

343

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 29 października 1968 r.

w sprawie szczegółowych zasad ustalania trwałego uszczerbku na zdrowiu dla celów wypłaty jednorazowych odszkodowań oraz świadczeń wyrównawczych pracownikom poszkodowanym wskutek wypadków przy pracy.

Na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 1968 r. w sprawie jednorazowych odszkodowań i innych świadczeń przysługujących w razie wypadku przy pracy (Dz. U. Nr 22, poz. 144) zarządza się, co następuje:

§ 1. Orzeczenia o trwałym uszczerbku na zdrowiu dla celów przyznawania jednorazowych odszkodowań oraz świadczeń wyrównawczych przysługujących pracownikom poszkodowanym wskutek wypadków przy pracy są wydawane na podstawie badań lekarskich oraz dokumentacji lekarskiej dotyczącej wypadku i przebiegu leczenia powypadkowego.

§ 2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w procentach według tabeli norm oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do zarządzenia, zwanej dalej „tabelą”.

§ 3. 1. W orzeczeniu określającym stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu należy podać rozpoznanie oraz stopień uszkodzenia czynności naruszonego organu, narządu lub układu łącznie z towarzyszącymi powikłaniami, odpowiednio do treści tej pozycji tabeli, która ma zastosowanie w danym przypadku.

2. Jeżeli w odpowiedniej pozycji tabeli procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest w granicach od — do, należy ustalić stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w podanych granicach, biorąc pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania.

3. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w tabeli, należy oceniać dany przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Można przy tym ustalić stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie nieco niższym lub wyższym od przewidzianego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem przedmiotowym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji tabeli. W razie zastosowania takiej oceny orzeczenie należy dodatkowo uzasadnić, wskazując przesłanki do zastosowania określonej pozycji tabeli. Przy powoływaniu się na określone pozycje tabeli należy zamieścić dopisek „per analogiam”.

4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu albo układu, których funkcje przed wypadkiem lub uszkodzeniem były już upośledzone wskutek wcześniej zaistniałego wypadku lub choroby samoistnej, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem upośledzenia istniejącego bezpośrednio przed wypadkiem. Jeżeli określenie, w jakim stopniu organ, narząd lub układ były upośledzone przed wypadkiem, nie jest możliwe, przyjmuje się, że upośledzenia funkcji nie było.

5. Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny ogólny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbku ustalonych za poszczególne uszkodzenia według norm przewidzianych w tabeli, z tym że procent ten nie może być wyższy od procentu przewidzianego za utratę uszkodzonej części kończyny.

6. Jeżeli wypadek spowodował uszkodzenie kilku kończyn albo narządów, ogólny stopień trwałego uszczerbku równa się sumie procentów uszczerbku ustalonych za poszczególne uszkodzenia według norm przewidzianych w tabeli, z ograniczeniem do 100%.

7. Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według norm przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.

8. Jeżeli okres czasowej niezdolności do pracy, spowodowanej wypadkiem przy pracy, trwał co najmniej 5 tygodni, a nie ma możliwości ścisłego określenia stopnia uszczerbku na zdrowiu, przyjmuje się, że trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5%.

§ 4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według stanu w chwili badania poszkodowanego.

§ 5. 1. Zakłady społeczne służby zdrowia na wniosek powiatowego (miejskiego) inspektoratu Państwowego Zakładu Ubezpieczeń obowiązane są udostępnić dokumentację lekarską, dotyczącą leczenia poszkodowanego po wypadku, a w miarę potrzeby również i przed wypadkiem.

2. Powiatowy (miejski) inspektorat Państwowego Zakładu Ubezpieczeń zobowiązany jest zwrócić do zakładu społecznego służby zdrowia udostępnioną dokumentację niezwłocznie po jej wykorzystaniu.

§ 6. Jeżeli do wydania orzeczenia niezbędne jest przeprowadzenie badania pomocniczego lub obserwacji szpital-

nej, zespół lekarzy orzekających kieruje pracownika do właściwego zakładu społecznego służby zdrowia.

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia i ma zastosowanie do wypadków zaistniałych od dnia 1 września 1968 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *J. Kostrzewski*

Załącznik do zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 29 października 1968 r. (poz. 343).

NORMY OCENY TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

A. Uszkodzenia głowy.

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
1. Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
a) uszkodzenie powłok czaszki — w zależności od rozmiaru, ruchomości i tkliwości blizn itp.	1—15
b) oskałpowanie:	
u mężczyzn	20
u kobiet	30
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) — zależnie od rozległości uszkodzeń	5—10
3. Ubytek w kościach czaszki:	
a) o średnicy poniżej 2,5 cm	7
b) o średnicy powyżej 2,5 cm — w zależności od rozmiarów	10—25
U w a g a: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.	
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego się wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej — ocenia się dodatkowo — w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5—15
5. Porażenia i niedowłady połowicze:	
a) porażenie połowicze utrwalone	100
b) niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją	100
c) niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn bez afazji	70
d) niedowład połowiczny nieznacznego stopnia z afazją	80
e) niedowład połowiczny nieznacznego stopnia bez afazji	40
f) porażenie kończyny górnej z niedowładem kończyny dolnej	prawej 90 lewej 80
g) porażenie kończyny dolnej z niedowładem kończyny górnej	prawej 80 lewej 70
h) niedowład kończyny górnej bez niedowładu kończyny dolnej	prawej 40 lewej 30
i) niedowład kończyny dolnej bez niedowładu kończyny górnej	30
6. Zespoły pozapiramidowe:	
a) utrwalone zespoły pozapiramidowe znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	80
c) zánacznony zespół pozapiramidowy	30
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:	
a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie	80
b) zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie	60
c) zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	30
8. Padaczka:	
a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę	100
b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy	70
c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami	50

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 i mniej na miesiąc)	30
U w a g a : Podstawą rozpoznania padaczki są: obserwacja napadu przez lekarza, typowe zmiany eeg., dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.	
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):	
a) ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	100
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi	70
c) encefalopatie z utrwalonymi skargami subiektywnymi, jak bóle, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość nerwowa, trudności w skupieniu uwagi, z zaburzeniami pamięci, snu itp.	30
U w a g a : 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	5—20
b) utrwalona nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała — w zależności od stopnia zaburzeń	5—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	40
d) afazja nieznacznego stopnia	20
12. Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	60
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	30
13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego: w zakresie mięśni wewnętrznych oka — w zależności od stopnia uszkodzenia	5—15
w zakresie mięśni zewnętrznych oka — w zależności od stopnia uszkodzenia	10—30
b) nerwu błoczkowego	3
c) nerwu odwodzącego — w zależności od stopnia uszkodzenia	1—15
14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego — w zależności od stopnia uszkodzenia	10—20
15. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego — w zależności od stopnia uszkodzenia	10—20
U w a g a : Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy oceniać według poz. 48.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego — w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego	10—50
17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego — w zależności od stopnia uszkodzenia	5—15
18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego — w zależności od stopnia uszkodzenia	10—20

B. Uszkodzenia twarzy.

19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	
a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji — w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1—10
b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji — w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	10—30
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmów, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek itp.) — w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30—60

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

20. Uszkodzenia nosa:
- a) uszkodzenie nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia — zależnie od rozległości uszkodzenia 1—10
 - b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania — zależnie od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania 5—20
 - c) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia — w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu 10—25
 - d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego 5
 - e) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa) 30
- U w a g a : Jeżeli uszkodzenie nosa wchodził w zespół uszkodzeń objętych poz. 19, należy stosować ocenę według tej pozycji (tj. według poz. 19).
21. Utrata zębów:
- a) siekacze i kły — za każdy ząb 1
 - b) pozostałe zęby począwszy od dwóch — za każdy ząb (niezależnie od zaprotezowania) 1
22. Utrata części szczęki górnej lub dolnej (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) — staw rzekomy — zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań 15—30
23. Utrata szczęki (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):
- a) górnej 40
 - b) dolnej 50
24. Ubytek podniebienia:
- a) z zaburzeniami mowy i polykania — w zależności od stopnia zaburzeń 10—30
 - b) z dużymi zaburzeniami mowy i polykania — w zależności od stopnia zaburzeń 25—40
25. Ubytki języka:
- a) bez zaburzeń mowy i polykania 3
 - b) z zaburzeniami mowy i polykania — w zależności od stopnia zaburzeń 5—15
 - c) z dużymi zaburzeniami mowy — w zależności od stopnia zaburzeń 15—40
 - d) całkowita utrata języka 50

C. Uszkodzenia narządu wzroku.

26. a) Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (1/2)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu										
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (1/2)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

U w a g a : Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

- b) 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

- Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu
28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:
- a) rozdarcie naczyńówki jednego oka
 - b) zapalenie naczyńówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego
 - c) przedziurawienie płamki żółtej jednego oka
 - d) zanik nerwu wzrokowego
29. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów drążących:
- a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)
 - b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)
 - c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku
30. Uszkodzenia gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)
31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:

wg tabeli ostrości wzroku
(poz. 26a)

"

"

"

"

"

"

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

- Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu
32. Połowicze niedowidzenia:
- a) dwuskroniowe
 - b) dwunosowe
 - c) jednoimiennie
 - d) jednoimiennie górne
 - e) jednoimiennie dolne
33. Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:
- a) w jednym oku
 - b) w obu oczach
34. Utrata soczewki — oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy.
35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):
- a) w jednym oku
 - b) w obu oczach
36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka
37. Jaskra — oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy.
38. Wyrzuszcz tętniący — w zależności od stopnia
39. Zaćma urazowa
40. Przewlekłe zapalenie spojówek

60

30

25

10

40

25

40

10

15

35

50—100

wg tabeli ostrości wzroku

10

D. Uszkodzenia narządu słuchu.

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

Ucho lewe	Ucho prawe	Słuch normalny	Oslabienie słuchu (słyszy szept do 4 m)	Przytępienie słuchu (słyszy szept do 1 m)	Głuchota zupełna
	Procent trwałego uszczerbu na zdrowiu				
Słuch normalny		0	5	10	20
Oslabienie słuchu (słyszy szept do 4 m)		5	15	20	30
Przytępienie słuchu (słyszy szept do 1 m)		10	20	30	40
Głuchota zupełna		20	30	40	50

U w a g a : W celu wykluczenia agrawacji lub symulacji ostrość słuchu powinno określać się nie tylko badaniem słuchu szep-tem i mową, lecz badaniem stroikami. W przypadkach szczególnych należy przeprowadzić badanie audiometryczne.

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
42. Urazy małżowiny usznej:	
a) utrata części małżowiny	5
b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrozenia) — w za- leżności od stopnia	5—10
c) utrata jednej małżowiny	15
d) utrata obu małżowin	25
43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	„
44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha — w zależności od stopnia powikłań:	
a) jednostronne	5—15
b) obustronne	10—20
46. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)
47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	oceniać wg tabeli ostrości słuchu (poz. 41)
b) z uszkodzeniem części statycznej — w zależności od stopnia uszko- dzenia	20—50
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej — w zależności od stopnia uszkodzenia	30—60
48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne — w zależności od stopnia uszkodzenia	25—40
b) dwustronne	60
E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku.	
49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	10
50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej — w zależności od stopnia zwężenia	10—30
51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tcha- wiczej:	
a) z zaburzeniami głosu — w zależności od stopnia	35—50
b) z bezgłosem	60
52. Uszkodzenie tchawicy — w zależności od stopnia jej zwężenia	20—60

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

- | | |
|--|-------|
| 53. Uszkodzenie przełyku powodujące: | |
| a) częściowe trudności w odżywianiu — w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania | 10—30 |
| b) odżywianie tylko płynami | 50 |
| c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową | 80 |
| 54. Uszkodzenia tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi — w zależności od stopnia i ustawienia głowy | 10—30 |

U w a g a : Uszkodzenia tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego należy oceniać według poz. 89.

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa.

- | | |
|---|-------|
| 55. Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej — w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej | 10—30 |
| 56. Utrata sutka u kobiet | 15 |
| 57. Utrata gruczołu piersiowego (w części lub w całości) | 25 |
| 58. Uszkodzenia przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.): | |
| a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc | 10 |
| b) z obecnością zniekształceń i zmniejszenia pojemności życiowej płuc — w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej | 15—25 |
| 59. Złamanie mostka ze zniekształceniem | 10 |
| 60. Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka | 20 |
| 61. Uszkodzenia płuc i oplucnej (zrosty oplucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.): | |
| a) bez niewydolności oddechowej | 10 |
| b) z niewydolnością oddechową — w zależności od stopnia | 20—40 |
| 62. Uszkodzenia tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki — w zależności od stopnia niewydolności oddechowej. | 40—80 |

U w a g a : Przy orzekaniu według pozycji 61 i 62 stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.

- | | |
|---|-------|
| 63. Uszkodzenia serca lub osierdzia: | |
| a) z wydolnym układem krążenia | 10 |
| b) z objawami względnej wydolności układu krążenia | 30 |
| c) z objawami niewydolności krążenia — w zależności od stopnia niewydolności | 40—90 |
| U w a g a : Stopień uszkodzenia serca oceniać należy na podstawie badania radiologicznego i elektrokardiograficznego. | |
| 64. Przepukliny przeponowe — w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia | 20—40 |

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa.

- | | |
|--|-------|
| 65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki itd.) — w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej | 5—30 |
| U w a g a : 1. Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane porazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).
2. Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem. | |
| 66. Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci: | |
| a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania | 10 |
| b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania — w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania | 15—50 |
| 67. Przetoki jelitowe, katowe i odbytu sztuczny — w zależności od stopnia zanieczyszczania się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę: | |
| a) jelita cienkiego | 30—80 |
| b) jelita grubego | 20—50 |
| 68. Przetoki okołoodbytnicze | 15 |

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

69. Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70. Wypadnięcie odbytnicy — w zależności od stopnia wypadnięcia	10—30
71. Utrata śledziony:	
a) bez większych zmian w obrazie krwi	15
b) ze zmianami w obrazie krwi lub i ze zrostami otrzewnowymi	30
72. Uszkodzenia wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki — w zależności od stopnia powikłań	20—60

II. Uszkodzenia narządów moczopłciowych.

73. Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10—25
74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40—75
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	20
77. Uszkodzenie pęcherza — w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10—30
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego — w zależności od stopnia stałego zanieczyszczania się moczem	20—50
79. Zwężenia cewki moczowej:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
b) z przewlekłym niezłym pęcherza i częstym moczeniem	30
c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	50
d) z zaleganiem moczu i zakażeniem	75
80. Utrata prącia	40
81. Częściowa utrata prącia	20
82. Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83. Utrata obu jąder lub obu jajników	40
84. Wodniak jądra	10
85. Utrata macicy:	
a) w wieku do 45 lat	40
b) w wieku powyżej 45 lat	20
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych:	
a) pochwy	10
b) pochwy i macicy	30

I. Ostre zatrucia i ich następstwa

(orzekać nie wcześniej niż po 6 miesiącach).

87. Nagłe zatrucie gazami oraz substancjami i produktami (z wyjątkiem zatruc pokarmowych):	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań	10
b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły niezbyt krtani, tchawicy i oskrzeli) — w zależności od stopnia uszkodzenia	10—25

U w a g a : Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

88. Nagłe zatrucie pokarmami powodujące uszkodzenie narządów mięszo- wych i przewodu pokarmowego — w zależności od stopnia uszkodzenia	5—15
---	------

U w a g a : 1. Uszkodzenia układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.

2. Zatrucie włośnicami nie pozostawia w zasadzie trwałych następstw.

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa.

89. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a) z ograniczeniem ruchomości — zależnie od ruchomości i ustawienia głowy	10—40
b) z całkowitym zeszywnieniem i z niekorzystnym ustawieniem głowy	50

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

90. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (th_{11} — th_{11}):	
a) bez zniekształceń — w zależności od stopnia uszkodzenia	5—15
b) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości — w zależności od stopnia zniekształceń i ograniczenia ruchomości	15—20
91. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym th_{12} i lędźwiowym (th_{12} — L_5):	
a) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości — w zależności od stopnia	10—20
b) ze znacznym zniekształceniem oraz dużym ograniczeniem ruchomości — w zależności od stopnia	25—40
92. Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych — w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji	3—10
93. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 89—92, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu	10
94. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch lasek	70
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	40
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	70
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	30
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	40
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów — w zależności od stopnia zaburzeń	10—30
95. Urazowe zespoły korzonkowe (bólowe, ruchowe, czuciowe lub mieszane) — w zależności od stopnia:	
a) szyjne	5—20
b) piersiowe	5—10
c) lędźwiowo-krzyżowe	10—25
d) guziczne	5

K. Uszkodzenia miednicy.

96. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego — w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu	10—35
97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe — w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa)	5—20
b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	15—45
98. Złamanie dna panewki — w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:	
a) bez zwichnięcia centralnego	10—20
b) ze zwichnięciem centralnym	20—40
99. Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) — w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	5—20

U w a g a : Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.

L. Uszkodzenia łopatki.

Ł o p a t k a.

100. Złamania łopatki:	
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny	5

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia zaburzeń	10—40	5—35
c) wygojone złamania szyjki i panewki łopatki z dużym przykurczem przywiedzeniowym w stawie barkowym i z dużymi zanikami mięśniowymi	55	45

U w a g a : Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.

O b o j c z y k.

101. Wadliwe wygojone złamanie obojczyka — w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	5—25	5—20
102. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	25	20
103. Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego — w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia	5—25	5—20
104. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych ocenia się według pozycji 101—103 zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o		5

U w a g a : Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny — w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.

B a r k.

105. Przewlekłe zmiany stawu barkowego — w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu	5—30	5—25
106. Zastarzałe nie odprowadzone zwichnięcie stawu barkowego — w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny.	20—30	15—30
107. Nawykowe zwichnięcie barku potwierdzone zaświadczeniami lekarskimi i Rtg	25	20
108. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości — w zależności od zaburzeń funkcji	25—40	20—35
U w a g a : Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych.		
109. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) — w zależności od ustawienia i funkcji	20—35	15—30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
110. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego w zależności od zaburzeń czynności stawu	5—15	5—10
111. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 105—110, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu — w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	5—35	5—25
112. Utrata kończyny w barku	75	70
113. Utrata kończyny wraz z łopatką	80	70

R a m i ę.

114. Złamanie kości ramiennej — w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	5—15	5—10
b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	15—30	10—25
c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	30—55	25—50
115. Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a) mięśnia dwugłowego	5—15	5—10
b) uszkodzenia innych mięśni ramienia	5—20	5—15

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
116. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko $\frac{1}{3}$ bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60
117. Przepukliny mięśniowe ramienia	3	3

Staw łokciowy.

118. Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej — w zależności od zaburzeń osi i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym:		
a) bez większych przemieszczeń, zniekształceń i ograniczenia ruchomości	5—15	5—10
b) z dużym zniekształceniem i ze znacznym przykurczem	15—30	10—25
119. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75° — 110°)	30	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	35	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160° — 180°)	50	45
d) w innych ustawieniach — zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	30—45	25—40
120. Przykurcz w stawie łokciowym — w zależności od zakresu zgięcia, wyprostowania i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:		
a) przy niemożności zgięcia do 90°	10—30	5—25
b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	5—20	5—15
U w a g a : Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według pozycji 118—120.		
121. Cepowy staw łokciowy — w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	15—30	10—25
122. Uszkodzenia stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 118—121 zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu o	5	5

Przedramię.

123. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia — w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) ze zniekształceniem	5—15	5—10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	15—25	10—20
124. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia — w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a) ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji	5—15	3—10
b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe itp.)	15—35	10—30
125. Staw rzekomy kości promieniowej	30	25
126. Staw rzekomy kości łokciowej	20	15
127. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia	40	35
128. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 123—127, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	5—15	5—15
129. Utrata kończyny w obrębie przedramienia — w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	55—65	50—60
130. Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	55	50

Nadgarstek.

131. Ograniczenia ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwicznienia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) — w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości	5—10	3—8
b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia	10—20	8—15
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	20—30	15—25

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
132. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	15—30	10—25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	25—45	20—40
133. Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 131 i 132, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o	1—10	1—10
134. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	55	50

E. Śródrezcze i palce.

Kciuk.

135. Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródrezcza i paliczek kciuka) — w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka:		
a) z przemieszczeniem	5—10	3—8
b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem	10—20	8—15
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
136. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata opuszki	5	3
b) utrata paliczka paznokciowego	10	8
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do $\frac{2}{3}$ długości paliczka)	15	10
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej $\frac{2}{3}$ długości lub utrata obu paliczek bez kości śródrezcza	20	15
e) utrata obu paliczek z kością śródrezcza	30	25
137. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) — powodujące:		
a) ograniczenie funkcji	3—10	1—8
b) znaczne ograniczenie funkcji	10—20	8—15
c) upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	20—30	15—25

palec wskazujący.

138. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata opuszki	5	3
b) utrata paliczka paznokciowego	7	5
c) utrata paliczka paznokciowego z $\frac{1}{3}$ dalszą paliczka środkowego	8	5
d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej $\frac{1}{3}$	12	10
e) utrata trzech paliczek	17	15
f) utrata palca wskazującego z kością śródrezcza	23	20
139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) — powodujące:		
a) ograniczenie funkcji — w zależności od stopnia	3—8	1—5
b) znaczne ograniczenie funkcji — w zależności od stopnia	8—12	5—10
c) bezużyteczność palca graniczącą z utratą wskaziciela	17	15

palec trzeci, czwarty i piąty.

140. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) palca trzeciego i czwartego — za każdy paliczek	2—5	2
b) palca piątego — za każdy paliczek	1	1
141. Utrata palców III, IV lub V z kością śródrezcza	12	8
142. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) — powodujące:		
a) ograniczenie funkcji palca — w zależności od stopnia	2	1,5
b) znaczne ograniczenie funkcji palca — w zależności od stopnia	4	3
c) bezużyteczność palca, graniczącą z utratą	7	5

Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą ilość palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.

M. Uszkodzenia kończyny dolnej.

B i o d r o.	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
143. Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej	85
144. Przykurcze i ograniczenia ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich — w zależności od stopnia	5—25
145. Zesztywnienie stawu biodrowego — w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	20—35
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30—60
146. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) — w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:	
a) ze zmianami miernego stopnia	5—20
b) ze zmianami dużego stopnia	20—40
c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano itp.)	40—65
147. Przykurcze i zesztywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według pozycji 143—146, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o	5—15

U w a g a : Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a wypadkiem.

U d o.

148. Złamanie kości udowej — w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
a) z nieznacznymi zmianami i skróceniem do 4 cm	5—15
b) z miernymi zmianami i skróceniem do 6 cm	15—30
c) ze skróceniem ponad 6 cm i ciężkimi zmianami	30—40
149. Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40—60
150. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) — w zależności od zaburzeń funkcji itp.	5—20
151. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe — w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5—30
152. Uszkodzenia uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 148—151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o	1—10
153. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według pozycji 148—151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o	10—65
U w a g a : Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według pozycji 148—151 i 153 nie może przekroczyć 70%.	
154. Utrata kończyny — zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oprostowania	50—70

K o l a n o.

155. Zesztywnienie stawu kolanowego:	
a) w pozycji funkcjonalnie korzystnej (165°—180°)	30
b) przy większych stopniach zgięcia lub przy nadwyproście stosuje się ocenę według lit. a), zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu za każde 4° odchylenia ponad granicę 165°—180° o	1

Procent trwałego
uszczerbku na zdrowiu

156. Trwale ograniczenia ruchomości stawu kolanowego w następstwie uszkodzeń samego stawu (uszkodzenia więzadłowe, torebkowe, łąkotek, kości tworzących staw kolanowy itd.) — w zależności od charakteru przykurczu i zakresu ubytku funkcji:	
a) utrata ruchomości w zakresie 180°—140° za każde 2° ubytku ruchu	1
b) utrata ruchomości w zakresie 140°—90° za każde 5° ubytku ruchu	1
c) utrata ruchomości w zakresie 90°—30° za każde 10° ubytku ruchu	1
U w a g a : Fizjologiczny zakres ruchów przyjmuje się w granicach 30°—180°.	
157. Inne następstwa uszkodzeń kolana: Skrócenie kończyny, zaburzenia osi, stawu (koślawość, szpotawość, ruchomość patologiczna), dolegliwości przewlekłe zapalne, zapalenia ropne, ciała obce, przetoki itp. — w zależności od stopnia	1—20
158. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
P o d u d z i e.	
159. Złamanie kości podudzia — w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) ze zmianami lub skróceniem do 4 cm	5—15
b) z dużymi wtórnymi zmianami lub ze skróceniem od 4 cm do 6 cm	15—25
c) ze skróceniem powyżej 6 cm lub bardzo rozległymi zmianami wtórnymi i z dodatkowymi powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych	25—50
160. Izolowane złamanie strzałki (oprócz kostki bocznej)	3
161. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien — zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy	5—20
162. Utrata kończyny w obrębie podudzia — w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oproteżowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	60
b) przy dłuższych kikutach	40—55
S t a w y s k o k o w e, s t o p a.	
163. Ograniczenia ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp.) — w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) bez zniekształceń	5—15
b) ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy	15—25
c) powikłane przewlekłym zapaleniem kości i stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp.	25—40
164. Zesztywnienie stawu skokowego — w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	10—20
b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20—40
165. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi:	
a) miernego stopnia — zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	5—15
b) znacznego stopnia lub z powikłaniami — zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	15—30
166. Utrata kości piętowej lub skokowej	40
167. Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a) miernego stopnia — zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych	5—10
b) znacznego stopnia lub innymi powikłaniami — zależnie od wielkości zaburzeń	10—20
168. Złamania kości śródstopia z przemieszczeniem, zniekształceniem stopy:	
a) złamania I lub V kości z wyraźnym przemieszczeniem — w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	5—15
b) złamania II, III lub IV kości śródstopia — w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	3—10
c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia — w zależności od zaburzeń czynnościowych	10—20

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
169. Złamania kości śródstopia powiklane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według pozycji 168, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o	1—10
170. Inne uszkodzenia stopy pozostawiające zmiany bliznowate i zniekształcające — w zależności od stopnia upośledzenia czynności	1—15
171. Utrata stopy w całości	50
172. Utrata stopy na pozłomie stawu Choparta	40
173. Utrata stopy w stawie Lisfranka	35
174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia — zależnie od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	20—30

Palce stopy.

175. Utrata paliczka paznokciowego palucha	5
176. Utrata całego palucha	7
177. Utrata palucha wraz z kością śródstopia — w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10—20
178. Utrata palców II—V w części lub całości — za każdy palec	2
179. Utrata V palca wraz z kością śródstopia — zależnie od wielkości utraty kości śródstopia	5—10
180. Utrata palców II—IV z kością śródstopia — zależnie od wielkości utraty kości śródstopia, za każdy palec	3—5
181. Inne uszkodzenia i zniekształcenia palców — w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1—5

N. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych.

	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite — w zależności od stopnia zaburzeń:		
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		5—15
b) nerwu piersiowego długiego	5—15	5—10
c) nerwu pachowego	15—25	10—20
d) nerwu mięśniowo-skinowego	10—25	5—20
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	15—45	5—35
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	10—30	5—25
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5—25	5—15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	5—15	1—10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	10—40	5—30
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	5—25	5—15
k) nerwu łokciowego	10—30	5—20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	15—25	10—20
ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	25—45	20—40
m) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego		1—15
n) nerwu zasłonowego		5—15
o) nerwu udowego		10—30
p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		10—20
r) nerwu sromowego wspólnego		5—25
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)		20—60
t) nerwu piszczelowego — (normę w wysokości ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)		10—40
u) nerwu strzałkowego		10—20
w) splotu lędźwiowo-krzyżowego		40—70
z) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego		1—10

U w a g a: Według pozycji 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.

183. Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną — w zależności od stopnia zmian troficznycy i nasilenia bólów	30	50
--	----	----