuciowych	+1,5	+1
	6. całkowitej bezużyteczności	9	7
UWAGA:	*PRZY USZKODZENIACH OBEJMUJĄCYCH WIĘKSZĄ ILOŚĆ PALCÓW OCENA MUSI ODPOWIADAĆ STOPNIOWI UŻYTECZNOŚCI RĘKI, JEDNAK USZCZERBEK MUSI BYĆ NIŻSZY NIŻ CAŁKOWITA UTRATA TYCH PALCÓW, ORAZ USZKODZENIA OBEJMUJĄCE WSZYSTKIE PALCE Z PEŁNĄ UTRATĄ UŻYTECZNOŚCI RĘKI NIE MOŻE PRZEKRACZAĆ DLA RĘKI PRAWEJ 55% I 50% DLA LEWEJ.*		

XIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ

	A. STAW BIODROWY	
143.	**UTRATA KOŃCZYNY DOLNEJ POPRZEZ JEJ WYŁUSZCZENIE W STAWIE BIODROWYM LUB ODJĘCIE W OKOLICY PODKRĘTARZOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, STANU KIKUTA I MOŻLIWOŚCI ZAPROTEZOWANIA:**	
	A.	
	1. kikut okolicy krętarzowej dający możliwość zaprotezowania	75
	2. kikut ze zmianami troficznymi, bliznowato zniekształcony bez możliwości zaprotezowania	80
	3. wyłuszczenie w stawie biodrowym	85
144.	**USZKODZENIE TKANEK MIĘKKICH, APARATU WIĘZADŁOWEGO, MIĘŚNI, NACZYŃ, NERWÓW, SKÓRY – W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA OGRANICZENIA RUCHÓW:**	
	A. MIERNEGO STOPNIA:	
	1. następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych bez przykurczów, dające dolegliwości subiektywne, oraz zachowujące wydolny chód	1-4
	2. następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) wygojonych z niewielkim przykurczem, dające dolegliwości subiektywne oraz miernego stopnia niewydolność chodu	5-8
	B. ZNACZNEGO STOPNIA:	
	1. następstwa uszkodzeń (np. urazów skrętnych) dające dolegliwości subiektywne, przykurczę oraz skrócenie 2-4 cm, ale z ustawieniem biodra w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalającej na w miarę sprawny chód	10
	2. następstwa uszkodzeń (np.urazów skrętnych) dające znaczne dolegliwości subiektywne, przykurczę, skrócenie powyżej 4cm, ustawienia biodra w pozycji czynnościowo korzystnej, z zaburzeniami mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana	18
	3. zesztywniałe i bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej powodujące zaburzenia mechanizmu chodu oraz z wtórnymi dolegliwościami ze strony kręgosłupa, stawów krzyżowo-biodrowych i kolana	24
145.	**ZESZTYWNIENIE STAWU BIODROWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD USTAWIENIA I WTÓRNYCH ZABURZEŃ STATYKI I DYNAMIKI:**	
	A. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO KORZYSTNYM (ZGIĘCIA 15°-20°, ODWIEDZENIA 5°-10° I ROTACJI ZEWNĘTRZNEJ 5°-10°):	

1. zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalającej na w miarę sprawny chód	15
2. zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej, pozwalające na w miarę sprawny chód, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	20
3. zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód	26
4. zesztywniałe, bolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo korzystnej pozwalające na w miarę sprawny chód z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	30
B. W USTAWIENIU CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYM (PRZYWIEDZENIA I ROTACJI WEWNĘTRZNEJ):	
1. zesztywniałe, niebolesne biodro, ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej i pozwalające na w miarę sprawny chód	30
2. zesztywniałe, bolesne biodro ustawione w pozycji czynnościowo niekorzystnej, upośledzające sprawność chodu, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	42
3. zesztywniałe biodro, dające stały ból, powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	55
146. 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 KOŃCZYNY, ZNIEKSZTAŁCEŃ I RÓŻNEGO RODZAJU ZMIAN WTÓRNYCH ORAZ DOLEGLIWOŚCI SUBIEKTYWNYCH:	
A. MIERNEGO STOPNIA:	
1. następstwa uszkodzeń wygojonych, bez skrócenia, dających dolegliwości subiektywne, ale ze sprawnym i wydolnym mechanizmem chodu	5
2. następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość pozwalające na zgięcie powyżej 90°, sprawne odwiedzenie i ruchy rotacyjne	12
3. następstwa uszkodzeń wygojonych, ze skróceniem 2 do 4 cm, dających dolegliwości subiektywne, ograniczające ruchomość poniżej zgięcia 90°, odwiedzenia poniżej 15° i ruchów rotacyjnych poniżej 15°	16
UWAGA: *OGRANICZENIA RUCHOMOŚCI DO ZAKRESU ZGIĘCIA <45°, ZE ŚLADEM RUCHÓW ODWODZENIA I ROTACJI NALEŻY OCENIAĆ JAK ZESZTYWNIENIE PATRZ PKT.145 A.*	
B. DUŻEGO STOPNIA:	
1. prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym czynności życia codziennego (zgięcie 90°, odwiedzenie 15° i zachowane rotacje) i pozwalająca na w miarę sprawny chód	20
2. prawidłowo działająca endoproteza stawu biodrowego z zakresem ruchomości nie upośledzającym czynności życia codziennego, z wtórnymi dolegliwościami z zakresu kolana stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa	26
3. następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym ograniczenia zakresu ruchomości bez możliwości zgięcia biodra do kąta 90° lub/i skrócenie kończyny powyżej 4- 6 cm	32
4. następstwa powodujące dużego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne, w tym znaczne ograniczenia zakresu ruchomości, skrócenie powyżej 6 cm z zachowaną jeszcze funkcją podporową kończyny jedynie po zaopatrzeniu w obuwie ortopedyczne	36
C. Z BARDZO CIĘŻKIMI ZMIANAMI MIEJSCOWYMI I DOLEGLIWOŚCIAMI WTÓRNYMI (KRĘGOSŁUP, STAW KRZYŻOWO-BIODROWY, KOLANO ITP.):	
1. następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości ze strony kolana, stawów krzyżowo-biodrowych i kręgosłupa, w tym obluzowanie endoprotezy, stawy rzekome szyjki kości udowej oraz okolicy krętarzowej	30
2. następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, dające stały ból oraz wtórne dolegliwości, w tym brak zrostu po wielokrotnie operowanych stawach rzekomych szyjki kości udowej i okolicy krętarzowej	40
3. następstwa powodujące znacznego stopnia zaburzenia statyczne i dynamiczne w postaci braku funkcji podporowej kończyny, w tym powikłania w postaci niestabilności endoprotezy (wielokrotne zwichanie się endoprotezy) lub tzw. "biodro wiszące"	60 ?
147. POWIKŁANE PRZEWLEKŁE ZAPALENIE TKANKI KOSTNEJ, Z PRZETOKAMI - ORZEKA SIĘ WG POZYCJI 143-146, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW POWIKŁAŃ O:	
A.	

1. przewlekłe zapalenie kości	+5
2. przetoki	+5
3. zmiany troficzne	+5
UWAGA: *JAKO WYNIK URAZOWEGO USZKODZENIA BIODRA ZGŁASZANE SĄ CZĘSTO NASTĘPUJĄCE ZMIANY CHOROBOWE: KRWIOPOCHODNE ROPNE ZAPALENIE KOŚCI, GRUŹLICA KOSTNO- STAWOWA, NOWOTWORY, MARTWICE ASEPTYCZNE KOŚCI, BIODRO SZPOTAWE DORASTAJĄCYCH I INNE ZABURZENIA STATYKI. PRZY TEGO RODZAJU STANACH CHOROBOWYCH NALEŻY SZCZEGÓLNĄ UWAGĘ ZWRACAĆ NA ISTNIENIE ZWIĄZKU PRZYCZYNOWEGO MIĘDZY ZGŁASZANYMI SCHORZENIAMI A WYPADKIEM.*	

B. UDO	
148. ZŁAMANIE KOŚCI UDOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, SKRÓCENIA, ZANIKÓW MIĘŚNI, OGRANICZENIA RUCHÓW W STAWIE BIODROWYM I KOLANOWYM, ZABURZEŃ FUNKCJI KOŃCZYNY I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. niewielkie zmiany w postaci blizn i dolegliwości subiektywnych	1
2. niewielkie zmiany w postaci blizn, nieznacznych zaników mięśni uda, bez skrócenia kończyny, z prawidłowymi zakresami ruchomości kolana lub biodra	2
3. niewielkie zmiany w postaci blizn, zaników mięśni uda do 2 cm mierzonych 10 cm ponad rzepką, z zagięciem osi lub skróceniem do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra	4
4. niewielkie zmiany w postaci blizn, znacznych zaników mięśni uda powyżej 2 cm, z zagięciem osi lub skróceniem do 4 cm, z ograniczeniami ruchomości kolana lub biodra i z nieznaczną niewydolnością chodu	8
B. ŚREDNIE ZMIANY LUB SKRÓCENIE 4-6 CM:	
1. średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące mierne upośledzenie mechanizmu chodu	15
2. średnie zmiany ze skróceniem do 5 cm lub powodujące ograniczenia ruchomości biodra lub kolana powodujące upośledzenie mechanizmu chodu	18
3. średnie zmiany ze skróceniem do 6 cm lub powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu	26
C. DUŻE ZMIANY, LUB SKRÓCENIE PONAD 6 CM:	
1. duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo korzystnych i upośledzające mechanizm chodu	30
2. duże zmiany ze skróceniem ponad 6 cm, powodujące przykurcz biodra lub kolana w pozycjach czynnościowo niekorzystnych i upośledzające mechanizm chodu	36
149. STAW RZEKOMY KOŚCI UDOWEJ, UBYTKI KOŚCI UDOWEJ UNIEMOŻLIWIAJĄCE OBCIĄŻANIE KOŃCZYNY, OPÓŹNIONY ZROST KOŚCI - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA UPOŚLEDZENIA FUNKCJI, SKRÓCENIA I ZABURZEŃ WTÓRNYCH:	
A.	
1. staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie do 4 cm lub powodujący przykurcz kolana lub biodra w pozycji czynnościowo niekorzystnej	40
2. staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie od 4 do 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny	48
3. zakażony staw rzekomy kości udowej z ubytkami kości powodującymi skrócenie ponad 6 cm uniemożliwiające obciążanie kończyny	56
150. USZKODZENIA SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGIEN (OPARZENIA, PRZECIĘCIA, PĘKNIĘCIA PODSKÓRNE, PRZEPUKLINY MIĘŚNIOWE ITP.) - W ZALEŻNOŚCI OD ZABURZEŃ FUNKCJI:	
A. MIERNEGO STOPNIA:	
1. niewielkie zmiany miejscowe dające dolegliwości subiektywne	1
2. następstwa uszkodzeń wygojonych bez przykurczów, dających subiektywne dolegliwości oraz zachowujące wydolny chód	4
3. następstwa uszkodzeń wygojonych z niewielkim przykurczeni powodującym skrócenie do 2 cm, dających dolegliwości subiektywne i miernego stopnia niewydolność chodu	8

B. ZNACZNEGO STOPNIA:	
1. następstwa uszkodzeń dające dolegliwości subiektywne i przykurcze ze skróceniem 2-4 cm z ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące niewydolność chodu	10
2. następstwa uszkodzeń dające znaczne dolegliwości subiektywne, ograniczeniem ruchomości kolana i biodra powodujące znaczną niewydolność chodu	16
151. USZKODZENIA DUŻYCH NACZYŃ, TĘTNIAKI POURAZOWE - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA WTÓRNYCH ZABURZEŃ TROFICZNYCH:	
A.	
1. następstwa uszkodzeń naczyń żylnych goleni, wygojone z zakrzepicą nie obejmującą naczyń głównych, oraz uszkodzenia naczyń tętniczych wygojone z niewielkimi miejscowymi następstwami	5
2. następstwa uszkodzeń naczyń żylnych, wygojone z zakrzepicą żyły udowej lub uszkodzenia naczyń tętniczych skutkujące zesztywnieniem stawu skokowego	16
3. następstwa uszkodzeń naczyń żylnych powodujące zakrzepicę żyły piszczelowej skutkującą zesztywnieniem, zmianami miejscowymi, dające niewydolność chodu lub utrzymujący się tętniak rzekomy dużego naczynia	24
152. POWIKŁANE USZKODZENIA UDA OCENIA SIĘ WG POZ.148-151, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU - W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW POWIKŁAŃ O:	
A.	
1. przewlekłe ropne zapalenie kości	+2
2. przetoki	+2
3. ciała obce	+2
4. skostnienie pozaszkieletowe	+2
5. zmiany neurologiczne	+2
153. USZKODZENIE UDA POWIKŁANE WSPÓŁISTNIEJĄCYM USZKODZENIEM NERWU KULSZOWEGO - OCENIA SIĘ WG. POZ. 148-151 ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARÓW USZKODZENIA NERWU O:	
A.	
1. osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+5
2. upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym	+5
3. zniesienie ruchów stopy	+20
4. upośledzenie ruchów stopy	+10
5. zaburzenia czucia	+5
6. zmiany troficzne bardzo nasilone	+5
7. zmiany troficzne miernie nasilone	+3
8. kauzalgia	+20
UWAGA: *ŁĄCZNY STOPIEŃ USZCZERBKU OCENIANEGO WG POZYCJI 148 - 151 I POZ. 153 NIE MOŻE PRZEKROCZYĆ 70%*	max.70
154. UTRATA KOŃCZYNY - W ZALEŻNOŚCI OD DŁUGOŚCI KIKUTA I PRZYDATNOŚCI DO ZAPROTEZOWANIA:	
A.	
1. kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowania	50
2. kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi ograniczający możliwości protezowania	60
3. kikut pokryty skórą ze zmianami troficznymi lub z przetokami praktycznie uniemożliwiający protezowanie	70

C. STAW KOLANOWY	
155. ZŁAMANIE NASAD TWORZĄCYCH STAW KOLANOWY I RZEPKI - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, SZPOTAWOŚCI, KOŚLAWOŚCI, PRZYKURCZÓW, OGRANICZENIA RUCHÓW, STABILNOŚCI STAWU, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH KOŃCZYNY I INNYCH ZMIAN (NORMA ZAKRESU RUCHU WYNOSI OD -5° DO 120°-150°, POMIAR OBWODU UDA WYKONUJE SIĘ NA WYSOKOŚCI 10 CM PONAD RZEPKĄ):	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. następstwa złamań powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	1-4
2. następstwa złamań z objawami wyraźnej niewydolności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z ubytkiem zakresu ruchomości do 30°	5-8
B. ŚREDNIE ZMIANY:	
1. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda do 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45°	10
2. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu i jego niestabilności, z nawracającymi wysiękami kolana, z objawami tarcia w stawie, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana od 45° i zgięcia powyżej 90°, oraz patellektomia	16
3. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności stawu zanikami mięśni do 4 cm i zesztywnienie kolana w pozycji czynnościowo korzystnej	20
C. DUŻE ZMIANY (ZESZTYWNIANIA W NIEKORZYSTNYM USTAWIENIU, BRAK STABILNOŚCI STAWU):	
1. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i niestabilności stawu, powodującej stałe "uciekanie kolana" z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji maksymalnego wyprostu lub zgięcia powyżej 30°	25
2. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stałego stosowania stabilizatora	35
3. następstwa złamań z objawami znacznej niewydolności kolana, tarcia w stawie i objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kuł	40
156. USZKODZENIA APARATU WIĘZADŁOWO - TOREBKOWEGO (TOREBKI, WIĘZADEŁ, ŁĄKOTEK) - W ZALEŻNOŚCI OD OGRANICZENIA RUCHÓW, STABILNOŚCI STAWU, WYDOLNOŚCI STATYCZNO-DYNAMICZNEJ KOŃCZYNY:	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek powodujące subiektywne dolegliwości, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	1-4
2. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami wyraźnej niestabilności stawu kolanowego, z nawracającymi wysiękami kolana, w tym niewydolność więzadła krzyżowego przedniego, z zanikami mięśni uda do 2 cm, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana nie przekraczającymi 30°	5-8
B. ŚREDNIE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytkiem zakresu ruchomości kolana do 45° i z zanikami mięśni uda ponad 2 cm	10
2. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym brak więzadła krzyżowego przedniego lub tylnego, z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytki zakresu ruchomości kolana do 45° i ograniczeniami zgięcia powyżej 90°	16
3. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, w tym jednoczesny brak funkcji więzadła krzyżowego przedniego i tylnego, z zanikami mięśni do 4 cm lub ograniczenia zakresu wyprostu kolana utrudniające poruszanie się	20
C. DUŻE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami znacznej niestabilności stawu kolanowego, powodującej stałe "uciekanie kolana", z koniecznością stosowania stabilizatora stawu, z zanikami mięśni powyżej 4 cm lub zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej	25
2. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe	35
3. następstwa uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego i łąkotek z objawami tak znacznej niestabilności stawu kolanowego, że wymaga stosowania stabilizatora na stałe oraz stałego używania kul	40

157. INNE USZKODZENIA STAWU KOLANOWEGO (BLIZNY SKÓRY, CIAŁA OBCE) - W ZALEŻNOŚCI OD DOLEGLIWOŚCI OBRZĘKÓW, PRZEWLEKŁYCH STANÓW ZAPALNYCH, PRZETOK I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu	1
2. następstwa uszkodzeń stawu kolanowego powodujące subiektywne dolegliwości stawu, z niewielkimi zanikami mięśni uda, bez istotnych ograniczeń zakresu ruchomości kolana	4
3. następstwa uszkodzeń stawu kolanowego z objawami mającymi wyraźny wpływ na wydolność stawu kolanowego, oraz nawracające wysięki kolana, z zanikami mięśni uda do 2 cm mierzonymi 10 cm powyżej rzepki, z niewielkimi ograniczeniami zakresu ruchomości kolana	8
B. DUŻE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu, powodujące ubytek zakresu ruchomości kolana od 20° do 45° i zgięcia powyżej 100°, z zanikami mięśni uda ponad 2 cm	12
2. następstwa uszkodzeń kolana z objawami znacznej niewydolności stawu z nawracającymi wysiękami kolana lub ubytek zakresu ruchomości kolana do 45°, z ograniczeniami zgięcia powyżej 100° i z zanikami mięśni uda ponad 4 cm	16
158. UTRATA KOŃCZYNY NA POZIOMIE STAWU KOLANOWEGO:	
A.	
1.	25-40

D. PODUDZIE	
159. ZŁAMANIE KOŚCI PODUDZIA - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ, PRZEMIESZCZEŃ, POWIKŁAŃ WTÓRNYCH, ZMIAN TROFICZNYCH I CZYNNOŚCIOWYCH KOŃCZYNY ITP.:	
A. ZMIANY NIEWIELKIE LUB SKRÓCENIE DO 4 CM:	
1. następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią i długością kończyny, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi	4
2. następstwa prawidłowo wygojonych złamań, z zachowaną osią, ze skróceniem do 2 cm, bez zaburzeń ruchomości stawów kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
3. następstwa wygojonych złamań, z niewielkim zagięciem osi kończyny ze skróceniem od 2 do 4 cm, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, stawu skokowego do 10° zgięcia grzbietowego i 25° zgięcia podeszwowego i upośledzające chód w stopniu nieznacznym	12
B. ZNACZNE ZMIANY LUB SKRÓCENIE 4- 6 CM:	
1. następstwa wygojonych złamań, z zagięciem osi kończyny ze skróceniem 4-5 cm, z zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i kolanowego upośledzającymi chód	15
2. następstwa wygojonych złamań, ze znacznym zagięciem osi kończyny, ze skróceniem 5-6 cm, z ograniczeniem ruchomości stawu skokowego na pograniczu jego zesztywnienia oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym	24
3. następstwa wygojonych złamań, ze znacznym, przede wszystkim szpotawym zagięciem osi kończyny ze skróceniem > 6 cm, z zesztywnieniem stawu skokowego oraz z ograniczeniami ruchomości stawu kolanowego upośledzającymi chód w stopniu znacznym, wymagającym stosowania kul lub lasek	28
C. BARDZO ROZLEGŁE ZMIANY POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, Z PRZETOKAMI, MARTWICĄ ASEPTYCZNĄ, ZMIANAMI NEUROLOGICZNYMI I INNYMI WTÓRNYMI ZMIANAMI:	
1. staw rzekomy goleni umożliwiający obciążanie w aparacie ortopedycznym i chodzenie o kulach lub zrost złamania powikłanego zapaleniem kości	30
2. staw rzekomy goleni powikłany dużymi zmianami troficznymi, z wygojonym zapaleniem kości	40
3. zakażony staw rzekomy goleni z przetokami, z dużymi zmianami miejscowymi z zesztywnieniem stawu skokowego	50
160. IZOLOWANE ZŁAMANIE STRZAŁKI - POWODUJĄCE ZNIEKSZTAŁCENIE I/LUB UPOŚLEDZENIE FUNKCJI KOŃCZYNY:	
A.	
1.	1-3

UWAGA: *NASTĘPSTWA ZŁAMAŃ KOSTKI BOCZNEJ OKREŚLA SIĘ WEDŁUG KRYTERIÓW PRZYJĘTYCH DLA STAWU SKOKOWEGO.*	
161. USZKODZENIA TKANEK MIĘKKICH PODUDZIA, SKÓRY, MIĘŚNI, ŚCIĘGNA ACHILLESA I INNYCH ŚCIĘGIEN - W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA, ZNIEKSZTAŁCENIA STOPY I OGRANICZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH, ZMIAN NACZYNIOWYCH, TROFICZNYCH I INNYCH:	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ewentualnymi niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawów kolanowego i skokowego z dolegliwościami subiektywnymi	1
2. następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich, z ubytkiem zakresu ruchu do 30°, z dolegliwościami subiektywnymi	4
3. następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego do 10° upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B. ZNACZNE ZMIANY:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń tkanek miękkich z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego z ubytkiem zakresu ruchu do 45°, z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym	10
2. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, ale wygojonych, ze zmianami troficznymi, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z ubytkiem zakresu ruchu do 60°, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo korzystnej, upośledzającymi chód w stopniu znacznym	16
3. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym i martwicą skóry, wygojonych z ubytkami skóry, z czynnymi przetokami, z zaburzeniami ruchomości stawu kolanowego, z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, i upośledzającymi chód w stopniu znacznym	20
162. UTRATA KOŃCZYNY W OBRĘBIE PODUDZIA - W ZALEŻNOŚCI OD CHARAKTERU KIKUTA, DŁUGOŚCI, PRZYDATNOŚCI DO ZAPROTEZOWANIA I ZMIAN WTÓRNYCH W OBRĘBIE KOŃCZYNY:	
A.	
1. przy długości kikuta u osoby dorosłej do 8 cm (mierząc od szpary stawowej)	60
B. PRZY KIKUTACH DŁUŻSZYCH NIŻ 8 CM (MIERZĄC OD SZPARY STAWOWEJ):	
1. kształtny kikut pokryty skórą bez zmian troficznych dający możliwości protezowania	40
2. kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi ograniczającymi możliwości protezowania	50
3. kikut pokryty skórą, ze zmianami troficznymi lub z przetokami trudny do protezowania	55

E. STAW SKOKOWO-GOLENIOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY	
163. USZKODZENIA STAWU SKOKOWO-GOLENIOWEGO I SKOKOWO-PIĘTOWEGO, SKRĘCENIA, 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. następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, bez zaburzeń ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi	1-3
2. następstwa wygojonych uszkodzeń aparatu więzadłowo-torebkowego, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi	4
B. ŚREDNIEGO STOPNIA:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń stawu skokowego z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, w zakresie od 10° zgięcia grzbietowego do 25° zgięcia podeszwowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ale ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	5-8
C. DUŻEGO STOPNIA:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające w miarę wydolny chód	10
2. następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego	16

lub grzbietowego i powodujące dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód	
3. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską	20
D. POWIKŁANE PRZEWLEKŁYM ZAPALENIEM KOŚCI, STAWÓW, PRZETOKAMI, MARTWICĄ, ZMIANAMI TROFICZNYMI:	
1. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z przetokami lub znacznymi zmianami troficznymi i z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego lub z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską	25
2. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego oraz z nadmierną utrwaloną supinacją lub pronacją stopy oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	32
3. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym wygojonym z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach)	38
164. ZESZTYWNIENIE STAWU SKOKOWO-GOŁENIOWEGO LUB SKOKOWO-PIĘTOWEGO - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ USTAWIENIA STOPY, ZMIAN WTÓRNYCH I INNYCH POWIKŁAŃ:	
A. POD KĄTEM ZBLIŻONYM DO PROSTEGO:	
1. zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, zapewniające wydolny chód	10
2. zesztywnienie w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, w niewielkim zgięciu podeszwowym, dające dolegliwości podczas chodzenia	16
B. W INNYCH USTAWIENIACH CZYNNOŚCIOWO NIEKORZYSTNYCH:	
1. zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego dające dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz niewydolność chodu	10
2. zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską	20
C. W USTAWIENIACH NIEKORZYSTNYCH Z DUŻYMI ZMIANAMI I POWIKŁANIAMI:	
1. zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego, z nadmierną supinacją lub pronacją stopy powodujące niewydolność chodu oraz konieczność posługiwania się kulą lub laską, przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	20
2. zesztywnienie w pozycji czynnościowo niekorzystnej przy współistniejących zmianach wtórnych (przetoki, zmiany troficzne) uniemożliwiających obciążanie kończyny (konieczność chodzenia o 2 kulach)	30
165. ZŁAMANIA KOŚCI SKOKOWEJ LUB PIĘTOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH, ZMIAN TROFICZNYCH I INNYCH POWIKŁAŃ:	
A. NIEWIELKIE ZMIANY:	
1. następstwa wygojonych złamań z dolegliwościami subiektywnymi	1
2. następstwa wygojonych złamań, z niewielkimi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego i z dolegliwościami subiektywnymi	3-4
3. następstwa wygojonych złamań z istotnymi zaburzeniami ruchomości stawu skokowego, głównie zgięcia grzbietowego upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami w obrębie stawu skokowo-piętowego oraz ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B. ŚREDNIE ZMIANY:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego, zbliżonym do zesztywnienia w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym zapewniające wydolny, ale upośledzony chód	10
2. następstwa uszkodzeń dających zesztywnienie w pozycji pośredniej z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i powodujące znaczne dolegliwości bólowe podczas chodzenia oraz upośledzające chód	16
C. DUŻE ZMIANY Z CZĘŚCIOWĄ UTRATĄ KOŚCI:	
1. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z zesztywnieniem stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej, z dużymi zmianami wtórnymi w stawie skokowo-piętowym i upośledzającymi chód w stopniu znacznym, zmuszające do posługiwania się kulą lub laską	20

2. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych ze znacznymi zmianami i powodujące zesztywnienie w pozycji nadmiernego zgięcia podeszwowego lub grzbietowego oraz z nadmierną supinacją lub pronacją stopy, oraz dające niewydolność chodu i konieczność posługiwania się kulą lub laską przy współistniejących zmianach troficznych, przetokach oraz innych zmianach wtórnych utrudniających zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne	28
166. UTRATA KOŚCI SKOKOWEJ LUB PIĘTOWEJ - W ZALEŻNOŚCI OD UTRZYMUJĄCYCH SIĘ DOLEGLIWOŚCI, PRZEMIESZCZEŃ, ZNIEKSZTAŁCEŃ USTAWIENIA STOPY, ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH STOPY:	
A.	
1. następstwa uszkodzeń z ograniczeniem ruchów stawu skokowego i z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo korzystnej, w ustawieniu pośrednim, umożliwiające zaopatrzenie w obuwie ortopedyczne, z możliwością obciążania kończyny	30
2. następstwa uszkodzeń z dużymi zmianami wtórnymi lub z zesztywnieniem w pozycji czynnościowo niekorzystnej, bez możliwości zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne i bez możliwości obciążania kończyny	36
167. USZKODZENIA KOŚCI STEPU Z PRZEMIESZCZENIAMI, ZNIEKSZTAŁCENIAMI I INNYMI ZMIANAMI WTÓRNYMI - W ZALEŻNOŚCI OD WIELKOŚCI ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:	
A. MIERNEGO STOPNIA:	
1. następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2. następstwa uszkodzeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki stępu i z dolegliwościami subiektywnymi	4
3. następstwa uszkodzeń z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki stepu upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym, ze zmianami wtórnymi w obrębie stawów stępu i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
B. ZNACZNEGO STOPNIA LUB INNYMI POWIKŁANIAMI:	
1. następstwa uszkodzeń wygojonych z wtórną deformacją utrudniającą chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego	10
2. następstwa uszkodzeń powikłanych stanem zapalnym, wygojonych z wtórną deformacją, zmianami troficznymi oraz z przetokami i utrudniające chodzenie i wymagającą zaopatrzenia ortopedycznego	16
168. ZŁAMANIA KOŚCI ŚRÓDSTOPIA - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH ORAZ INNYCH ZMIAN:	
A. I LUB V KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:	
1. następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2. następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi	2
3. następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki, upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
4. następstwa złamań z przemieszczeniem I i V kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
B. II, III I IV KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:	
1. następstwa uszkodzeń z niewielkimi zniekształceniami i z dolegliwościami subiektywnymi	1
2. następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań bez przemieszczeń, z niewielkimi zaburzeniami budowy i statyki, głównie z dolegliwościami subiektywnymi	2
3. następstwa uszkodzeń, najczęściej złamań z przemieszczeniami, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	8
C. ZŁAMANIA TRZECH I WIĘCEJ KOŚCI ŚRÓDSTOPIA - W ZALEŻNOŚCI OD ZNIEKSZTAŁCEŃ I ZABURZEŃ CZYNNOŚCIOWYCH:	
1. następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia powodujące deformację dające i zaburzenia wydolności chodu	10
2. następstwa złamań co najmniej trzech kości śródstopia dające deformację wymagającą zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	16
169. POWIKŁANE ZŁAMANIA KOŚCI ŚRÓDSTOPIA - OCENIA SIĘ WG. POZ. 168, ZWIĘKSZAJĄC STOPIEŃ USZCZERBKU - W ZALEŻNOŚCI OD POWIKŁAŃ O:	
A.	

1. zapalenie kości,	+2
2. przetoki	+2
3. wtórne zmiany troficzne	+2
4. zmiany neurologiczne	+2
170. INNE USZKODZENIA STOPY - W ZALEŻNOŚCI OD DOLEGLIWOŚCI BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, ZMIAN TROFICZNYCH ZABURZEŃ STATYCZNO-DYNAMICZNYCH STOPY I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:	
A. ZMIANY NIEWIELKIE:	
1. następstwa wygojonych uszkodzeń z niewielkimi zaburzeniami statyki ruchomości palców oraz głównie z dolegliwościami subiektywnymi	1-4
B. DUŻE ZMIANY:	
1. następstwa uszkodzeń, z istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu nieznacznym i ze znacznymi dolegliwościami subiektywnymi	5-8
2. następstwa uszkodzeń, z dużymi zmianami troficznymi oraz istotnymi zaburzeniami budowy i statyki upośledzającymi chód w stopniu znacznym i wymagające zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	12
171. UTRATA STOPY W CAŁOŚCI:	
A.	
1.	50
172. UTRATA STOPY NA POZIOMIE STAWU CHOPARTA:	
A.	
1.	40
173. UTRATA STOPY W STAWIE LISFRANCA:	
A.	
1.	30
174. UTRATA STOPY W OBRĘBIE KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:	
A.	
1.	20-25

F. PALCE STOPY	
175. USZKODZENIA PALUCHA - W ZALEŻNOŚCI OD BLIZN, ZNIEKSZTAŁCEŃ, WIELKOŚCI UBYTKÓW, CHARAKTERU KIKUTA ZABURZEŃ STATYKI I CHODU I INNYCH ZMIAN WTÓRNYCH:	
A.	
1. ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-4
2. utrata paliczka paznokciowego palucha	8
3. utrata całego palucha	12
176. INNE USZKODZENIA PALUCHA - W ZALEŻNOŚCI OD ROZLEGŁOŚCI USZKODZENIA (CZĘŚCI MIĘKKICH):	
A.	
1. niewielkie zmiany	1
2. średnie zmiany	3
3. duże zmiany	5

177. UTRATA PALUCHA WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA - W ZALEŻNOŚCI OD ROZMIARU UTRATY KOŚCI ŚRÓDSTOPIA:	
A.	
1. utrata palucha z częścią kości śródstopia	15
2. utrata palucha z całą kością śródstopia	20
3. utrata palucha z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	25
178. USZKODZENIA I UBYTKI W ZAKRESIE PALCÓW II, III, IV I V ŁĄCZNIE:	
A.	
1. częściowa utrata, niewielkie zmiany	1
2. częściowa utrata, znaczne zmiany	2
3. całkowita utrata, duże zmiany	4
179. UTRATA PALCA V WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA:	
A.	
1. utrata palca V z częścią kości śródstopia	5
2. utrata palca V z całą kością śródstopia	10
3. utrata palca małego z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	15
180. UTRATA PALCÓW II, III, IV WRAZ Z KOŚCIĄ ŚRÓDSTOPIA:	
A.	
1. utrata palców z częścią kości śródstopia	2
2. utrata palców z całą kością śródstopia	4
3. utrata palców z całą kością śródstopia przy dużych zmianach wtórnych uniemożliwiających zaopatrzenie ortopedyczne i znacznie upośledzające chód	8
181. INNE DROBNE USZKODZENIA I ZNIEKSZTAŁCENIA PALCÓW:	
A.	
1.	1
UWAGA: *USZKODZENIA KIKUTA AMPUTOWANYCH KOŃCZYN WYMAGAJĄCE REAMPUTACJI LUB UNIEMOŻLIWIAJĄCE ZASTOSOWANIE PROTEZY OCENIAĆ NALEŻY WG AMPUTACJI NA POZIOMIE WYŻSZYM, ZAŚ WYMAGAJĄCE REAMPUTACJI NALEŻY OCENIAĆ PODOBNIE ODEJMUJĄC PROCENT USZCZERBKU ZA KIKUT ISTNIEJĄCY PRZED URAZEM.*	

XIV. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH

182. USZKODZENIE CZĘŚCIOWE LUB CAŁKOWITE - W ZALEŻNOŚCI OD STOPNIA ZABURZEŃ:	prawa	lewa
A.		
1. nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5	
B.		
1. nerwu piersiowego długiego	7	5
C. NERWU PACHOWEGO:		
1. częściowe – czuciowe	10	8

2. całkowite - ruchowe i/lub czuciowe	20	16
D. NERWU MIĘŚNIOWO-SKÓRNEGO:		
1. częściowe – czuciowe	8	4
2. całkowite	20	16
E. NERWU PROMIENIOWEGO:		
1. upośledzenie prostowania przedramienia	+3	+2
2. upośledzenie odwracania przedramienia	+3	+2
3. upośledzenie prostowania ręki	+10	+8
4. osłabienie zginania przedramienia	+3	+2
5. upośledzenie prostowania i odwodzenia kciuka	+10	+8
6. upośledzenie prostowania w stawach śródręczno-paliczkowych	+6	+4
7. osłabienie przywodzenia ręki	+4	+3
8. osłabienie odwodzenia ręki	+4	+3
9. zaburzenia czucia	+3	+1
F. NERWU POŚRODKOWEGO:		
1. upośledzenie czynnego nawracania przedramienia	+4	+2
2. upośledzenie zginania ręki	+4	+2
3. upośledzenie zginania palców	+4	+2
4. upośledzenie ruchów kciuka (niemożność przeciwwstawiania i zginania)	+10	+8
5. zaburzenia czucia	+5	+4
6. zaburzenia wegetatywne (naczynioruchowe lub troficzne)	+5	+4
G. NERWU ŁOKCIOWEGO:		
1. częściowe – czuciowe	5	3
2. częściowe – ruchowe	15	10
3. częściowe - czuciowe i ruchowe	20	15
4. całkowite	25	20
H. SPLOTU BARKOWEGO:		
1. upośledzenie odwodzenia ramienia	+5	+4
2. upośledzenie zginania w stawie łokciowym	+5	+4
3. upośledzenie odwracania przedramienia	+5	+4
4. porażenie zginaczy i prostowników przedramienia	+5	+4
5. porażenie mięśni ręki	+20	+15
6. zaburzenia czucia	+5	+5
I. POZOSTAŁYCH NERWÓW ODCINKA SZYJNO – PIERSIOWEGO:		
czuciowe	7	
całkowite - ruchowe i/lub czuciowe	12	

J. NERWU ZASŁONOWEGO:	5-12
K. NERWU UDOWEGO:	5-20
L. NERWÓW POŚLADKOWYCH (GÓRNEGO I DOLNEGO):	5-10
M. NERWU SROMOWEGO WSPÓLNEGO:	3-15
N. NERWU KULSZOWEGO PRZED PODZIAŁEM NA NERW PISZCZELOWY I STRZAŁKOWY:	
1. osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+5
2. upośledzenie zgięcia w stawie kolanowym	+5
3. zniesienie ruchów stopy	+30
4. upośledzenie ruchów stopy	+15
5. zaburzenia czucia	+5
6. zmiany troficzne bardzo nasilone	+10
7. zmiany troficzne miernie nasilone	+5
8. kauzalgia	+10
UWAGA: *W PRZYPADKACH USZKODZEŃ CZĘŚCIOWYCH NALEŻY OCENIAĆ WG OBJAWÓW DOTYCZĄCYCH GAŁĘZI NERWU I NIE MOŻE ON PRZEKROCZYĆ NORM PRZEWIDZIANYCH PONIŻEJ.*	
O. NERWU PISZCZELOWEGO:	
1. brak zgięcia podeszwowego stopy i palców	+2
2. upośledzenie zgięcia podeszwowego stopy i palców	+8
3. zaburzenia czucia	+5
4. zmiany troficzne bardzo nasilone	+10
5. zmiany troficzne miernie nasilone	+5
P. NERWU STRZAŁKOWEGO:	
1. osłabienie zgięcia podeszwowego stopy	+4
2. brak możliwości nawracania stopy	+4
3. osłabienie zginania i prostowania palców	+3
4. zaburzenia czucia	+10
R. SPLOTU LĘDŹWIOWO-KRZYŻOWEGO:	
1. osłabienie obrotu na zewnątrz w stawie biodrowym	+10
2. upośledzenie zginania i prostowania w stawie biodrowym	+10
3. upośledzenie przywodzenia uda	+10
4. zniesienia ruchów stawu kolanowego	+10
5. zniesienie ruchów stopy	+10
6. zaburzenia czucia	+10
7. zmiany troficzne	+ 10
S.	
1. pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	+ 8
UWAGI: *WG POZ. 182 OCENIA SIĘ TYLKO IZOLOWANE USZKODZENIA NERWÓW OBWODOWYCH.*	

	WSPÓŁISTNIEJĄCE USZKODZENIA KOSTNE, MIĘŚNIOWE I NERWOWE OCENIA SIĘ WG POZYCJI DOTYCZĄCYCH USZKODZEŃ ODPOWIEDNICH ODCINKÓW KOŃCZYN GÓRNYCH I DOLNYCH. *USZKODZENIA NERWÓW OBWODOWYCH POWINNY BYĆ UDOKUMENTOWANE BADANIEM NEUROFIZJOLIGICZNYM (EMG I NEUROPRZEWODNICTWO). USZKODZENIA CAŁKOWITE MUSZĄ ZOSTAĆ UDOKUMENTOWANE BADANIEM NEUROFIZJOLIGICZNYM (EMG I NEUROPRZEWODNICTWO).* *W OCENIE NASTĘPSTW USZKODZEŃ NERWÓW OBWODOWYCH NASTĘPSTWA NIE MOGĄ PRZEKRACZAĆ USZCZERBKÓW PRZEWIDZIANYCH DLA AMPUTACJI NA POZIOMIE ODPOWIADAJĄCYM ZAKRESOWI UNERWIENIA.*		
183. KAUZALGIE POTWIERDZONE OBSERWACJĄ SZPITALNĄ:			
A.			
1. w obrębie kończyny górnej		50	30
2. w obrębie kończyny dolnej		40	

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§6

1. Niniejsza Tabela Norm Uszczerbku na Zdrowiu INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP została zatwierdzona uchwałą nr 18/2008 Zarządu INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP z dnia 22.04.2008r.
2. Z dniem wejścia w życie niniejszej Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP traci moc Tabela Norm Uszczerbku na Zdrowiu CIGNA STU S.A. zatwierdzona uchwałą nr 61/05 Zarządu CIGNA STU S.A. z dnia 25.10.2005r.
3. Niniejsza Tabela Norm Uszczerbku na Zdrowiu INTERRISK S.A. VIENNA INSURANCE GROUP wchodzi w życie z dniem 01.05.2008r.