

TABELA PROCENTOWEGO TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

USZKODZENIA GŁOWY

I. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	Wskaźnik %
a) uszkodzenia tkanek miękkich (rany, blizny w obrębie owłosionej skóry głowy w zależności od rozmiaru, stopnia oszpecenia, bolesności, itp.)	1-10
Utrata skóry owłosionej :	
b) poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej	1-10
c) od 25% do 75% powierzchni skóry owłosionej	11-20
d) powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej	21-30
Uwaga: W przypadku skutecznej replantacji skalpu lub uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg poz. 1a	
2. Uszkodzenia kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń:	
a) szczeliny złamań	1-5
b) wgłobienia, fragmentacja	1-10
3. Ubytek w kościach czaszki – w zależności od rozmiarów:	
a) poniżej 10 cm ²	1-10
b) od 10 do 50 cm ²	11-15
c) powyżej 50 cm ²	16-25
Uwaga: Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, odsetek trwałego uszczerbku na zdrowiu, oceniony wg poniższej zasady, należy zmniejszyć o połowę.	
Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1) należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.	
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:	
5. Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego:	
a) porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0-1° wg skali Lovette'a	100
b) głęboki niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn 2° lub 2/3° wg skali Lovette'a	60-80
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład obu kończyn dolnych 3° lub 3/4° wg skali Lovette'a	40-60
d) nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych 4° lub 4/5° wg skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.	5-40
e) porażenie kończyny górnej 0-1° wg skali Lovette'a z niedowładem kończyny dolnej 3-4° wg skali Lovette'a:	70-90
– prawej	60-80
– lewej	60-80
f) niedowład kończyny górnej 3-4° wg skali Lovette'a z porażeniem kończyny dolnej 0-1° wg skali Lovette'a	70-90
– prawej	70-90
– lewej	60-80
g) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 0-1° wg skali Lovette'a	50-60
– prawa	40-50
– lewa	40-50
h) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 2°-2/3° wg skali Lovette'a	30-50
– prawa	20-40
– lewa	20-40
i) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 3-4° wg skali Lovette'a	10-30
– prawa	5-20
– lewa	5-20
j) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 0-1° wg skali Lovett'a	40-50
k) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 2-2/3° wg skali Lovett'a	25-40
l) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 3-3/4° wg skali Lovett'a	15-25
ł) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 4-4/5° wg skali Lovett'a	5-15



Uwaga: W przypadku współistnienia zaburzeń mowy pochodzenia ośrodkowego oceniać dodatkowo wg poz. 11, uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%.
W przypadku współistnienia deficytu ruchowego z innymi objawami ograniczonego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg poz. 9.
W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi, należy oceniać według poz. 5 g oddzielnie dla każdej kończyny

SKALA LOVETTE'A

- 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej
1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 5 % prawidłowej siły mięśniowej
2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonywania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 20% prawidłowej siły mięśniowej
3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej
4° – zdolność do wykonywania czynnego ruchu z pewnym oporem – 80% prawidłowej siły mięśniowej
5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej

6. Zespoły pozapiramidowe:

a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie upośledzający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
b) zespół pozapiramidowy upośledzający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	40-80
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	5-30

7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:

a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	100
b) zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie	50-80
c) zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	10-40
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	1-10

8. Padaczka:

a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu lub więcej	30-40
b) padaczka za napadami – powyżej 2 na miesiąc	20-30
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	10-20
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utraty przytomności	1-10

Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzająca rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego (podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg poz. 9.

9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie pourazowe):

a) ciężkie zaburzenia psychiczne towarzyszące porażeniom i niedowładom, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	70-100
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi	50-60
c) o niewielkim lub średnim nasileniu	10-50

Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG i w obrazie odmowym mózgu.

10. Nerwice:

a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym – w zależności od stopnia zaburzeń	2-15
b) zespół czynnościowy po przebytych urazach czaszkowo-mózgowym (również po wstrząśnieniu mózgu) – w zależności od stopnia zaburzeń (skargi subiektywne: nawracające bóle i zawroty głowy, nadpobudliwość, osłabienie pamięci, zaburzenia koncentracji i snu, itp.)	1-5
c) utrwalona nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała	2-10
d) zespół aerebrasteniczny z utrwalonymi skargami subiektywnymi	2-10

11. Zaburzenia mowy:

a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	80
b) afazja całkowita motoryczna	60
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	30-40
d) afazja nieznacznego stopnia	10-20

12. Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):

a) znacznie upośledzające czynność ustroju	30-50
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	10-30



13. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego:	
– w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
– w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia	10-30
b) nerwu błotkowego	3
c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	1-15
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a) czuciowe (w tym neuralgia pourazowa)	1-10
b) ruchowe	1-10
c) czuciowo-ruchowe	3-20
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	1-20
Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i funkcji przewodu pokarmowego:	
a) niewielkiego stopnia	5-10
b) średniego stopnia	10-25
c) dużego stopnia	25-40
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	3-10
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	5-20

USZKODZENIA TWARZY

19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1-8
b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	5-25
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	20-40
20. Uszkodzenia nosa:	
a) uszkodzenia nosa – bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1-5
b) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-10
c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-20
d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	2-5
e) utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa)	20-30
Uwaga: O ile uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, należy stosować ocenę wg tego punktu (tj. wg poz. 19).	
21. Uszkodzenia w obrębie zębów:	
a) – utrata częściowa korony zęba (poniżej 1/2 korony)	0,5
– utrata całkowita korony zęba z zachowaniem korzenia (co najmniej 1/2 korony)	1
– całkowita utrata zęba wraz z korzeniem	2
b) pozostałe zęby – za każdy ząb:	
– utrata korony (co najmniej 1/2 korony)	0,5
– całkowita utrata zęba wraz z korzeniem	1
Uwaga: Utratę pourazową zębów należy udokumentować wynikiem badania stomatologicznego, a w sprawach wątpliwych wymagana jest dokumentacja RTG	
22. Złamanie kości oczodołu, szczęki, żuchwy, kości jarzmowej w zależności od zrostu w przemieszczeniu, utrwalonych zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, zaburzeń czucia:	
a) nieznacznego stopnia	1-5
b) znacznego stopnia	6-10
Uwaga: W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku, należy oceniać dodatkowo wg poz.26b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 26a. W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu. Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy oszpecenie oceniać jedynie wg poz. 19.	
23. Utrata szczęki lub żuchwy – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a) częściowa	10-35
b) całkowita	40-50
24. Ubytek podniebienia:	
a) z umiarkowanymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	5-20
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	20-40

**25. Urazy języka, ubytki w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:**

a) niewielkie zmiany, częściowe ubytki	1-3
b) średnie zmiany i ubytki	4-10
c) duże zmiany i ubytki	10-30
d) całkowita utrata języka	50

USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU**26. a) Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwałe inwalidztwo określa się wg tabeli:**

ostrość wzroku	1.0	0.9	0.8	0.7	0.6	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1	0	
oka prawego	/10/10/	/9/10/	/8/10/	/7/10/	/6/10/	/5/10/	/4/10/	/3/10/	/2/10/	/1/10/	0	
ostrość wzroku	procent trwałego uszczerbku na zdrowiu											
oka lewego	1.0	/10/10/	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30
	0.9	/9/10/	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
	0.8	/8/10/	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
	0.7	/7/10/	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
	0.6	/6/10/	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
	0.5	/5/10/	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
	0.4	/4/10/	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
	0.3	/3/10/	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
	0.2	/2/10/	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
	0.1	/1/10/	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75
	0		35	40	45	50	55	60	65	70	75	80

b) utrwalone dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku 1-10

c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej 38

27. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:

a) jednego oka 15

b) obu oczu 30

28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:

a) rozdarcie naczyniówki jednego oka Wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a)

b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego

c) urazowe uszkodzenie płamki żółtej jednego oka

d) zanik nerwu wzrokowego

29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:

a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) Wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) + 10

b) ciała obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku

30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp):

Wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a)

31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg niżej podanej tabeli:

Zwężenie do (w stopniach)	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60	0	0	35%
50	5%	15%	45%
40	10%	25%	55%
30	15%	50%	70%
20	20%	80%	85%
10	25%	90%	95%
poniżej 10	35%	95%	100%

32. Połowiczne niedowidzenia:

a) dwuskroniowe 30

b) dwunosowe 30

c) jednostronne 25

33. Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej:

a) w jednym oku 10

b) w obu oczach 30



34. Utrata soczewki – oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a), ale w granicach:	
a) w jednym oku	15-35
b) w obu oczach	30-85
35. Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienia) w zależności od stopnia i natężenia:	
a) w jednym oku	5-10
b) w obu oczach	5-15
36. Odwarstwienie siatkówki:	
	ostrości wzroku i pola widzenia (poz. 26a i poz. 31) nie mniej niż:
a) jednego oka	15
b) obu oczu	20
37. Jaskra – oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent inwalidztwa nie może wynosić więcej niż 35 % za jedno oko i 85 % za oba oczy:	Wg tabeli: poz. 26a) i poz. 31
38. Wytrzeszcz tętniący w zależności od stopnia:	50-100
39. Inne trwałe powikłania w obrębie narządu wzroku:	Wg tabeli: poz. 26a)
40. Przewlekłe zapalenie spojówek w związku z urazem oka:	
a) przewlekłe zapalenie spojówek	1-10
b) uszkodzenie spojówki	0,5-2,5
c) uszkodzenie rogówki bez upośledzenia funkcji wzroku	0,5-2,5

USZKODZENIE NARZĄDU SŁUCHU

41. Przy upośledzeniu ostrości słuchu, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się wg niżej podanej tabeli				
Uwaga: W celu wykluczenia agrawacji lub symulacji, ostrość słuchu powinno określać się nie tylko badaniem słuchu szeptem i mową, lecz badaniem stroikami. W przypadkach szczególnych należy przeprowadzić badanie audiometryczne.				
ucho prawe	słuch normalny	osłabienie słuchu do 4m	przytępienie słuchu – do 1m	głuchota zupełna
ucho lewe				
słuch normalny	0	5	10	20
osłabienie słuchu do 4m	5	15	20	30
przytępienie słuchu – do 1m	10	20	30	40
głuchota zupełna	20	30	40	50
42. Urazy małżowiny usznej:				
a) utrata części małżowiny				1-15
b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia				1-10
c) utrata małżowiny				15
d) utrata obu małżowin				25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego - jednostronne lub obustronne lub przytępieniem słuchu:				
Wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)				
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:				
a) jednostronne				1-5
b) obustronne				5-10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, uszkodzeniem kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:				
a) jednostronne				5
b) obustronne				10
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu:				
Wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)				
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:				
a) z uszkodzeniem części słuchowej				Wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)
b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi)				1-20
c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty)				20-50
d) z uszkodzeniem części statycznej i słuchowej – w zależności od stopnia uszkodzenia				Wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)



48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
b) dwustronne	10-60

USZKODZENIE SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	5-10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia:	
a) niewielka okresowa duszność, chrypka	5-10
b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanym wysiłku	10-30
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	5-30
b) z bezgłosem	60
52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a) bez niewydolności oddechowej	1-10
b) z niewydolnością oddechową (przy umiarkowanych wysiłkach fizycznych)	10-25
c) z niewydolnością oddechową – krążeniową (duże zwężenie z dusznością spoczynkową)	25-60
53. Uszkodzenie przełyku:	
a) ze zwężeniem, bez zaburzeń w odżywianiu	1-5
b) ze zwężeniem i z trudnościami w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia	5-30
c) odżywianie tylko płynami	50
d) całkowita niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
54. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń, nerwów w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) średniego stopnia	5-15
c) znacznego stopnia	15-30
Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego oceniać wg poz. 89	

USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

55. Urazy części miękkich klatki piersiowej – w zależności od utrzymujących się bólów, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a) zniekształcenia, ubytki i blizny nie ograniczające ruchomości klatki piersiowej	1-5
b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny i ubytki mięśniowe z niewielkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	5-10
c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny i ubytki mięśniowe ze średnim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	10-20
d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – rozległe ściąające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	20-30
56. Utrata brodawki sutkowej:	
a) częściowa w zależności od zniekształceń i blizn	1-5
b) całkowita	5-10
57. Utrata gruczołu piersiowego (piersi) u kobiet w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a) częściowa	3 – 10
b) całkowita	15 – 20
c) z częścią mięśnia piersiowego	20 – 30
58. Uszkodzenie (złamanie itp.) żebra lub żeber:	
a) bez zniekształceń, z pełną sprawnością wentylacyjną płuc	1-5
b) z obecnością zniekształceń, z pełną sprawnością wentylacyjną płuc	1-10
c) z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, z niewielkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	5-10
d) ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze średnim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	10-20
e) ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	20-30
59. Złamanie mostka:	
a) zniekształcenia niewielkiego stopnia	1-3
b) z obecnością wyraźnego zniekształcenia	3-10
60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka:	1-10



61. Uszkodzenie płuc i opłucnej: zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce, itp.:	
a) uszkodzenie płuc lub/i opłucnej z prawidłową sprawnością wentylacyjną płuc	1-5
b) z niewielkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	5-10
c) ze średniego stopnia upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	10-20
d) ze znacznego stopnia upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	20-30
62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – oceniać wg poz. 61, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań o:	10-20
Uwaga: Przy orzekaniu wg poz. 58, 61 i 62 uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) z wydolnym układem krążenia	2-10
b) z objawami względnej wydolności układu krążenia	20-30
c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	30-80
Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniać należy w oparciu o badania obrazowe i elektrokardiograficzne.	
64. Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
a) bez zaburzeń funkcji	1-5
b) zaburzenia niewielkiego stopnia	5-10
c) zaburzenia średniego stopnia	10-15
d) zaburzenia dużego stopnia	15-30

USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA

65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej: przepukliny urazowe, przetoki, blizny, itp. – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:	
a) blizny i niewielkie ubytki tkanek	1-5
b) rozległe, przerośnięte, ściągające blizny i ubytki mięśniowe, przetrwałe przepukliny	5-10
c) przetoki	10-30
Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Nie podlegają orzekaniu przy ustalaniu następstw nieszczęśliwego wypadku przepukliny do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia ciężaru	
66. Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	1-5
b) z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanem odżywiania	5-10
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	5-30
d) duże zaburzenia trawienia i niedostateczny stan odżywienia – odżywianie wyłącznie pozajelitowe	40
67. Przetoki przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	10-30
b) jelita grubego	10-50
68. Przetoki okołoodbytnicze pourazowe:	1-10
69. Uszkodzenie zwieracza odbytu:	
a) blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości	1-5
b) powodujące stałe, całkowite nietrzymanie stolca i gazów	30-50
70. Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia:	10-25
71. Utrata śledziony:	
a) bez zmian, lub z niewielkimi zmianami w obrazie krwi	15
b) z istotnymi zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi	30
72. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a) bez zaburzeń funkcjonalnych	1-5
b) zaburzenia niewielkiego stopnia	5-15
c) miernego stopnia	15-30
d) znacznego stopnia	20-50

USZKODZENIE NARZADÓW MOCZOWOPŁCIOWYCH

73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji:	1-30
---	------



74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:	25
75. Utrata jednej nerki przy pourazowym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:	30-70
76. Uszkodzenie moczowodu/moczowodów, powodujące zwężenie jego światła:	
a) nie powodujące zaburzeń funkcji	1-5
b) z zaburzeniem funkcji układu moczowego	5-20
77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) niewielkiego stopnia	5-15
b) dużego stopnia	15-30
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczania się moczem:	10-50
79. Zwężenie cewki moczowej:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	5-10
b) z nieotrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	10-30
c) z nieotrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	30-50
80. Utrata prącia:	40
81. Częściowa utrata prącia lub jego uszkodzenie w zależności od wielkości ubytku i stopnia upośledzenia funkcji:	5-20
82. Utrata jednego jądra lub jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) w wieku do 50 roku życia	5-20
b) w wieku po 50 roku życia	1-10
83. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) w wieku do 50 roku życia	40
b) wieku po 50 roku życia	20
84. Pourazowy wodniak jądra, pourazowy skręt jądra, najądrze:	2-5
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 50 lat	40
b) w wieku powyżej 50 lat	15
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:	
a) pochwy	5-10
b) pochwy i macicy	10-30

OSTRE ZATRUCIA I ICH NASTĘPSTWA (orzekać nie wcześniej jak po 6-ciu miesiącach)

87. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi – uznane za nieszczęśliwy wypadek:	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności lecz bez wtórnych powikłań	1-5
b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim i średnim	5-15
c) uszkodzenie układu krwiotwórczego	15-25
88. Nagłe zatrucia powodujące uszkodzenie narządów mięsaszowych lub/i przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	5-15
Uwaga: Uszkodzenie układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego	

USZKODZENIE KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA

89. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) z ograniczeniem ruchomości do 25%	1-6
b) z ograniczeniem ruchomości do 26%-50%	7-14
c) z ograniczeniem ruchomości do 51%-75%	15-20
d) z ograniczeniem ruchomości ponad 75%	21-29
e) zesztynienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej	30
f) zesztynienie w niekorzystnym ustawieniu głowy	45
g) obniżenie wysokości trzonu o co najmniej 10%, ocena wg p. 89 a-f, zwiększając stopień inwalidztwa o	2-10
h) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć RTG: przemieszczenie sąsiednich trzonów nie mniej niż 3,5 mm lub rotacja o kąt większy niż 11° ocenia się wg poz. 89 a-g, zwiększając stopień inwalidztwa o :	8
i) uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapianem kręgów, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg poz. 89 a-h zwiększając stopień inwalidztwa o:	5
Uwaga: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 95. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie wg pozycji 95. Łączny stopień	



pourazowego inwalidztwa kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.
Zakresy ruchomości: zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylenie na boki po 45°

90. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th I – Th II):	
a) skręcenie, stłuczenia z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości i dolegliwości bólowych	1-5
b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu do 25% wysokości trzonu, w zależności od stopnia zaburzeń ruchomości	5-10
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25% wysokości trzonu, zniekształcenie dużego stopnia – w zależności od stopnia zaburzeń ruchomości	10-25
d) całkowite zeszczywnienie kręgosłupa – w zależności od ustawienia	20-40
91. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym Th12 – L5 w zależności od ograniczenia ruchomości i zniekształcenia kręgow:	
a) skręcenie, stłuczenia z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości i dolegliwości bólowych	1-5
b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu do 25% wysokości trzonu, w zależności od stopnia zaburzeń ruchomości	5-10
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25% wysokości trzonu, uszczywnienia operacyjne – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości	10-25
d) całkowite zeszczywnienie kręgosłupa – w zależności od ustawienia	20-40
92. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgow, kości guzicznej – w zależności od przemieszczenia i liczby złamań:	
a) złamanie jednego wyrostka poprzecznego lub ościstego, złamanie kości guzicznej	1-3
b) mnogie złamania wyrostków poprzecznych lub ościstych	3-10
Uwaga: Pourazowa niestabilność i kręgozmyk oceniać według pozycji 89-91 (w zależności od stopnia)	
93. Uszkodzenie kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego, itp. – ocenia się w poz. 89-92, zwiększając stopień uszczerbku w zależności od stopnia uszkodzenia o:	5-10
Uwaga: Niestabilność, kręgozmyk – w zależności od stopnia oceniać wg poz. 89-91. Uszkodzenie mięśni kręgosłupa oceniać wg stopnia ograniczenia ruchomości kręgosłupa na danym odcinku.	
94. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek	60-70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	30-40
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po pourazowym wylewie śródrdzeniowym)	100
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po pourazowym wylewie śródrdzeniowym)	60-70
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po pourazowym wylewie śródrdzeniowym)	20-30
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	5-40
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń	1-40
95. Urazowe zespoły korzeniowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia:	
a) szyjne, bólowe	1-5
b) szyjne bez niedowładów – zaburzenia czucia, osłabienie lub zniesienie odruchów	5-10
c) szyjne z obecnością niedowładów	10-20
d) piersiowe, bólowe	1-5
e) lędźwiowo-krzyżowe, bólowe	1-5
f) lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów – zaburzenia czucia, osłabienie lub zniesienie odruchów	5-10
g) lędźwiowo-krzyżowe z obecnością niedowładów	10-30
h) guziczne	1-5

USZKODZENIA MIEDNICY

96. Utrwalone rozejścia spojenia łonowego lub stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:	
a) niewielkiego stopnia	1-10
b) znacznego stopnia	10-35



97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim, jednostronnie	1-10
b) w odcinku przednim, obustronnie	5-15
c) w odcinku przednim i tylnym jednostronnie (typ Malgaignea)	10-30
d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie (typ Malgaignea)	15-40
98. Złamanie panewki stawu biodrowego, dachu stropu panewki, dna – w zależności od przemieszczeń, zborności stawu, stopnia zwichnięcia i zakresu ruchów:	
a) zwichnięcie I° – nieznaczne zmiany	1-10
b) zwichnięcie II° – wyraźne zmiany	10-20
c) zwichnięcie III° – duże zmiany	20-35
d) zwichnięcie IV° – bardzo duże zmiany	35-45
Uwaga: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać według uszkodzenia stawu przed operacją. Uszkodzenie sztucznego stawu oceniać według maksymalnego procentu minus inwalidztwo stwierdzone przed założeniem sztucznego stawu.	
99. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji:	
a) złamanie jednomiejscowe ze zniekształceniem, bez zaburzeń funkcji	1-3
b) złamania wielomiejscowe kości miednicy i/lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem, bez zaburzeń funkcji	2-7
c) złamanie jednomiejscowe miednicy i/lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	3-10
d) złamania wielomiejscowe kości miednicy i/lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem i zaburzeniami funkcji	5-15
Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

ŁOPATKA – USZKODZENIE KOŃCZYNY GÓRNEJ

100. Złamanie łopatki:	Prawa	Lewa
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi zaburzeniami funkcji kończyny	1-5	1-3
b) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i niewielkim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości do 30%	6-12	4-9
c) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości do 31% – 50%	13-20	10-15
d) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i znacznym upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	21-40	16-30
Uwaga: Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		

OBOJCZYK

101. Złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:	Prawa	Lewa
a) zniekształcenie niewielkiego stopnia – bez ograniczenia ruchomości	1-5	1-3
b) zniekształcenie średniego stopnia i ograniczenie ruchomości średniego stopnia	5-15	3-10
c) duże zniekształcenie i ograniczenie ruchomości znacznego stopnia	15-20	10-15
102. Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:	Prawa	Lewa
a) nieznaczne zmiany	5-10	1-5
b) znaczne zmiany	10-25	5-20
103. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:	Prawa	Lewa
a) nieznaczne zmiany	1-5	1-3
b) zmiany średniego stopnia	3-10	2-5
c) znaczne zmiany	10-25	5-20
104. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych – ocenia się według pozycji 101-103 zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu o:	1-5	1-5
Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych – stosować ocenę wg poz. dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji.		
105. Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:	Prawa	Lewa
a) miernego stopnia	1-5	1-4
b) średniego stopnia	5-15	4-10
c) dużego stopnia	15-30	10-25



106. Zestarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:	20-30	15-25
107. Nawykowe zwichnięcie potwierdzone rentgenem i dokumentacji medycznej o kilkakrotnym zwichnięciu powodującym powstanie nawyku:	Prawa	Lewa
a) po leczeniu operacyjnym, w zależności od ograniczenia ruchomości	5-20	5-15
b) zwichnięcia nieleczone operacyjnie z przyczyn niezależnych od poszkodowanego	10-25	10-25
108. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji:	20-40	15-35
Uwaga: Staw wiotki z powodu porażen ocenia się wg norm neurologicznych.		
109. Zesztywnienie stawu barkowego:	Prawa	Lewa
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antypozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) – w zależności od ustawienia i funkcji	20-35	15-25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35-40	30-35
110. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu:	1-15	1-10
111. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 105-110, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji:	1-10	1-10
112. Utrata kończyny w barku:	70	65
113. Utrata kończyny wraz z łopatką:	75	70

RAMIĘ

114. Złamanie trzonu kości ramiennej w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchomości w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	2-15	2-10
b) duże zmiany	15-25	10-20
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	30-55	20-50
115. Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:	Prawa	Lewa
a) zmiany niewielkiego stopnia	1-5	1-3
b) zmiany średnie	5-10	3-8
c) zmiany duże	10-20	8-15
116. Utrata kończyny w obrębie ramienia:	Prawa	Lewa
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60
117. Przepukliny mięśniowe ramienia w zależności od rozmiarów:	1-3	1-3

STAW ŁOKCIOWY

118. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów:	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-15	4-10
c) duże zmiany	15-25	10-20
119. Zesztywnienie stawu łokciowego:	Prawa	Lewa
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	25	20
b) z brakiem ruchów obrotowych	26-30	21-25
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°-180°)	45	40
d) w innych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30-45	25-40
120. Inne uszkodzenia stawu łokciowego (zwichnięcia, skręcenia, stłuczenia, uszkodzenie tkanek miękkich – w zależności od blizn, zakresu ruchomości i deficytów neurologicznych):	Prawa	Lewa
a) zmiany niewielkiego stopnia	1-4	1-3
b) zmiany średniego stopnia	5-10	4-8
c) zmiany dużego stopnia	10-30	8-25
Uwaga: Według tej pozycji określać jedynie uszkodzenia bez złamań kości		
121. Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:	15-30	10-25
122. Uszkodzenie stawu łokciowego, powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, itp., ocenia się według poz. 118-121:	1-5	1-5
Uwaga: Pełny wyprost stawu łokciowego – 180°. Pełne zgięcie stawu łokciowego – 45°.		



PRZEDRAMIĘ

	Prawa	Lewa
123. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) bez lub niewielkiego stopnia zniekształcenie bez istotnych zaburzeń ruchomości (złuszczenia bez przemieszczenia i złamania podokostnowe u dzieci, izolowane złamanie wyrostka rylcowatego, złamania bez przemieszczenia)	1-5	1-4
b) zniekształcenia średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości średniego stopnia	5-15	5-10
c) zniekształcenie średniego i dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe, zespół Sudecka i inne)	15-20	10-15
124. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:	Prawa	Lewa
a) bez lub niewielkiego stopnia zniekształcenie bez istotnych zaburzeń ruchomości (złamania podokostnowe u dzieci, złamania bez przemieszczenia)	1-5	1-4
b) zniekształcenia średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości średniego stopnia	5-15	5-10
c) zniekształcenie średniego i dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe, zespół Sudecka i inne)	15-25	10-20
125. Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów uszkodzenia i upośledzenia funkcji oraz zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	1-5	1-4
b) średnie zmiany	5-10	4-8
c) znaczne zmiany	10-20	8-15
126. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:	Prawa	Lewa
a) średniego stopnia	10-20	10-15
b) dużego stopnia	20-30	15-25
127. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:	Prawa	Lewa
a) średniego stopnia	10-20	10-15
b) dużego stopnia	25-35	20-30
128. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi – ocenia się według poz. 123-127, zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań:	1-10	1-6
129. Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania:	55-65	50-60
130. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego:	50	45

NADGARSTEK

	Prawa	Lewa
131. Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie kości nadgarstka – w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a) niewielkiego stopnia	1-5	1-4
b) średniego stopnia	5-10	4-8
c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	10-20	8-15
132. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:	Prawa	Lewa
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	15-25	10-20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	20-30	15-25
133. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi, trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi – ocenia się według poz. 131-132 zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań:	1-8	1-6
134. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:	45	40

ŚRÓDRĘCZE

	Prawa	Lewa
135. Uszkodzenie śródrezcza, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a) niewielkie zmiany	1-4	1-3
b) średnie zmiany	5-8	4-6
c) rozległe zmiany	9-12	7-10



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:	Prawa	Lewa
a) utrata części opuszki	0,5-2,5	0,5-2
b) utrata opuszki lub części paliczka obwodowego	2,5-8	2-6
c) utrata całego paliczka obwodowego	5-7	3-5
d) utrata paliczka obwodowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości)	10	7
e) utrata paliczka obwodowego z częścią paliczka podstawowego (powyżej 2/3 długości) lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	15	10
f) utrata obu paliczków z kością śródreżca	20-25	15-20
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:	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	1-5	1-3
b) średnie zmiany	5-15	4-10
c) znaczne zmiany	11-15	9-12
d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka	15-25	10-20
e) rozległe zmiany graniczące z utratą pierwszej kości śródreżca	20-25	15-20
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		

PALEC WSKAZUJĄCY

138. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	Prawa	Lewa
a) utrata części opuszki	0,5-2,5	0,5-2
b) utrata opuszki lub części paliczka obwodowego	2,5-5	2-4
c) utrata znacznej części lub całego paliczka obwodowego	5	4
d) utrata paliczka obwodowego z częścią paliczka środkowego	6-9	4-7
e) utrata paliczka obwodowego i całego paliczka środkowego	8-12	7-10
f) utrata trzech paliczków	15	10
g) utrata wskaziciela z kością śródreżca	15-25	10-20
139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe, itp. – w zależności od stopnia:	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	1-3	1-2
b) zmiany średniego stopnia	3-8	2-5
c) zmiany dużego stopnia	8-12	5-10
d) zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	12-20	10-18

PALEC TRZECI, CZWARTY, PIĄTY

140. Palec trzeci, czwarty i piąty – w zależności od stopnia uszkodzenia:	Prawa	Lewa
a) częściowa utrata opuszki	0,5-1,5	0,5-1
b) utrata opuszki lub części paliczka obwodowego	1,5-3,5	1-2,5
c) utrata paliczka obwodowego	4	3
d) utrata dwóch paliczków	4-6	3-5
e) utrata trzech paliczków	6-8	5-7
141. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca:	8-12	6-8
Uwaga: Uszkodzenia palca III przy braku lub bezużyteczności wskaziciela – ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.		
142. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze, zeszywnienia stawów, zmiany troficzne, czuciowe, itp. – za każdy palec w zależności od stopnia:	Prawa	Lewa
a) niewielkie zmiany	0,5-2	0,5-1,5
b) zmiany średniego stopnia	2-4	1,5-3
c) zmiany dużego stopnia	4-6	3-4
d) całkowita bezużyteczność	6-7	4-5
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców, globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.		



STAW BIODROWY – USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ

143. Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej – w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego protezowania:	
a) przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	70
b) odjęcie powyżej 1/2 uda	60
144. Uszkodzenie tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów:	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) miernego stopnia	5-10
c) znacznego stopnia	10-25
145. Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15-30
b) ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30-60
146. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego: zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przekrętarzowych i podkrętarzowych, urazowych złuszczeń głowy kości udowej (z wykluczeniem młodzieńczego złuszczenia głowy kości udowej), itp. – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:	
a) ze zmianami miernego stopnia	1-10
b) ze zmianami średniego stopnia	10-20
c) ze zmianami dużego stopnia	20-35
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kregosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano, itp.)	30-40
e) uszkodzenie leczone alloplastyką stawu biodrowego – w zależności od upośledzenia funkcji	5-10
147. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi, itp. – ocenia się wg poz. 143 – 146, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od rozmiarów powikłań o:	5-10
Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwio-pochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodra szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a wypadkiem.	

UDO

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	1-15
b) średnie zmiany lub skrócenie o 4 – 6 cm	15-30
c) duże zmiany lub skrócenia ponad 6 cm	30-40
149. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych:	40-60
150. Uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien: oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp. – w zależności od zaburzeń funkcji:	
a) niewielkiego stopnia	1-5
b) miernego stopnia	5-10
c) znacznego stopnia	10-20
151. Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficzných:	1-30
152. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 148 – 151, zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od rozmiarów powikłań o:	1-10
153. Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg poz. 148 – 151, zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	1-30
Uwaga: Łączny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego wg poz. 148 – 151 i poz. 153 nie może przekroczyć 70 %.	
154. Utrata kończyny na poziomie kości udowej – w zależności od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania:	50-70



STAW KOLANOWY

155. Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki – w zależności od zniekształceń, szpotowości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a) niewielkie zmiany – deficyt wyprostuj 5°, zgięcia 30°, mała lub średnia niestabilność prosta lub niewielka rotacyjna	1-5
b) średnie zmiany – deficyt wyprostuj 5-15°, zgięcia 30-80°, duża niestabilność prosta lub średniego stopnia rotacyjna i złożona, zaburzenie osi kończyny	5-10
c) duże zmiany – znaczne zaburzenie osi kończyny, zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnej (0-20°) duże niestabilności złożone i rotacyjne	10-20
d) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej	25
156. Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotek) – w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny (w tym zwichnięcie rzepki):	
a) uszkodzenie aparatu więzadłowego bez cech niestabilności, izolowane uszkodzenie łąkotek, stan po leczeniu operacyjnym z dobrym efektem	1-3
b) uszkodzenie aparatu więzadłowego z uszkodzeniem łąkotek z małą i średnią niestabilnością prostą, niewielkiego stopnia niestabilnością rotacyjną	4-10
c) uszkodzenie aparatu więzadłowego z uszkodzeniem łąkotek z dużą niestabilnością prostą lub średniego stopnia niestabilnością rotacyjną lub złożoną	10-15
d) utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, utrwalone uszkodzenie obu więzadeł krzyżowych	15-20
Uwaga: Nawracające zwichnięcia rzepki są to występujące okresowo przemieszczenia jako powikłanie urazowego zwichnięcia rzepki (należy zabrać szczegółowy wywiad oraz zapoznać się z dokumentacją medyczną w kierunku wcześniej przebytych zwichnięć). Należy to uwzględnić w orzeczeniu. Zwichnięcie nawykowe rzepki - jest to przemieszczenie pojawiające się przy każdym zgięciu stawu kolanowego (występuje w zmianach rozwojowych np. kolanie koślawym, niedorozwoju kłykcia bocznego kości udowej, płytkim dołkiem między kłykciowym itp.) jest to stan chorobowy	
157. Inne uszkodzenia stawu kolanowego: blizny skóry, ciała obce – w zależności od dolegliwości, obrzęków, przewlekłych stanów zapalnych, przetok i innych zmian wtórnych oraz od wydolności stawu:	
a) niewielkie zmiany	1-5
b) średnie zmiany	5-10
c) duże zmiany	10-20
158. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:	50
Uwaga: Fizjologiczny zakres ruchów stawu kolanowego, przyjmuje się w granicach 30° –180°.	

PODUDZIE

159. Złamanie kości podudzia jednej lub obu – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) zmiany niewielkie lub skrócenie do 4 cm	1-10
b) znaczne zmiany lub skrócenie do 6 cm	10-20
c) bardzo rozległe zmiany, powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi wtórnymi.	20-30
160. Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny:	1-3
161. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych:	
a) niewielkie zmiany	1-5
b) średnie zmiany	5-10
c) duże zmiany	10-20
162. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierzac od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	50
b) przy dłuższych kikutach	35-45



STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY

163. Uszkodzenia stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego: skręcenia, stłuczenia, wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania i inne zranienia – w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, obrzęków przewlekłych i utrzymujących się dolegliwości:	
a) niewielkiego stopnia zaburzenia ruchomości, niewielkie zniekształcenia, blizny	1-3
b) miernego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenia – bez objawów niestabilności	3-6
c) średniego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenia – z objawami niestabilności	5-10
d) duże zmiany z objawami całkowitej niestabilności – całkowite rozerwanie więzadeł	10-20
164. Złamania w obrębie stawu goleniowo-skokowego i nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości, zaburzeń statyczno-dynamicznych:	
a) niewielkiego stopnia ograniczenie funkcji	1-4
b) miernego stopnia ograniczenie funkcji (z wyraźną deformacją)	4-8
c) średniego stopnia ograniczenie funkcji (deformacja i zmiany wtórne)	8-12
d) dużego stopnia zaburzenia funkcji z towarzyszącymi powikłaniami (np. zespół Sudecka), zeszywnienie w ustawieniu czynnościowo korzystnym (pod kątem zbliżonym do prostego)	12-20
e) zeszywnienie w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym, przewlekłe zapalenie kości, przetoki	20-40
165. Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:	
a) niewielkie zmiany	1-4
b) średnie zmiany	5-10
c) duże zmiany z częściową utratą kości	10-20
166. Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:	15-30
167. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a) niewielkiego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	1-4
b) średniego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	5-10
c) znacznego stopnia lub innymi powikłaniami – w zależności od wielkości zaburzeń	10-20
168. Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych dolegliwości bólowych i innych zmian:	
a) złamanie I lub V kości śródstopia	1-10
b) złamanie jednej kości śródstopia II, III, IV	1-5
c) złamania dwóch kości śródstopia	5-10
d) trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	10-15
169. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 168 zwiększając procent trwałego uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań o:	1-5
170. Inne uszkodzenia stopy – w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno-dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
a) zmiany niewielkie	1-4
b) zmiany średniego stopnia	5-8
c) duże zmiany	8-15
171. Utrata stopy w całości:	40
172. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:	35
173. Utrata stopy w stawie Lisfranka:	25
174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta:	15-25

PALCE STOPY

175. Utrata palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-3
b) utrata paliczka paznokciowego palucha	3-8
c) utrata całego palucha	5-10
176. Inne uszkodzenia palucha – w zależności od rozległości uszkodzenia części miękkich lub następstw złamań palucha:	
a) niewielkie zmiany	1-2
b) duże zmiany	3-8



177. Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia:	10-15
178. Ubytki w zakresie palców II, III, IV i V:	
a) częściowa utrata, niewielkie zmiany	0,5-1,5
b) całkowita utrata, duże zmiany	1,5-3
179. Utrata palca V z kością śródstopia:	3-8
180. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych:	3-5
181. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców (części miękkie, kości) – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, łącznie:	0,5-3
Uwaga: Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy – oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.	

PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH

182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5-15	
	Prawa	Lewa
b) nerwu piersiowego długiego	5-15	5-10
c) nerwu pachowego	3-20	2-20
d) nerwu mięśniowo-skórnego	3-25	2-20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	3-45	3-35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	5-30	3-25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	3-25	2-15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	2-15	1-10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	4-40	3-30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	3-20	2-15
k) nerwu łokciowego	2-25	1-20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	10-25	5-20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	15-45	10-40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1-15	
o) nerwu zasłonowego	2-15	
p) nerwu udowego	2-30	
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	3-20	
r) nerwu sromowego wspólnego	3-25	
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wys. ponad 50 % stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	10-60	
t) nerwu piszczelowego (normę w wys. ponad 30 % stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)	5-30	
u) nerwu strzałkowego	5-20	
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	30-60	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1-10	
Uwaga: Wg poz. 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadku współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych, należy stosować ocenę wg poz. dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.		
183. Kaulgalie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów:	30-50	

Niniejsza Tabela procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu zatwierdzona przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą Nr 46/2012 z dnia 23 sierpnia 2012 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 1 września 2012 roku.