

# Tabela norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku

# Tabela norm oceny procentowej trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku

A. Uszkodzenia głowy	Procent inwalidztwa
1. Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych): a) uszkodzenie powłok czaszki – znaczne – powyżej 5 cm długości, uszkodzenie powłok czaszki, rozległe, ściągające, szpeczące blizny – w zależności od rozmiaru, tkliwości blizn itp. b) oskalpowanie – w zależności od powierzchni i lokalizacji ubytku skóry owłosionej: I. u mężczyzn II. u kobiet	1-5 1-10 1-15
2. Ubytek w kościach czaszki (pourazowa strata tkanki kostnej na całej jej grubości): a) na powierzchni mniejszej niż 3 cm <sup>2</sup> b) na powierzchni od 3 do 6 cm <sup>2</sup> c) na powierzchni większej niż 6 cm <sup>2</sup>	1-10 11-20 21-40
<b>Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno ocenia się stopień inwalidztwa za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2, a osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.</b>	
3. Porażenia i niedowłady (stopnie podano w skali Lovett'a): a) porażenie połowicze lub paraplegia (porażenie kończyn dolnych), utrwalone (0-1°) b) niedowład połowiczny lub parapareza (niedowład kończyn dolnych) znacznie utrudniające sprawność kończyn (2°) c) niedowład połowiczny lub parapareza średniego stopnia (3°) d) niedowład połowiczny lub parapareza nieznacznego stopnia (4°) e) niedowład kończyny górnej bez niedowładu kończyny dolnej (prawa / lewa): I. 0° II. 1-2° III. 3-4° f) niedowład kończyny dolnej bez niedowładu kończyny górnej: I. 0° II. 1-2° III. 3-4°	100 60-80 35-60 5-35 40 / 30 30-35 / 20-25 5-25 / 5-15 40 30 5-20
4. Zespoły pozapiramidowe: a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich b) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp. c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	100 40-80 10-20
5. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego: a) uniemożliwiające chodzenie b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie c) utrudniające w umiarkowanym stopniu chodzenie d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów	100 40-70 21-30 5-20
6. Padaczka: a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami mimo leczenia d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 lub mniej na miesiąc w trakcie leczenia), dobrze reagująca na leczenie	100 50-70 30-40 20-29
<b>Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: obserwacja napadu przez lekarza i typowe zmiany w zapisie EEG, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzająca rozpoznanie. Podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania inwalidztwa.</b>	
7. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie): a) ciężkie zaburzenia psychiczne całkowicie uniemożliwiające jakąkolwiek pracę (zmiany otępienne, utrwalone psychozy) b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi, emocjonalnymi lub spowolnieniem psychoruchowym – w zależności od stopnia zaawansowania c) encefalopatie bez zmian charakterologicznych, z zespołem dolegliwości subiektywnych, z niewielkimi zmianami w badaniu klinicznym	100 30-60 10-20
<b>Uwaga: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie EEG i obrazie TK (CT) i/lub RM (NMR) mózgu. Zmiany psychoorganiczne wymagają potwierdzenia testami psychologicznymi.</b>	
8. Zespół cerebrasteniczny po urazie głowy z utrwalonymi skargami subiektywnymi – bólami głowy, zawrotami głowy, zaburzeniami pamięci i koncentracji, zaburzeniami snu, drażliwością, utrzymującymi się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzonymi w dokumentacji leczenia	1-8
9. Zaburzenia mowy: a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją b) afazja całkowita motoryczna c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się d) umiarkowana afazja, w niewielkim stopniu utrudniająca porozumiewanie się e) afazja nieznacznego stopnia, dyskretnie zaburzenia	100 100 40-60 21-39 10-20
10. Zespoły podwzgórzowe o potwierdzonej etiologii pourazowej (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego): a) znacznie upośledzone czynności ustroju b) nieznacznie upośledzone czynności ustroju	35-60 20-34
11. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej: a) nerwu okoruchowego: I. w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia II. w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia b) nerwu błoczkowego c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15 10-25 3 1-15
12. Uszkodzenia częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20
<b>Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej – ocena wg poz. 45.</b>	

14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, krążenia i funkcji przewodu pokarmowego	5-40
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3-10
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5-20

## B. Uszkodzenia twarzy

Procent inwalidztwa

17. Uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a) znaczne oszpecenie bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy, duże widoczne blizny (powyżej 3 cm długości lub powyżej 1,5 cm <sup>2</sup> powierzchni) – w zależności od rozmiaru, tkliwości blizn itp.:	
I. u mężczyzn	1-8
II. u kobiet	1-15
b) oszpecenie z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	5-20
c) oszpecenie połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	21-40
18. Uszkodzenia nosa:	
a) widoczne, szpecące zniekształcenie nosa, nie poddające się korekcji, bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1-4
b) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania, nie poddające się korekcji – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-15
c) uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia, nie poddające się korekcji – w zależności od zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-20
d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
e) utrata nosa w całości (łącznie z kością nosową)	30
19. Utrata zębów – co najmniej 1/2 korony:	
a) utrata stałych siekaczy i kłów – za każdy ząb	1
b) utrata pozostałych zębów stałych – za każdy ząb – począwszy od dwóch	1
20. Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
b) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	6-10
21. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a) częściowa	10-35
b) całkowita	40-50
22. Ubytek podniebienia:	
a) z niewielkimi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	5-15
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	16-40
23. Urazy języka, ubytki – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności połykania:	
a) niewielkie zmiany, częściowe ubytki	1-5
b) średnie zmiany i ubytki	6-14
c) duże zmiany i ubytki	15-50
d) całkowita utrata języka z całkowitą utratą mowy	100

## C. Uszkodzenia narządu wzroku

Procent inwalidztwa

24. Utrata lub upośledzenie wzroku:	
a) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem, utratą gałki ocznej	
b) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwałe inwalidztwo określa się według następującej tabeli (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem):	40

Tabela ostrości wzroku (tab. 1)

		Ostrość wzroku oka – prawego										
		1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0
Ostrość wzroku oka – lewego	1,0	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
	0,9	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
	0,8	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
	0,7	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
	0,6	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
	0,5	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
	0,4	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
	0,3	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
	0,2	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
	0,1	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 optycznej, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

25. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
a) jednego oka	15
b) obu oczu	30
26. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
a) rozdarcie naczyńówki jednego oka	wg (tab. 1)
b) zapalenie naczyńówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	wg (tab. 1)
c) urazowe uszkodzenie plamki żółtej jednego oka	wg (tab. 1)
d) zanik nerwu wzrokowego	wg (tab. 1)
27. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drżących:	
a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	wg (tab. 1)
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	wg (tab. 1)
c) ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku	wg (tab. 1)
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	wg (tab. 1)

29. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg poniższej tabeli (łącznie % inwalidztwa):

**Tabela koncentrycznego zwężenia pola widzenia (tab. 2)**

zwężenie do	przy nienaruszonym drugim oku (w %)	w obu oczach (w %)	przy ślepotcie drugiego oka (w %)
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

30. Połowiczne niedowidzenia: a) dwuskroniowe b) dwunosowe c) jednoimienne	60 30 25
31. Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej: a) w jednym oku b) w obu oczach	15 30
32. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej – ocena wg Tabeli ostrości wzroku, ale w granicach procentu inwalidztwa: a) w jednym oku b) w obu oczach	15-35 30-100
33. Zaburzenia drożności przewodów łzowych (łzawienie), po wyczerpaniu możliwości leczenia – w zależności od stopnia i natężenia: a) w jednym oku b) w obu oczach	5-10 10-15
34. Odwarstwienie siatkówki jednego oka, jeśli występuje po urazie oka lub głowy – ocena wg Tabeli ostrości wzroku i Tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia, odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem. Odwarstwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe	
35. Jaskra wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy – ocena wg Tabeli ostrości wzroku oraz Tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia, z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy	
36. Zaćma pourazowa – ocena wg Tabeli ostrości wzroku po zakończeniu leczenia, w tym operacyjnego	
37. Przewlekłe zapalenie spojówek o etiologii urazowej – w zależności od nasilenia	1-10

**D. Uszkodzenia narządu słuchu**

**Procent inwalidztwa**

38. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku określa się według poniższej tabeli:

**Tabela ostrości słuchu (tab. 3)**

		Ucho prawe			
		0 - 25 dB	26 - 40 dB	41 - 70 dB	pow. 70 dB
Ucho lewe	0 - 25 dB	0	10	25	30
	26 - 40 dB	10	25	40	45
	41 - 70 dB	25	40	55	60
	pow. 70 dB	30	45	60	70

**Uwaga: Oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.**

**Uwaga: Ostrość słuchu określa się badaniem audiometrycznym, po zakończeniu leczenia.**

39. Urazy małżowiny usznej: a) utrata części małżowiny b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia c) utrata jednej małżowiny d) utrata obu małżowin	1-5 5-10 15 25
40. Zwężenie lub zrośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z niedosłuchem	ocena wg (tab. 3)
41. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa o: a) jednostronne b) dwustronne	5 10
42. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia powikłań, o: a) jednostronne b) dwustronne	5-15 10-20
43. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	ocena wg (tab. 3)
44. Uszkodzenie ucha wewnętrznego: a) z uszkodzeniem części słuchowej b) z nieznacznym uszkodzeniem części statycznej – okresowe zaburzenia równowagi, z nieznacznym lub umiarkowanym utrudnieniem chodu c) ze znacznym uszkodzeniem części statycznej – stałe zaburzenia równowagi, ze znacznym utrudnieniem chodu d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – ocena wg Tabeli ostrości słuchu, zwiększając stopień inwalidztwa wg poz. 44b lub 44c	ocena wg (tab. 3) 10-20 21-50
45. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej: a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia b) dwustronne	10-25 20-50

**E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku**

**Procent inwalidztwa**

46. Uszkodzenia gardła z upośledzeniem funkcji	5-10
47. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej – w zależności od stopnia zwężenia	5-30

48. Uszkodzenie krtani powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej: a) z zaburzeniami głosu w zależności od stopnia b) z całkowitym bezgłosem	35-60 100
49. Uszkodzenia tchawicy ze zwężeniem jej światła – w zależności od stopnia jej zwężenia: a) bez niewydolności oddechowej b) z niewydolnością oddechową	1-10 11-40
50. Uszkodzenia przełyku powodujące: a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia b) znaczne zaburzenia drożności, odżywianie tylko płynami, konieczność zabiegów rekonstrukcyjnych – w zależności od stanu odżywienia c) powikłania po uszkodzeniu przełyku i zabiegach rekonstrukcyjnych, zwężenia w zespoleniach, stałe przetoki itp. – ocena wg poz. 50b, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia powikłań, o	10-20 30-50 10-30
51. Uszkodzenia tkanek miękkich – rozległe blizny skóry, uszkodzenia mięśni – w zależności od blizn i ruchomości szyi, ustawienia głowy: a) niewielkiego stopnia b) znacznego stopnia	1-5 10-25

**Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – ocena wg poz. 77.**

#### F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

Procent inwalidztwa

52. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	1-5 10-20
53. Utrata sutka – w zależności od wielkości ubytków i blizn: a) częściowa b) całkowita c) z częścią mięśnia piersiowego	5-10 15 16-20
54. Złamania, pęknięcia, co najmniej 2 żeber: a) z obecnością znacznych zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc b) z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	1-5 6-25
55. Złamanie mostka ze zrostem w przemieszczeniu	3-10
56. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej): a) z niewielkimi zaburzeniami oddechowymi i innymi zmianami b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej i ubytku pojemności życiowej płuc	1-5 10-40

**Uwaga: Przy orzekaniu wg poz. 54, 55, 56 uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolność oddechową potwierdzić należy badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.**

57. Uszkodzenie serca lub osierdzia: a) z niewielkimi zmianami, z wydolnym układem krążenia b) z objawami względnej wydolności układu krążenia c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności	5-10 11-30 31-90
--	------------------------

**Uwaga: Stopień uszkodzenia serca – ocena w oparciu o badanie adiolologiczne, echokardiograficzne i elektrokardiograficzne.**

58. Pourazowe uszkodzenia przepony – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia – ocena wg odpowiednich pozycji w rozdziałach F, G	
--	--

#### G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

Procent inwalidztwa

59. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki itp.) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia jamy brzusznej, po wyczerpaniu możliwości leczenia	1-20
--	------

**Uwaga: Za przepukliny urazowe uważa się wyłącznie przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., które uwidoczniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznane za pourazowe.**

60. Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci: a) z niewielkimi dolegliwościami, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanie odżywiania b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	3-10 11-40
61. Stałe przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczania się zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę: a) jelita cienkiego b) jelita grubego	30-80 20-50
62. Uszkodzenia zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
63. Utrata śledziony: a) bez większych zmian w obrazie krwi b) ze zmianami w obrazie krwi	15 20-30
64. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	5-10 15-60

#### H. Uszkodzenia narządów moczopłciowych

Procent inwalidztwa

65. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10-25
66. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25
67. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30-75
68. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła, z wodonerczem mimo leczenia operacyjnego	5-15
69. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30
70. Stałe przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczania się moczem	20-50
71. Pourazowe zwężenie cewki moczowej: a) powodujące trudności w oddawaniu moczu b) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu c) z nietrzymaniem i zaleganiem moczu i powikłaniami	10-15 20-40 41-60
72. Utrata prącia: a) częściowa b) całkowita	10-30 40

73. Utrata jednego jądra lub jajnika: a) w wieku do 45 lat b) w wieku powyżej 45 lat	20 10
74. Utrata obu jąder lub jajników: a) w wieku do 45 lat b) w wieku powyżej 45 lat	40 20
75. Utrata macicy: a) w wieku do 45 lat b) w wieku powyżej 45 lat	40 20
<b>I. Ostre zatrucia i ich następstwa</b> (orzeczenie stopnia inwalidztwa może nastąpić nie wcześniej jak po 6 miesiącach)	<b>Procent inwalidztwa</b>
76. Jeśli potwierdzono, że do zatrucia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku – ocena uszkodzenia narządów i układów: oddechowego, krwiotwórczego, krążenia, przewodu pokarmowego, nerwowego następuje wg odpowiednich pozycji niniejszej tabeli	
<b>J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa</b>	<b>Procent inwalidztwa</b>
77. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym: a) z ograniczeniem ruchomości do 25% b) z ograniczeniem ruchomości 26-50% c) z ograniczeniem ruchomości 51-75% d) z ograniczeniem ruchomości ponad 75% e) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej f) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu głowy g) obniżenie wysokości trzonu o co najmniej 10% – ocena wg poz. 77a-f, dodając, w zależności od stopnia zniekształcenia 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. 77a-g, zwiększając stopień inwalidztwa o	1-6 7-14 15-20 21-29 30 45 2-10 8
<b>Uwaga: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 83.</b>	
<b>Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%.</b>	
78. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th10): a) z ograniczeniem ruchomości do 50% b) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% c) zeszywnienie w pozycji fizjologicznej d) zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym e) obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10% ocenia się wg poz. 77a-d, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia o f) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgów o więcej niż 5 mm lub rotacja o kąt większy niż 11°) ocenia się wg poz. 78a-e, zwiększając stopień inwalidztwa o	1-9 10-19 20 25-30 1-5 7
<b>Uwaga: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 83.</b>	
<b>Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 30%.</b>	
79. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11-L5): a) z ograniczeniem ruchomości do 25% b) z ograniczeniem ruchomości 26%-50% c) z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% d) zeszywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej e) zeszywnienie w niekorzystnym ustawieniu tułowia f) obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10% ocenia się wg poz. 77a-e, zwiększając stopień inwalidztwa w zależności od stopnia zniekształcenia, o g) niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgów o więcej niż 5 mm lub rotacja o kąt większy niż 15°) ocenia się wg poz. 79a-f, zwiększając stopień inwalidztwa o	1-6 7-14 15-29 30 40 3-12 9
<b>Uwaga: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowo ocenia się wg poz. 83.</b>	
<b>Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa lędźwiowego nie może przekroczyć 40%.</b>	
80. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub kolczystych – w zależności ograniczenia ruchomości kręgosłupa – ocenia się wg poz. 77-79	
81. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg poz. 77-79, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
82. Uszkodzenie rdzenia kręgowego: a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	100 60-80 30-40 100 60-80 20-40 20-40
83. Urazowe zespoły korzeniowe: a) niewielkie zmiany – wzmożone napięcie mięśniowe, ograniczenie ruchomości, niediagnozowalne objawy korzeniowe itp. b) radikulopatie jednostronne (zniesienie istotnych odruchów, zaniki mięśniowe kończyny co najmniej 2 cm, zaburzenia czucia): I. szyjne II. piersiowe III. lędźwiowe c) wielopoziomowe lub obustronne radikulopatie (zniesienie istotnych odruchów, zaniki mięśniowe kończyny lub kończyn co najmniej 2 cm oraz wyraźne upośledzenie funkcji kończyny lub kończyn): I. szyjne II. piersiowe III. lędźwiowe d) guziczne	2-3 4-9 3-6 4-9 10-15 7-10 10-15 5
<b>K. Uszkodzenia miednicy</b>	<b>Procent inwalidztwa</b>
84. Utrwalone rozejście stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i chodu: a) niewielkiego stopnia b) znacznego stopnia	1-9 10-30
85. Utrwalone rozejście spojenia łonowego	1-10

86. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od przemieszczenia i zaburzeń chodu: a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	1-9 10-30
87. Złamanie w obrębie panewki stawu biodrowego – ocena wg poz. 127	
88. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1-8
<b>Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.</b>	
<b>L. Uszkodzenia kończyny górnej</b>	<b>Procent inwalidztwa prawa / lewa</b>
<b>Łopátka</b>	
89. Złamanie łopatki: a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji kończyny b) wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem oraz ograniczeniem funkcji kończyny: I. niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 30% II. średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego w zakresie 31-50% III. duże zmiany z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 50%	1-5 / 1-3 6-12 / 4-9 13-20 / 10-15 21-40 / 16-30
<b>Obojczyk</b>	
90. Wadliwe wygojenie złamania obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości: a) niewielkiego stopnia deformacja z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 20% b) deformacja oraz wyraźne ograniczenie ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 20%	1-8 / 1-6 9-20 / 7-15
91. Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń oraz upośledzenia funkcji kończyny: a) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym do 20% b) zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym powyżej 20%	10-14 / 8-12 15-25 / 13-20
92. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów oraz stopnia zniekształcenia: a) brak lub niewielka deformacja i ograniczenie ruchomości do 10% (I°) b) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości w zakresie 11-20% (II°, II°/III°) c) wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości powyżej 20% (II°/III°, III°)	1-5 / 1-4 6-10 / 5-8 11-25 / 9-20
93. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości ocenia się wg poz. 90-92, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
94. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od ograniczenia funkcji, zaniku mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy kości ramiennej itp.: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50% c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-12 / 1-9 13-20 / 10-15 21-40 / 16-30
95. Zastarzałe nieodprowadzalne zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	20-40 / 15-30
96. Nawykowe lub nawracające zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego potwierdzone dokumentacją lekarską i radiologiczną	25 / 20
97. Zesztywnienie stawu ramiennie-łopatkowego (całkowity brak ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym): a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30 / 20 40 / 30
98. Uszkodzenie stawu ramiennie-łopatkowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami itp. ocenia się wg poz. 94-97, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
99. Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym	60 / 50
100. Utrata kończyny z łopatką	70 / 60
<b>Ramię</b>	
101. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń w stawie ramiennie-łopatkowym i łokciowym: a) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym do 20% b) upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym powyżej 20% c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, brakiem zrostu, stawem rzekomym itp. ocenia się wg poz. 101a lub b, zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od zaburzeń funkcji o	1-10 / 1-8 11-25 / 9-20 5-15
102. Uszkodzenie mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji: a) zmiany niewielkie b) zmiany średnie c) zmiany znaczne	1-5 / 1-4 6-11 / 5-8 12-20 / 9-15
103. Utrata kończyny w obrębie ramienia: a) z zachowaniem mniej niż 1/3 kości ramiennej b) przy dłuższych kikutach	60 / 50 50-59 / 45-49
<b>Staw łokciowy</b>	
104. Złamania, zwichnięcia, skręcenia i inne uszkodzenia stawu łokciowego – w zależności od ograniczenia ruchomości stawu i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50% c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-5 / 1-4 6-15 / 5-10 16-30 / 11-25
105. Zesztywnienie stawu łokciowego: a) w zgięciu do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia b) w zgięciu do kąta prostego i w zależności od ograniczenia zakresu ruchów obrotowych przedramienia c) w innych, niekorzystnych ustawieniach	25 / 20 26-30 / 21-25 31-40 / 26-35
106. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami itp. ocenia się wg poz. 104-105, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
<b>Uwaga: Pełny wyprost stawu łokciowego -180°, pełne zgięcie stawu łokciowego -45°.</b>	
<b>Przedramię</b>	
107. Złamanie w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60% c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% d) usztywnienie przegubu dłoni w położeniu korzystnym (wyprost i pronacja) e) usztywnienie przegubu dłoni w położeniu niekorzystnym	1-6 / 1-5 7-15 / 6-10 16-25 / 11-20 20 / 15 30 / 25

108. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń funkcji: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany	1-6 / 1-5 7-15 / 6-10 16-30 / 11-25
109. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenie i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne): a) niewielkie zmiany b) znaczne zmiany	1-5 / 1-4 6-20 / 5-15
110. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji, zmian wtórnych: a) średniego stopnia b) dużego stopnia	10-20 / 10-15 21-35 / 16-30
111. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych: a) średniego stopnia b) dużego stopnia	10-25 / 10-20 26-40 / 21-30
112. Uszkodzenia przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej – ocenia się wg poz. 107-111, zwiększając stopień inwalidzstwa, w zależności od powikłań, o	5
113. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	60 / 50
<b>Nadgarstek</b>	
114. Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie – w zależności od blizn, zniekształceń i upośledzenia funkcji: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60% c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% d) usztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym e) usztywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym	1-6 / 1-5 7-15 / 6-12 16-25 / 13-20 20 / 15 30 / 25
115. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami – ocenia się wg poz. 114, zwiększając stopień uszczerbku o	5
116. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	60 / 50
<b>Śródrećce</b>	
117. Uszkodzenie śródrećca: kości, części miękkich – w zależności od zniekształceń i upośledzenia funkcji ręki: a) I kość śródrećca (w zależności od funkcji kciuka): I. z ograniczeniem ruchomości kciuka do 30% II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60% III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% b) II kość śródrećca (w zależności od ruchomości palca wskazującego): I. z ograniczeniem ruchomości do 30% II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60% III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% c) III kość śródrećca (w zależności od ruchomości palca III i innych zmian wtórnych): I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50% II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% d) IV, V kość śródrećca (w zależności od ruchomości odpowiednich palców i innych zmian wtórnych) – ocena osobna dla każdej kości śródrećca: I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20-50% II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-6 / 1-5 7-12 / 6-9 13-20 / 10-15 1-5 / 1-3 6-9 / 4-6 10-15 / 7-10 1-2 / 1 3-5 / 2-4 1-2 / 1 3-4 / 2
<b>Kciuk</b>	
118. Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, ograniczenia ruchomości palca oraz upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych: a) utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego – w zależności od zmian wtórnych c) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do 2/3 długości paliczka podstawnego) – w zależności od zmian wtórnych d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródrećca e) utrata obu paliczków z kością śródrećca	1-3 / 1-2 4-10 / 3-5 11-15 / 6-10 16-19 / 11-14 20-25 / 15-20
119. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich) – w zależności od upośledzenia ruchomości kciuka oraz funkcji ręki: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 25% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 26-50% c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 51-75% d) bardzo duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 75%	1-5 / 1-3 6-10 / 4-8 11-15 / 9-12 16-20 / 13-15
<b>Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu.</b>	
<b>Palec wskazujący</b>	
120. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od upośledzenia funkcji: a) utrata częściowa opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego d) utrata paliczka środkowego e) utrata trzech paliczków f) utrata wskaziciela z kością śródrećca	1-2 / 1 3-5 / 2-3 6-9 / 4-7 10 / 8 15 / 10 15-20 / 10-15
121. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela – ocena w zależności od stopnia zniekształcenia, ograniczenia ruchomości i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20% b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-40% c) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 41-70% d) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 70%	1-3 / 1-2 4-6 / 3-4 7-11 / 5-7 12-15 / 8-10
<b>Palec trzeci, czwarty i piąty</b>	
122. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty: a) palec III – utrata trzech paliczków b) palec III – utrata dwóch paliczków c) palec III – utrata paliczka paznokciowego d) palec IV i V – utrata trzech paliczków e) palec IV i V – utrata dwóch paliczków f) palec IV i V – utrata paliczka paznokciowego	10 / 8 7 / 5 3 / 2 7 / 3 4 / 2 2 / 1



123. Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca:	
a) palec III	10-12 / 8-10
b) palec IV i V	7-9 / 3-5
c) utraty mnogie:	
I. jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego	35 / 25
II. całkowita strata kciuka i palca innego niż wskazujący	25 / 20
III. całkowita strata dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący	12 / 8
IV. całkowita strata trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący	20 / 15
V. całkowita strata czterech palców łącznie z kciukiem	45 / 40
VI. całkowita strata czterech palców innych niż kciuk	40 / 35
124. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – w zależności od ograniczenia ruchomości i innych zmian wtórnych:	
a) palec III:	
I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1-2 / 1-2
II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3-5 / 3-4
III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1-5 / 1-4
IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	6-10 / 5-8
b) palec IV i V:	
I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1-2 / 1
II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3-4 / 2
III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1-4 / 1-2
IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	5-8 / 3-4

**Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny górnej nie może przekroczyć 60% – prawej i 50% – lewej.**

## M. Uszkodzenia kończyny dolnej

Procent inwalidztwa

### Staw biodrowy

125. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie powyżej 1/2 uda	60
b) odjęcie poniżej 1/2 uda	50
126. Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	30-34
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35-40
127. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (tkanek miękkich oraz układu kostnego) – w zależności od zmian wtórnych ograniczających funkcję kończyny:	
a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	2-12
b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-60%	13-24
c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	25-40
128. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami itp. – ocenia się wg poz. 127, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
129. Pourazowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego – w zależności od ruchomości, dolegliwości bólowych, konieczności zaopatrzenia ortopedycznego, możliwości i zaburzeń chodu:	
a) bez ograniczeń funkcji	15
b) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 50%	16-25
c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	26-40

**Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy ograniczać ocenę inwalidztwa do ściśle pourazowego ubytku funkcji kończyny.**

### Udo

130. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie biodrowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych:	
a) skrócenie od 1 do 3 cm bez zmian wtórnych	10
b) skrócenie od 3 do 5 cm bez zmian wtórnych	20
c) skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych	30
d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm	10-15
e) średnie zmiany ze skróceniem od 3 do 5 cm	20-29
f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm	30-40
131. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zmian zapalnych i zaburzeń wtórnych	45-60
132. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od zaburzeń funkcji kończyny:	
a) miernego stopnia	1-6
b) średniego stopnia	7-12
c) dużego stopnia	13-20
133. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, skostnieniem pozaszkieletowym – ocenia się wg poz. 130, zwiększając stopień inwalidztwa o	5

**Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć 60%.**

### Staw kolanowy

134. Złamania kości tworzących staw kolanowy – w zależności od zniekształceń, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu i innych zmian wtórnych. Dodatkowo ocenia się wg poz. 135, 136:	
a) utrata ruchomości w zakresie 0-40° za każde dwa stopnie ubytku ruchu	1
b) utrata ruchomości w zakresie 41-90° za każde 5 stopni	1
c) utrata ruchomości w zakresie 91-120° za każde 10 stopni ubytku ruchu	1
d) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie korzystnej (0-15°)	20
e) zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej	25
135. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego – w zależności od stabilności stawu oraz wydolności statyczno-dynamicznej kończyny. Dodatkowo ocenia się wg poz. 134:	
a) niestabilność jednopłaszczyznowa I°, z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	1-4
b) niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	5-9
c) niestabilność jednopłaszczyznowa III° lub dwupłaszczyznowa II°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	10-14
d) niestabilność dwupłaszczyznowa III°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	15-20
e) pełna niestabilność wielopłaszczyznowa, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej itp.)	21-25

136. Inne następstwa urazów stawu kolanowego (zaburzenia osi stawu, przewlekłe wysiękowe zapalenia, przewlekłe dolegliwości bólowe, chondromalacja, niestabilności rzepki, złamania rzepki) – w zależności od funkcji stawu kolanowego oraz stopnia nasilenia istniejących dolegliwości, ocenia się wg poz. 134, zwiększając stopień inwalidztwa o	1-7
<b>Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa stawu kolanowego nie może przekroczyć 25%.</b>	
137. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
<b>Podudzie</b>	
138. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych: a) skrócenie w zakresie 1-3 cm bez zmian wtórnych b) skrócenie w zakresie 3,1-5 cm bez zmian wtórnych c) skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych d) niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm e) średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1-5 cm f) duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm	10 20 30 10-15 20-29 30-40
139. Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-3
140. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia oraz ograniczeń czynnościowych i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50% c) znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-5 6-10 11-20
141. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50
<b>Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy</b>	
142. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego: skręcenia, zwichnięcia, złamania itp. – w zależności od zniekształceń oraz ograniczenia ruchomości i utrzymujących się dolegliwości: a) niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20% b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50% c) dużego stopnia z ograniczeniem powyżej 50% d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami oraz innymi zmianami wtórnymi – zwiększenie oceny inwalidztwa o	1-4 5-10 11-20 5
143. Zesztywnienie stawu skokowo-goleniowego – w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji: a) pod kątem zbliżonym do prostego $\pm 5^\circ$ b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych – w zależności od ustawienia c) w ustawieniach niekorzystnych z przetokami, zapaleniem kości itp. – zwiększenie oceny inwalidztwa o	20 21-30 5
144. Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50% c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50% d) znaczne zmiany z częściową utratą kości e) znaczne zmiany z zapaleniem kości, przetokami itp. – zwiększenie oceny inwalidztwa o	1-4 5-10 11-30 31-35 5
145. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniem oraz innymi zmianami wtórnymi: a) zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20% b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21-50% c) zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-4 5-9 10-15
146. Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian wtórnych: a) I lub V kości śródstopia: I. niewielkie zmiany bez zniekształceń II. znaczne zmiany, zniekształcenie, ograniczenie ruchomości stopy b) II, III lub IV kości śródstopia: I. niewielkie zmiany II. znaczne zmiany ze zniekształceniem i ograniczeniem stopy c) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	1-4 5-10 1-3 4-7 3-15
147. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi ocenia się wg poz. 146, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
148. Utrata stopy w całości	45
149. Utrata stopy na poziomie stawu skokowego	40
150. Utrata stopy w środkowej części stępu	35
151. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej	30
<b>Palce stopy</b>	
152. Uszkodzenie palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu i innych zmian wtórnych: a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha b) utrata paliczka paznokciowego palucha c) utrata całego palucha	1-4 5 10
153. Inne uszkodzenia palucha – w zależności od rozległości zmian i ograniczenia ruchomości: a) niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30% b) średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50% c) duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	1-3 4-5 6-10
154. Utrata palucha: a) wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia b) wraz z co najmniej trzema innymi palcami stopy c) wraz ze wszystkimi innymi palcami stopy	11-15 20 25
155. Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV, V: a) częściowa utrata b) całkowita utrata c) całkowita strata dwóch palców stóp d) całkowita strata czterech palców stóp e) znaczne zmiany, duże ograniczenie ruchomości palca	1-2 3 5 10 1-2
156. Utrata palca V z kością śródstopia	4-9

157. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	4-8
<b>Uwaga: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć 60%.</b>	
<b>N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych</b>	<b>Procent inwalidztwa prawa / lewa</b>
158. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym</li> <li>b) nerwu piersiowego długiego</li> <li>c) nerwu pachowego</li> <li>d) nerwu mięśniowo-skórnego</li> <li>e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia</li> <li>f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia</li> <li>g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia</li> <li>h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia</li> <li>i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia</li> <li>j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka</li> <li>k) nerwu łokciowego</li> <li>l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)</li> <li>ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)</li> <li>m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego</li> <li>n) nerwu zastonowego</li> <li>o) nerwu udowego</li> <li>p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)</li> <li>r) nerwu sromowego wspólnego</li> <li>s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy</li> <li>t) nerwu piszczelowego</li> <li>u) nerwu strzałkowego</li> <li>w) splotu lędźwiowo-krzyżowego</li> <li>z) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego</li> </ul>	5-15 7-15 / 5-10 7-20 / 5-15 7-20 / 5-25 10-40 / 7-35 7-30 / 5-25 5-20 / 3-15 2-10 / 1-7 10-45 / 7-35 5-20 / 5-10 5-30 / 3-25 10-20 / 5-15 20-40 / 15-35 1-15 5-20 5-25 5-15 3-20 20-60 10-20 10-30 40-60 1-10