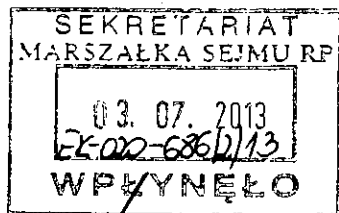


Warszawa, dnia *20.06* 2013 r.



**MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH**

DP-I-0231-1/13/ES



**Pan Ewa Kopacz
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej**

na ręce Pani Marszałek,

W nawiązaniu do prac nad rządowym projektem ustawy o świadczeniu odszkodowawczym przysługującym w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą (druk sejmowy nr 1499) w załączeniu przekazuję, jako materiał informacyjny, projekt rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej i sposobu określania wysokości oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu.

Z poważaniem

**MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH**
[Signature]
z up. Piotr G. [Signature]
Sekretarz Stanu

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia _____ r.

w sprawie wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej i sposobu określania wysokości oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu

Na podstawie art. 118 ust. 19 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523, z późn.zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa wykaz norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej.

§ 2. 1. Stopień uszczerbku na zdrowiu ustala się w procentach, według stanu zdrowia funkcjonariusza w dniu wydania orzeczenia, zgodnie z „Wykazem norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej”, zwanego dalej „Wykazem”, stanowiącym załącznik do rozporządzenia.

2. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu albo układu, których funkcje przed wypadkiem lub chorobą były już wcześniej upośledzone, stopień uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku lub przebyciu choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby w Służbie Więziennej, a stopniem upośledzenia istniejącego wcześniej. Jeżeli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu organ, narząd albo układ były upośledzone przed wypadkiem lub chorobą powstałą w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby w Służbie Więziennej, przyjmuje się, że wcześniejszego upośledzenia nie było.

3. Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny lub jej części, ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbków ustalonych dla poszczególnych uszkodzeń z tym, że procent ten nie może być wyższy od procentu przewidzianego dla utraty uszkodzonej kończyny lub jej części.

¹⁾ Zmiany tekstu ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 i Nr 238, poz. 1578, z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 664 i poz. 951 oraz z 2013 r. poz. 444, 628 i 675.

4. Jeżeli wypadek albo choroba pozostająca w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby w Służbie Więziennej spowodowały uszkodzenie kilku organów, narządów albo układów, ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbków ustalonych dla poszczególnych uszkodzeń, z ograniczeniem do 100 %.

5. Jeżeli procent uszczerbku na zdrowiu jest określony w Wykazie, w granicach od - do, przy ustalaniu stopnia uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu albo układu oraz towarzyszące powikłania.

6. Jeżeli dla danego przypadku brak jest odpowiedniej pozycji w Wykazie, ocenia się ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej. Można przy tym ustalić stopień uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidzianego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem, a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji tego Wykazu.

§ 3. Przepisy rozporządzenia stosuje się odpowiednio do orzekania o zwiększeniu stopnia uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby w Służbie Więziennej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami tej służby.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem r.

MINISTER SPRAWIEDLIWOŚCI

ZALĄCZNIK

**Wykaz norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu
funkcjonariuszy Służby Więziennej**

A. Uszkodzenia głowy

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszczerbku na zdrowiu*
1	2	3	4
1	Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):		
	a) uszkodzenie powłok czaszki - w zależności od rozmiaru, ruchliwości i tkliwości blizn itp.		5-10
	b) oskalpowanie		25
2	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, 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
	Uwaga: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki według poz. 1.		
4	Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2 i 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) porażenia połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0-1 ^o wg Skali Lovette' a		100
	b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2 ^o wg Skali Lovette' a		60-80
	c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3 ^o wg Skali Lovette' a		40-60
	d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4 ^o wg Skali Lovette' a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.		5-35
	e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:		

	- kończyna górna wg Skali Lovette' a		
	0°		30-40
	1-2°		20-35
	3-4°		5-25
	- kończyna dolna wg Skali Lovette' a		
	0°		40
	1-2°		30
	3-4°		5-20
6	Zespoły pozapiramidowe:		
	a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki innych osób		100
	b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.		80
	c) zaznaczony zespół pozapiramidowy		30
7	Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
	a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie		100
	b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym		70-80
	c) miernego stopnia utrudnienie chodu i sprawności ruchowej		30-60
	d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów		5-25
8	Padaczka:		
	a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatia, ośpieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę		100
	b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami ośpiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy		70
	c) padaczka bez zmian psychicznych w częstych napadach		50
	d) padaczka bez zmian psychicznych w rzadkich napadach (2 i mniej na miesiąc)		20
	Uwaga: Podstawą rozpoznania padaczki są: obserwacje przez lekarza napadu, typowe zmiany eeg, dokumentacja ambulatoryjna bądź szpitalna.		
9	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
	a) ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany ośpienne, utrwalone psychozy)		100
	b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi		50-70
	c) encefalopatie z utrwalonymi skargami subiektywnymi, jak bóle, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość nerwowa, trudności		30

	w skupianiu uwagi, z zaburzeniami pamięci, snu itp.		
	Uwaga: Za encefalopatia poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie eeg i w obrazie odmowym mózgu. Encefalopatia powinna być potwierdzona badaniami dodatkowymi.		
10	Zaburzenia psychiczne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń OUN:		
	a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo - mózgowym - w zależności od stopnia zaburzeń		5-10
	b) utrwalone nerwica po ciężkim uszkodzeniu ciała - w zależności od stopnia zaburzeń		5-10
	c) ujawnienie się psychozy w następstwie ciężkiego stresu		50-80
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
	Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 48.		
16	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego - w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krącenia i funkcji przewodu pokarmowego		10-50
17	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego - w		5-15

	zależności od stopnia uszkodzenia		
18	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego - w zależności od stopnia uszkodzenia		10-20

B. Uszkodzenia twarzy

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	4
19	Uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki):	
	a) oszczędzenia bez zaburzeń funkcji - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1-10
	b) oszczędzenia z miernymi zaburzeniami funkcji - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	10-30
	c) oszczędzenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowanie pokarmu, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotoku i zaburzenia funkcji powiek itp.) - w zależności od rozmiaru blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30-60
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 kością nosa)	30
	Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zakres cięższych uszkodzeń 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 oszczędzeniem i utratą zębów - staw zębokomy - zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powłok	15-30
23	Utrata (łącznie z oszczędzeniem i utratą zębów):	

	a. szczęki	40
	b) zuchwy	50
24	Złamania szczęki i/lub zuchwy wywołane z przemieszczeniem odłamów:	
	a) bez zaburzeń czynności stawu skroniowo-zuchwowego w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
	b) z zaburzeniami czynności stawu skroniowo-zuchwowego w zależności od stopnia zaburzenia żucia i rozwarcia szczęk	5-10
25	Ubytek podniebienia:	
	a) z zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń	10-30
	b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania - w zależności od stopnia zaburzeń	25-40
26	Ubytki języka:	
	a) bez zaburzeń mowy i połykania	3
	b) z zaburzeniami mowy i połykania - 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

Pozycja	Treść
1	2
27	a) Przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się według następującej tabeli:

Ostrość wzroku prawego oka	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
Ostrość wzroku lewego oka											
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

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
	Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.	
	b) utrata wzroku jednego oka z wyłuszczeniem gałki ocznej	38
28	Porażenie nastawności (akomodacji) - przy zastosowaniu szkieł poprawczych:	
	a) jednego oka	15
	b) obu oczu	30
29	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:	
	a) rozdarcie naczyniówki jednego oka	w/g tabeli ostrości wzroku (poz. 27 lit. a)
	b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego	"
	c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka	"
	d) zanik nerwu wzrokowego	"
30	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drażących:	
	a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki)	w/g tabeli ostrości wzroku (poz. 27 lit. a)
	b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)	"
	c) ciało obce wewnątrzgałkowe powodujące obniżenie ostrości wzroku	"
31	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	"
32	Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według niżej podanej tabeli:	

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obojgu 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 %

1	2	3
33	Połówicze niedowidzenia:	
	a) dwuskroniowe	60
	b) dwunosowe	30
	c) jednoimienne	25
	d) jednoimienne górne	10
	e) jednoimienne dolne	40
34	Utrata funkcji soczewki po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia ubocznego:	
	a) w jednym oku	25
	b) w obu oczach	40
35	Utrata soczewki - oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27 lit. a) oraz według tabeli koncentrycznego zważenia pola widzenia (poz.32) 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	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (zawienie):	
	a) w jednym oku	10
	b) w obojgu oczach	15
37	Odwarstwienie siatkówki jednego oka - oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27 lit. a) oraz według tabeli koncentrycznego zważenia pola widzenia (poz.32) .	
38	Jaskra - oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27 lit. a) oraz według tabeli koncentrycznego zważenia pola widzenia (poz. 32), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35 % za jedno oko i 100 % za oba oczy.	
39	Wytrzeszcz tętniący - w zależności od stopnia	50-100
40	Zaćma urazowa	według tabeli ostrości wzroku
	Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:	
	a) w jednym oku	15
	b) w obojgu oczach	30
41	Przewlekłe zapalenie spojówek	10

D. Uszkodzenie narządu słuchu

42	Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent uszkodzenia na zdrowiu określa się według niżej podanej tabeli:
----	---

Obliczanie procentowego uszkodzenia na zdrowiu z tytułu utraty słuchu według Rosera (w mod.)				
ucho prawe	0-25 dB	26 do 40 dB	41 do 70 dB	poz. 70 dB
ucho lewe				
0-25 dB	0 %	5 %	10 %	20 %
26 do 40 dB	5 %	15 %	20 %	30 %
41 do 70 dB	10 %	20 %	30 %	40 %
powyżej 70 dB	20 %	30 %	40 %	50 %

Uwaga: oblicza się średnia dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1.000 i 2.000 Hz.

Pozycja	Treść	Procent uszkodzenia na zdrowiu
1	2	3
43	Urazy małżowiny usznej:	
	a) utrata części małżowiny	5
	b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia, - w zależności od stopnia	5-10
	c) utrata jednej małżowiny	15
	d) utrata obu małżowin	25
44	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
	a. jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniane wg tabeli ostrości słuchu (pat. 42)
	b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	"
45	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
	a) jednostronne	5
	b) obustronne	10
46	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
47	Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości słuchowej z upośledzeniem słuchu	oceniane wg tabeli ostrości słuchu (pat. 42)

48	Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	42
	a) z uszkodzeniem części słuchowej	oceniać w/g tabeli ostrości słuchu (poz. 42)
	b) z uszkodzeniem części statycznej - w zależności od stopnia uszkodzenia	20-50
	c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej - w zależności od stopnia uszkodzenia	30-60
49	Uszkodzenie nerwu twarzowego, łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
	a) jednostronne - w zależności od stopnia uszkodzenia	25-40
	b) dwustronne	60

E. Uszkodzenie szyi, krtani, tchawicy i przełyku

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
50	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	5-15
51	Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej - w zależności od stopnia zwężenia	10-30
52	Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawicznej:	
	a) z zaburzeniami głosu - w zależności od stopnia	35-50
	b) z bezgłosem	60
53	Uszkodzenie tchawicy - w zależności od stopnia jej zwężenia	20-60
54	Uszkodzenie przełyku powodujące:	
	a) częściowe trudności w odżywianiu - w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywienia	10-30
	b) odżywianie tylko płynami	50
	c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
55	Uszkodzenie tkanek miękkich (skóry i mięśni) szyi z ograniczeniem ruchomości szyi - w zależności od stopnia uszkodzenia i ustawienia głowy	10-30
	Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego należy oceniać według poz. 90.	

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
56	Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej - w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej	10-30
57	Utrata sutka u kobiet	15
58	Utrata gruczołu piersiowego w części lub w całości	10-25
59	Uszkodzenia przynajmniej 2 żeber (złamanie itp.):	
	a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	10
	b) z obecnością zniekształceń i zmniejszania pojemności życiowej płuc - w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	15-25
60	Złamanie mostka ze zniekształceniem	10
61	Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	20
62	Uszkodzenie płuc i opłucnej (rosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, urutki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
	a) bez niewydolności oddechowej	10
	b) z niewydolnością oddechową - w zależności od stopnia	20-40
63	Uszkodzenia tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	40-80
	Uwaga: Przy orzekaniu według poz. 62 i 63 stopień uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	
64	Uszkodzenie 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
	Uwaga: Stopień uszkodzenia serca oceniać należy na podstawie badania radiologicznego, elektrokardiograficznego i badania ECHO.	
65	Przepukliny przeponowe w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	20-40

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
66	Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiękowe,	5-10

	przetoki itd.) - w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	
	Uwagi: 1) Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). 2) Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.	
67	Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci:	
	a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywienia	10
	b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia - w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia	15-50
68	Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny - w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
	a) jelita cienkiego	30-80
	b) jelita grubego	20-50
69	Przetoki okołoodbytnicze	15
70	Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
71	Wypadnięcie odbytnicy - w zależności od stopnia wypadnięcia	10-30
72	Utrata śledziony:	
	a) bez zmian w obrazie krwi	15
	b) ze zmianami w obrazie krwi lub ze zrostami otrzewnowymi	30
73	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
	a) bez zaburzeń ich czynności	5-10
	b) z zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia	20-60

H. Uszkodzenie narządów moczowo-płciowych

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
74	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10-25
75	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
76	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40-75
77	Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	20
78	Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30

79	Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego - w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem	20-50
80	Zwężenie cewki moczowej:	
	a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
	b) z przewlekłym niezłym pęcherza i częstym moczeniem	30
	c) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	30-50
	d) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	50-60
81	Utrata prącia	40
82	Częściowa utrata prącia	20
83	Utrata jednego jądra lub jajnika	20
84	Utrata obu jąder lub obu jajników	40
85	Wodniak jądra	10
86	Utrata macicy:	
	a) w wieku do 50 lat	40
	b) w wieku powyżej 50 lat	20
87	Uszkodzenie kroczka 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)

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
88	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 (płucna, przewlekły niezbyt krtani, tchawicy i oskrzeli) - w zależności od stopnia uszkodzenia	10-25
	Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego spowodowane nagłym zatruciem gazami należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.	
89	Nagłe zatrucie pokarmami powodujące uszkodzenie narządów mięsnych przewodu pokarmowego - w zależności od stopnia uszkodzenia	5-15
	Uwaga: Uszkodzenia układu nerwowego wskutek nagłych zatruc pokarmowych należy oceniać według odpowiednich pozycji dotyczących układu nerwowego.	

J. Uszkodzenie kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
90	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
	a) ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20°	15
	b) całkowite zeszywnienie	25
	c) całkowite zeszywnienie i z niekorzystnym ustawieniem głowy	40
91	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym :	
	a) bez zniekształceń	15
	b) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości	25
	c) całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem tułowia	40
92	Izolowane uszkodzenia wyrostków poprzecznych, wyrostków ościastych - w zależności od ich liczby i zaburzeń funkcji	3-10
93	Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. ocenia się według poz. 90-92, 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	5-25
d) guziczne	5

K. Uszkodzenia miednicy

Pozycja	Treść	Procent uszkodzenia na zdrowiu
1	2	3
96	Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozzerwanie 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 zwicznienia centralnego	10-20
	b) ze zwicznieniem centralnym	20-40
99	Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) - w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	5-20
	Uwaga: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

L. Uszkodzenia kończyny górnej

Uwaga: Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień uszkodzenia na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzenia ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej.

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszkodzenia na zdrowiu
1	2	3	4
Łopatka			
100	Złamanie łopatki:		
	a) wygojone złamania łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny		5
	b) wygojone z przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia		
		prawa	lewa

		10-40	5-30
	Uwaga: Normy poz. 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
Obojczyk			
101	Wadliwe wygojone złamanie obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	prawy	lewy
		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 poz. 101-102, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu o		5
	Uwaga: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych należy stosować ocenę według pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny - w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji.		
Bark			
105	Przewlekłe zmiany stawu barkowego - w zależności od stopnia ograniczenia funkcji i przykurczu	prawy	lewy
		5-30	5-25
106	Zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego - w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	20-30	15-30
107	Nawykowe zwichnięcia 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
	Uwaga: 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	Bliźnowaty 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 poz. 105-110, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu - w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	5-35	5-25
		prawa	lewa
112	Utrata kończyny w barku	75	70
113	Utrata kończyny wraz z łopatką	80	70

Ramie			
114	Złamanie kości ramiennej - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:	prawa	lewa
	a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	5-15	5-10
	b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	15-30	10-25
	c) złamanie 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
116	Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
	a) z zachowaniem tylko 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:	prawa	lewa
	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°)	prawy 30	lewý 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, wyprosty 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
	Uwaga: wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego należy oceniać według poz. 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	5	

poz. 118-121, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu o			
Przedramię			
123	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:	prawy	lewy
	a) ze zniekształceniem	5-15	5-10
	b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krażeńowe itp.)	15-25	10-20
124	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:	prawe	lewe
	a) ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji	5-15	3-10
	b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krażeńowe itp.)	5-35	10-30
		prawy	lewy
125	Staw rzekomy kości promieniowej	30	25
126	Staw rzekomy kości łokciowej	20	15
		prawe	lewe
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 poz. 123-127, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	5-15	
129	Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	prawa 55-65	lewa 50-60
130	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	prawe 55	lewe 50
Nadgarstek			
131	Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości) - w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:	prawy	lewy
	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
132	Całkowite zeszytywnienie 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 poz. 131 i 132, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań	1-10	
		prawa	lewa
134	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	55	50

M. Śródreże i palce

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3	4
Kciuk			
135	Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródreża i paliczków kciuka) - w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka:	prawy	lewy
	a) z przemieszczeniem	5-10	3-8
	b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem	10-15	8-15
	Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
136	Utraty w obrębie kciuka:	prawy	lewy
	a) utrata opuszki	5	3
	b) utrata paliczka paznokciowego	10	8
	c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	15	10
	d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreża	10	15
	e) utrata obu paliczków z kością śródreża	10	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:	prawy	lewy

	a) utrata opuszki	5	3
	b) utrata paliczka paznokciowego	7	5
	c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	8	5
	d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	12	10
	e) utrata trzech paliczków	17	15
	f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	23	20
139	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) - powodujące:	prawy	lewy
	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 granicząca z utratą wskaziciela	17	15
Palec trzeci, czwarty i piąty			
140	Utrata całego paliczka lub części paliczka:	prawy	lewy
	a) palca III i IV - za każdy paliczek	3	2
	b) palca V - za każdy paliczek	1	1
141	Utrata palców III, IV lub V z kością śródreżca	12	8
142	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V i odpowiednich kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) - powodujące:	prawy	lewy
	a) ograniczenie funkcji palca - w zależności od stopnia	2	1
	b) znaczne ograniczenie funkcji palca - w zależności od stopnia	4	3
	c) bezużyteczność palca granicząca z jego 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 %.		

N. Uszkodzenie kończyny dolnej

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3

Biodro		
143	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie skolicy 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 przekrętarzowych 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 zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się według poz. 143-146, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o	5-15
	Uwaga: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenia kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe odcrastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a wypadkiem.	
Udo		
148	Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:	
	a) z nieznacznymi zmianami i skróceniami 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 poz. 148-151, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów powikłań o	1-10
153	Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się według poz. 148-151, zwiększając stopień	10-45

	uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o Uwaga: łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego według poz. 146-151 i 153 nie może przekroczyć 70 %.	
154	Utrata kończyny - zależnie od długości kikutu i przydatności jego cech do oproteżowania	50-70
Kolano		
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 uszczerbku na zdrowiu za każde 4° odchylenia ponad granicę (165°-180°)	1
156	Trwałe ograniczenie 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
	Uwaga: 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
Podudzie		
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 kikutu, długości, przydatności do oproteżowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
	a) przy długości kikutu do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	60

	o przy dłuższych minutach	40-85
Stawy skokowe, stopa		
163	Ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych (w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp.) - w zależności od ich stopnia 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	Złamanie 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 przemieszczeniem, 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	5-10
	c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia - w zależności od zaburzeń czynnościowych	10-20
169	Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się według poz. 168, zwiększając stopień 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 poziomie 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 w 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

O. Porażenia i niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3	4
182	Uszkodzenia częściowe lub całkowite - w zależności od stopnia zaburzeń:		
	a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		5-15
		prawy	lewy
	b) nerwu piersiowego długiego	5-15	5-10
	c) nerwu pachowego	10-20	15-25
	d) nerwu mięśniowo-skórnego	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) spletu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	15-25	10-20

	m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	25-45	20-40
	n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego		1-15
	o) nerwu ramiennego		5-15
	p) nerwu udowego		10-30
	r) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		10-20
	s) nerwu sromowego wspólnego		5-25
	t) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wysokości ponad 50 % stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)		20-60
	u) nerwu piszczelowego (normę w wysokości ponad 30 % stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach)		10-40
	v) nerwu strzałkowego		10-20
	w) spłotu łądźwiowo-krzyżowego		40-70
	x) pozostałych nerwów odcinka łądźwiowo-krzyżowego		1-10
	Uwaga: Według poz. 162 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.		
163	Kauzalnie potwierdzone obserwacja szpitalna - w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	prawy 30	lewy 10

P. Choroby powstałe w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby w Służbie Więziennej

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
184	Skutki zatruc ostreych albo przewlekłych lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne	0-100
	Uwaga: Procent uszczerbku na zdrowiu ustala się w zależności od rodzaju substancji chemicznej, rodzaju uszkodzenia, tj. zespołu objawów klinicznych i stopnia upośledzenia sprawności ustroju obniżającego zdolność do służby.	
185	Pylice płuc:	
	a) pylice płuc bez zaburzenia sprawności układu oddechowego stanowiące profilaktyczne przeciwwskazanie do pracy w narażeniu na działanie pyłu zwiókniającego w stężeniach przekraczających NDS	11-10
	b) pylice płuc z zaburzeniami sprawności wentylacyjnej lub wymiany gazów w płucach z ograniczeniem wydolności wysiłkowej układu oddechowego	21-60
	c) pylice płuc z objawami przewlekłego serca płucnego lub niewydolności oddechowo-krażeniowej	61-100
186	Przewlekłe choroby układu oddechowego, powstałe w następstwie działania substancji toksycznych, drażniących, utleniających	10-100
187	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu	10-100

188	Choroby spowodowane działaniem promieni jonizujących i substancji promieniotwórczych (również nowotwory, choroby narządu wzroku i skóry, spowodowane działaniem tych czynników)	0-100
189	Trwałe uszkodzenie zdrowia w wyniku oddziaływania pola elektromagnetycznego o wysokiej częstotliwości w zakresie mikrofal, dłuższych fal radiowych oraz spójnego promieniowania świetlnego generowanego przez układy laserowe	0-100
190	Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia: 1) udar cieplny albo jego następstwa; 2) wyczerpanie ciepłe albo jego następstwa; 3) odmrożenia lub trwałe skutki odmrożeń.	0-100
191	Zmiany w układzie nerwowym, naczyniowym i ruchowym, wywołane działaniem drgań mechanicznych (zespół wibracyjny)	25-80
192	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania służby: 1) przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki; 2) przewlekłe zapalenie kaletki maziowej; 3) przewlekłe uszkodzenie łokotki u osób wykonujących zadania służbowe w pozycji kucznej lub klęczącej; 4) przewlekłe zapalenie okołostawowe barku; 5) przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej; 6) zmęczeniowe złamanie kości; 7) martwica kości nadgarstka	5-50
193	Choroby narządu wzroku wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi: 1) alergiczne zapalenie spojówek; 2) ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym; 3) epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek i rogówki; 4) zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi; 5) zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego; 6) centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyniówki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego	0-100
194	Trwały ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz	5-50
195	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym, długotrwałym wysiłkiem głosowym: 1) guzki głosowe twarde; 2) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych; 3) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głosu i trwałą dysfonią	10-40
196	Przewlekłe choroby skóry i błon śluzowych spowodowane warunkami służby <u>Uwaga:</u> zmiany o charakterze złośliwym należy kwalifikować według lp. 197, zmiany wywołane działaniem promieniowania jonizującego według lp. 188, a choroby zakaźne, inwazyjne (paskytnicze) według lp. 198	0-50
197	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku służby, uznanych za rakotwórcze u ludzi: 1) rak płuca, rak oskrzela; 2) międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej; 3) nowotwór układu krwiotwórczego; 4) nowotwór skóry; 5) nowotwór pęcherza moczowego; 6) nowotwór wątroby; 7) rak krtani, nowotwór nosa i zatok przynosowych <u>Uwaga:</u> nowotwory powstałe w następstwie działania promieniowania jonizującego należy kwalifikować według lp. 188	20-100
198	Choroby zakaźne, inwazyjne i tropikalne, w przypadkach gdy źródło chorób znajdować się w środowisku służby. Powikłania szczepień	0-100

	ochronnych, wykonanych w związku ze służbą	
199	Psychozy reaktywne odporne na leczenie, powstałe w szczególnych warunkach służby	20-100
200	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania służby: 1) zespół cieśni w obrębie nadgarstka; 2) zespół kanału Szyony; 3) zespół rowka nerwu łokciowego; 4) uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących zadania służbowe w pozycji kucznej	0-100
201	Zaburzenia nerwicowe, związane ze stresem i pod postacią somatyczną odporne na leczenie: 1) zaburzenia lękowe; 2) zaburzenia obsesyjno-kompulsywne; 3) reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne	10-100
202	Trwała zmiana osobowości po przeżyciu sytuacji ekstremalnej	5-20
203	Organiczne zaburzenia psychiczne	10-100
204	Ostre choroby o podłożu alergicznym	20-50

* w przypadku kiedy w wyniku choroby lub wypadku pozostającego w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby w Służbie Więziennej komisja lekarska orzeknie wobec funkcjonariusza kat. zdrowia D, doiny próg uszczerbku na zdrowiu nie może być mniejszy niż 5 %.

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia jest wykonaniem upoważnienia zawartego w art. 118 ust. 19 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523 z późn. zm.).

Określa procentowy wykaz norm oceny uszczerbku na zdrowiu, w odniesieniu do funkcjonariuszy Służby Więziennej, niezbędny do ustalenia wysokości przysługującego jednorazowego odszkodowania wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby albo wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.

Zgodnie z art. 118 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. Nr 79, poz. 523 z późn. zm.) funkcjonariusz, który wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby albo wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby doznał uszczerbku na zdrowiu lub poniósł szkodę w mieniu, otrzymuje jednorazowe odszkodowanie. O uszczerbku na zdrowiu funkcjonariusza wskutek wypadku lub choroby orzekają komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem lub chorobą dokonuje się po zakończeniu leczenia lub rehabilitacji.

Z upoważnienia art. 118 ust. 18 ww. ustawy zostało wydane rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie wykazu chorób, z tytułu których funkcjonariuszowi Służby Więziennej przysługuje jednorazowe odszkodowanie (Dz. U. Nr 147, poz. 989).

W obecnym stanie prawnym zasady funkcjonowania i tryb orzekania, między innymi o stopniu uszczerbku na zdrowiu spowodowanym wypadkiem lub chorobami pozostającymi w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby, w stosunku do funkcjonariuszy SW, reguluje rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 9 lipca 1991 r. w sprawie właściwości i trybu postępowania komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 79, poz. 349 z późn. zm.). Komisje lekarskie MSW przy określaniu wysokości uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy korzystają z zasad zawartych w wykazie ustalającym normy oceny trwałego uszczerbku na zdrowiu, zawartym w obwieszczeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 22 marca 1973 r. wydanym na podstawie § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 22 marca 1973 r. w sprawie ustalania trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz związku śmierci funkcjonariusza Milicji Obywatelskiej ze służbą wskutek wypadku lub choroby (Dz. U. Nr 11, poz. 83). Służba Więzienna nie dysponuje własnymi wykazami określającymi wysokość uszczerbku na zdrowiu dla poszczególnych schorzeń w odniesieniu do funkcjonariuszy SW.

W związku z tym, że obecne obowiązujące przepisy wymagają dostosowania do aktualnie obowiązującej wiedzy medycznej i ustawy o SW konieczne jest opracowanie

wykazu norm oceny uszczerbku na zdrowiu dla funkcjonariuszy SW.

Przy opracowywaniu wykazu norm oceny uszczerbku wzięto pod uwagę aktualny stan wiedzy medycznej oraz obowiązujące w tym zakresie uregulowania prawne obowiązujące min. w innych służbach mundurowych.

Projektowany akt normatywny nie odbiega w sposób zasadniczy od uregulowań zawartych w rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 8 sierpnia 2003 r. w sprawie ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz związku śmierci żołnierzy ze służbą wojskową wskutek wypadku lub choroby (Dz. U. Nr 163, poz. 1578).

Podobne rozwiązania w zakresie norm oceny uszczerbku na zdrowiu przyjęte są w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 23 stycznia 2006 r. w sprawie ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu żołnierzy, którzy pełnili służbę w jednostkach wojskowych podporządkowanych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, oraz związku ich śmierci z czynną służbą wojskową wskutek wypadku lub choroby (Dz. U. Nr 27, poz. 201, z późn. zm.).

Zbieżność projektu wykazu w zakresie określenia procentu uszczerbku na zdrowiu wynika z przyjętej zasady, że procent przypisany takiej samej jednostce chorobowej powinien być taki sam dla wszystkich zatrudnionych bez względu na miejsce pracy lub pełnienia służby.

Proponowany wykaz norm oceny uszczerbku na zdrowiu uwzględnia specyfikę służby w Służbie Więziennej i w związku z tym zawiera odrębności wynikające z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 11 sierpnia 2010 r. w sprawie wykazu chorób, z tytułu których funkcjonariuszowi Służby Więziennej przysługuje jednorazowe odszkodowanie (Dz. U. Nr 147, poz. 989).

W celu zabezpieczenia materialnego funkcjonariuszy, którzy w skutek wypadku lub choroby utracili zdolność do służby w SW w stopniu, który nie kwalifikuje ich do żadnej grupy inwalidzkiej, w projekcie wprowadzono dolny próg uszczerbku na zdrowiu nie mniejszy niż 5%. W przypadku orzeczenia zdolności do służby lub zdolności do służby z ograniczeniem orzeka się według załączonego wykazu norm oceny uszczerbku na zdrowiu.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.), projekt zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Sprawiedliwości.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje rozporządzenie.

Projekt rozporządzenia dotyczy funkcjonariuszy Służby Więziennej.

2. Wyniki przeprowadzonych konsultacji.

Projekt zostanie skierowany do konsultacji Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa. Wyniki konsultacji zostaną omówione po ich zakończeniu.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Wskazanie źródeł finansowania.

Wprowadzenie w życie zmiany rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu. Wdrożenie projektowanych rozwiązań nie będzie angażowało środków budżetu państwa w jakiegokolwiek fazie realizacji omawianego przedsięwzięcia ponad środki dotychczas przekazane na ten cel, w części 37 - Sprawiedliwość, a w konsekwencji nie będzie powodować dodatkowych kosztów wymagających sfinansowania.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie w istotny sposób na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym także na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ rozporządzenia na sytuację i rozwój regionalny.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.