

Warszawa, dnia 15 czerwca 2015 r.

Poz. 808

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 20 maja 2015 r.

w sprawie ustalania uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej

Na podstawie art. 118 ust. 19 ustawy z dnia 9 kwietnia 2010 r. o Służbie Więziennej (Dz. U. z 2014 r. poz. 1415 i 1822 oraz z 2015 r. poz. 529) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) sposób ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej, zwanych dalej „funkcjonariuszami”;
- 2) wykaz norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy.

§ 2. 1. Ustala się wykaz norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy. W wykazie norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy określa się sposób ustalania stopnia uszczerbku na zdrowiu.

2. Wykaz, o którym mowa w ust. 1, jest określony w załączniku do rozporządzenia.

3. Stopień uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy ustala się na podstawie wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy w następujący sposób:

- 1) jeżeli nastąpiły utrata lub uszkodzenie organu, narządu albo układu, których funkcje były już upośledzone przed wypadkiem lub chorobą, stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku lub po przebyciu choroby a stopniem upośledzenia istniejącego wcześniej; jeżeli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu funkcje organu, narządu albo układu były upośledzone przed wypadkiem lub chorobą, przyjmuje się, że upośledzenia nie było;
- 2) jeżeli nastąpiły wielomiejscowe uszkodzenia kończyny lub jej części, stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako sumę procentów uszczerbku ustalonych dla poszczególnych uszkodzeń, która nie może być wyższa niż procent uszczerbku przewidziany w przypadku utraty uszkodzonej kończyny lub jej części;
- 3) jeżeli wypadek lub choroba spowodowały uszkodzenie kilku kończyn, narządów albo układów, ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako sumę procentów uszczerbku ustalonych dla poszczególnych uszkodzeń, która nie może przekroczyć 100%;
- 4) jeżeli procent uszczerbku na zdrowiu jest podany w wykazie norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy z określeniem granic, przy ustalaniu stopnia uszczerbku na zdrowiu bierze się pod uwagę obraz kliniczny, stopień uszkodzenia organu, narządu albo układu oraz towarzyszące mu powikłania;
- 5) jeżeli dla danego przypadku nie ma odpowiadającej pozycji w wykazie norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy, ocenia się ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej; można przy tym ustalić stopień

uszczerbku na zdrowiu jako procent niższy lub wyższy od przewidywanej normy oceny procentowej w danej pozycji, w zależności od różnicy między stanem ocenianym a stanem przewidzianym w odpowiedniej pozycji tego wykazu;

- 6) jeżeli stroną dominującą jest strona lewa, stopień uszczerbku na zdrowiu w przypadku jednostek chorobowych dotyczących kończyn górnych ustala się jak dla kończyny górnej prawej, a dla kończyny prawej – jak dla kończyny lewej.

§ 3. Ustalenie stopnia uszczerbku na zdrowiu funkcjonariusza następuje według stanu jego zdrowia z dnia ustalenia stopnia uszczerbku, jedynie w przypadku, gdy uszczerbek na zdrowiu jest niewątpliwy i zgodny z aktualną wiedzą medyczną.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.¹⁾

Minister Sprawiedliwości: *B. Budka*

¹⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 października 2014 r. w sprawie wykazu norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Służby Więziennej (Dz. U. poz. 1499), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 69 pkt 3 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych (Dz. U. poz. 1822).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości
z dnia 20 maja 2015 r. (poz. 808)

WYKAZ NORM OCENY PROCENTOWEJ USZCZERBKU NA ZDROWIU
FUNKCJONARIUSZY SŁUŻBY WIĘZIENNEJ

A. Uszkodzenia głowy

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
1	Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
	a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru, ruchliwości i tkiwości blizn	5–10
	b) urazowa amputacja owłosionej skóry głowy:	
	– 20% skóry owłosionej	10
	– 50% skóry owłosionej	20
	– 100% skóry owłosionej	30
	Uwaga: Należy oceniać ubytki nieuzupełnione trwale owłosieniem.	
2	Pourazowe uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) – w zależności od rozległości uszkodzeń	5–10
3	Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni – w zależności od rozmiarów:	
	a) o średnicy poniżej 2,5 cm	7
	b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów	10–25
	Uwaga: Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, procent stałego uszczerbku na zdrowiu oceniony za pierwszy ubytek należy zmniejszyć o połowę. Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłoki czaszki (poz. 1), należy osobno ocenić stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości według poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłoki czaszki według poz. 1.	
4	Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1–3 w postaci nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo, w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5–15
5	Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego:	
	a) porażenia połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° według skali Lovette'a	100
	b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° według skali Lovette'a	60–80
	c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° według skali Lovette'a	40–60
	d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° według skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów	5–35
	e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego:	
– kończyna górna według skali Lovette'a		
0°	30–40	
1–2°	20–35	

	3-4°	5-25
	- kończyzna dolna według skali Lovette'a	
	0°	40
	1-2°	30
	3-4°	5-20
6	Izolowane zespoły pozapiramidowe:	
	a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność organizmu i wymagający opieki osób trzecich	100
	b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność organizmu, z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi	80
	c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	30
7	Zaburzenia równowagi i inne poza niedowładem zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria, inne objawy zespołu mózdkowego) pochodzenia mózgowego:	
	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, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę	70-100
	b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy	50-70
	c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami (powyżej 2 napadów na miesiąc)	30-50
	d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 i mniej na miesiąc)	20-30
	Uwaga: Należy oceniać na podstawie dokumentacji medycznej indywidualnej zewnętrznej, w tym wyników badań EEG.	
9	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) – w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:	
	a) ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	100
	b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi	50-70
	c) encefalopatie z utrwalonymi skargami subiektywnymi, jak bóle, zawroty głowy, wzmożona pobudliwość nerwowa, trudności w skupianiu uwagi, z zaburzeniami pamięci, snu	30
	Uwaga: Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem psychiatrycznym, psychologicznym i neurologicznym oraz zmianami w obrazie EEG, TK lub NMR.	
10	Zaburzenia psychiczne będące następstwem urazów i wypadków, w których nie doszło do trwałych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego:	
	a) utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym – w zależności od stopnia zaburzeń	5-10
	b) utrwalona 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 i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy):	
	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 błotkowego	3
	c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	1–15
14	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego:	
	a) częściowe uszkodzenie – za każdą gałąź	3
	b) całkowite uszkodzenie – za każdą gałąź	6
15	Uszkodzenie nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	
		10–20
16	Uwaga: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej należy ocenić według poz. 50.	
	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu językowo-gardłowego i błędnego z zaburzeniem mowy, połykania, oddechu, krążenia i funkcji przewodu pokarmowego:	
	a) częściowe uszkodzenie z miernym stopniem zaburzeń	5–10
	b) częściowe uszkodzenie z dużym stopniem zaburzeń	10–20
	c) całkowite uszkodzenie z miernym stopniem zaburzeń	20–30
	d) całkowite uszkodzenie z dużym stopniem zaburzeń	30–50
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

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
19	Uszkodzenie 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 pokarmu, zaburzenia oddychania, mowy, ślinotok i zaburzenia funkcji powiek) – 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 – w zależności od rozległości uszkodzenia	1–10
	b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – w zależności 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

	Uwaga: Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi do zespołu uszkodzeń objętych poz. 19, należy stosować ocenę według tej pozycji.	
21	Utrata zębów:	
	a) siekacze i kły – za każdy ząb	1
	b) pozostałe zęby, począwszy od dwóch – za każdy ząb (niezależnie od protezowania)	1
22	Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem) – w zależności od wielkości oszpecenia i powikłań	
	Utrata (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów):	
23	a) szczęki	40
	b) żuchwy	50
24	Złamania szczęki lub żuchwy wygojone, z przemieszczeniem odłamków:	
	a) bez zaburzeń czynności stawu skroniowo-żuchwowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1-5
	b) z zaburzeniami czynności stawu skroniowo-żuchwowego – 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	Skutki obrażeń języka, przedsionka jamy ustnej, wargi, ubytki – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:	
	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		Procent uszczerbku na zdrowiu								
1	2		3								
27	Upośledzenie ostrości wzroku, utrata widzenia jednego oka lub obojga oczu:		oceniać według poniższej tabeli ostrości wzroku								
	a) obniżenie ostrości wzroku lub utrata wzroku jednego oka lub obojga oczu										
	b) utrata wzroku jednego oka z wyluszczeniem gałki ocznej		38								
Tabela ostrości wzroku											
Okło prawe Okło lewe	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 uszczerbku na zdrowiu											
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (1/2)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.			
28	Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:		
	a) jednego oka		15
	b) obojga oczu		30
29	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:		
	a) rozdarcie naczyniówki jednego oka		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
	b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
	c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
	d) zanik nerwu wzrokowego		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
30	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących oraz nieusuniętego ciała obcego z oczodołu:		
	a) z zaburzeniami ostrości wzroku		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
	b) z widocznym defektem lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki – bez zaburzeń ostrości wzroku		0–5
	c) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
	d) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku		10
	e) nieusunięte ciało obce z oczodołu		0–5
31	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną		oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
32	Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się według następującej 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%
33	Połowicze niedowidzenia:		
	a) dwuskroniowe		60
	b) dwunosowe		30
	c) jednoimienne		25
	d) jednoimienne górne		10
	e) jednoimienne dolne		40
34	Pseudosoczewkowość przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:		
	a) w jednym oku		25
	b) w obojgu oczach		40

35	Bezsoczewkowość bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:	
	a) w jednym oku	25
	b) w obojgu oczach	40
36	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie):	
	a) w jednym oku	10
	b) w obojgu oczach	15
37	Odwarstwienie siatkówki jednego oka	oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 32)
38	Jaskra	oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27) oraz według tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 32), z zastrzeżeniem że ogólny procent uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu
39	Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia	50–100
40	Zaćma urazowa	oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 27)
41	Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej:	
	a) w jednym oku	15
	b) w obojgu oczach	30
42	Przewlekłe zapalenie spojówek	10

D. Uszkodzenia narządu słuchu

43	Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent uszczerbku na zdrowiu określa się według następującej tabeli:				
Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu (oceniać wyłącznie na podstawie audiogramu według poniżej zmodyfikowanej tabeli utraty słuchu według Rosera)					
	Ucho prawe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	powyżej 70 dB
Ucho lewe					
	0–25 dB	0%	5%	10%	20%
	26–40 dB	5%	15%	20%	30%
	41–70 dB	10%	20%	30%	40%
	powyżej 70 dB	20%	30%	40%	50%
Uwaga:					
Oblicza się oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego, biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica między wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica między wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów: 500, 1000, 4000 Hz.					
44	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			

45	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
	a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz. 43)
	b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz. 43)
46	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:	
	a) jednostronne	5
	b) obustronne	10
47	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
48	Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz. 43)
49	Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
	a) z uszkodzeniem części słuchowej	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz. 43)
	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
50	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

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
51	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	5–25
52	Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawicznej – w zależności od stopnia zwężenia	10–30
53	Uszkodzenie krtani powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawicznej:	
	a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	35–50
	b) z bezgłosem	60
54	Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia	20–60
55	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
56	Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń – w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
	a) zmiany niewielkiego stopnia	0–5
	b) zmiany średniego stopnia	5–15
	c) rozległe blizny, w znacznym stopniu ograniczona ruchomość szyi z niesymetrycznym ustawieniem głowy	15–30
	Uwaga: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego należy oceniać według poz. 91.	

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
57	Blizny powłok klatki piersiowej ograniczające ruchomość klatki piersiowej – w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości klatki piersiowej	10–30
58	Utrata brodawki:	
	a) częściowa w zależności od rozległości blizn	0–10
	b) całkowita utrata brodawki – w zależności od płci i wieku	10–15
	Uwaga: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie brodawki ocenia się również według przewidywanej utraty funkcji.	
59	Uszkodzenie lub utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
	a) częściowe uszkodzenie lub częściowa utrata – w zależności od wielkości ubytku	5–15
	b) całkowita utrata sutka – w zależności od płci i wieku	20–25
	c) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego – w zależności od płci i wieku	30–35
	Uwaga: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie sutka ocenia się również według przewidywanej utraty funkcji.	
60	Uszkodzenia co najmniej dwóch żeber (złamanie):	
	a) ze zniekształceniem i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	10
	b) ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej	15–25
61	Złamanie mostka ze zniekształceniem	10
62	Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	20
63	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce):	
	a) bez niewydolności oddechowej	10
	b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	20–40
64	Uszkodzenia tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	40–80
Uwaga: Przy orzekaniu według poz. 57 i 60–64 uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej należy potwierdzić badaniem rentgenowskim, badaniem spirometrycznym lub badaniem gazometrycznym.		
65	Uszkodzenie serca i 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 należy oceniać na podstawie badania radiologicznego, elektrokardiograficznego i badania ECHO.	
66	Uszkodzenia przepony (rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe) – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:	
	a) bez zaburzeń funkcji	1–5
	b) zaburzenia niewielkiego stopnia	5–10
	c) zaburzenia średniego stopnia	10–20
	d) zaburzenia dużego stopnia	20–40

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
67	Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, wysiłkowe, przetoki) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia powłok jamy brzusznej	5–30
	Uwagi: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Za przepukliny tzw. wysiłkowe uważa się przepukliny spowodowane nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.	
68	Uszkodzenie żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
	a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	0–5
	b) z zaburzeniami funkcji niewielkiego stopnia i dostatecznym stanem odżywienia	5–15
	c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywienia	5–40
	d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	50
69	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
70	Przetoki okołoodbytnicze	15
71	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
72	Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	10–30
73	Uszkodzenia śledziony:	
	a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu potwierdzone badaniem obrazowym)	0–2
	b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
	c) utrata śledziony	15–30
74	Uszkodzenie wątroby, przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
	a) bez powikłań lub zaburzeń funkcjonalnych	5–10
	b) z powikłaniami lub zaburzeniami funkcjonalnymi – w zależności od ich stopnia	20–60

H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
75	Uszkodzenia nerek:	
	a) uszkodzenie nerek bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu) potwierdzone badaniem obrazowym	1–5
	b) uszkodzenie jednej lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia	10–25
76	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
77	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40–75

78	Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła:	
	a) niepowodujące zaburzeń funkcji	0-5
	b) z zaburzeniami funkcji układu moczowego	5-20
79	Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
	a) bez zaburzeń funkcji	0-5
	b) z zaburzeniami funkcji niewielkiego i średniego stopnia	5-15
	c) z zaburzeniami funkcji znacznego stopnia	15-30
	Uwaga: Oceny uszkodzenia dokonuje się na podstawie badania urodynamicznego z określeniem zalegania pomikcyjnego w badaniu USG i badania bakteriologicznego moczu.	
80	Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej – w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych:	
	a) upośledzające jakość życia w stopniu średnim	10-25
	b) upośledzające jakość życia w stopniu znacznym	25-50
81	Zwężenie cewki moczowej:	
	a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	15
	b) z przewlekłym nieżytem pęcherza i częstym moczeniem	30
	c) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	30-50
	d) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami	50-60
82	Utrata prącia	40
83	Częściowa utrata lub uszkodzenie prącia powikłane zaburzeniem funkcji	20
84	Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych pozycjach)	20
85	Utrata obu jąder lub obu jajników	40
86	Wodniak jądra	10
87	Uszkodzenie lub utrata macicy:	
	a) uszkodzenie lub częściowa utrata	5-20
	b) utrata w wieku do 50 lat	40
	c) utrata w wieku powyżej 50 lat	20
88	Uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:	
	a) blizny, ubytki, deformacje, przepukliny	0-10
	b) wypadanie pochwy	5-10
	c) wypadanie pochwy i macicy	30

I. Ostre zatrucia i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
89	Nagle zatrucie gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi:	
	a) z utratą przytomności, pobytem w szpitalu, bez trwałych wtórnych powikłań	1-5
	b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów wewnętrznych – w zależności od stopnia upośledzenia	oceniać według odpowiednich pozycji dla danego narządu lub układu
	c) uszkodzenie układu krwiotwórczego	5-25
90	Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych:	
	a) z utratą przytomności, pobytem w szpitalu, bez trwałych wtórnych powikłań	1-5

	b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów wewnętrznych – w zależności od stopnia upośledzenia	oceniać według odpowiednich pozycji dla danego narządu lub układu
	c) uszkodzenie układu krwiotwórczego	5–25

J. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
91	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości:	
	a) skręcenie, stłuczenie, niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego – z przemieszczeniem kręgów poniżej 3 mm lub niestabilność kątowa poniżej 12°	0–5
	b) ze złamaniem blaszki granicznej lub kompresją trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, podwichnięcie (potwierdzone czynnościowymi badaniami rtg), stan po usunięciu jądra miażdżystego, usztywnienie operacyjne	5–15
	c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne	15–40
	d) całkowite zeszczywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	50
	Uwaga: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego należy oceniać według poz. 91 lit. b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy, należy oceniać wyłącznie według poz. 97.	
92	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (od Th1 do Th11):	
	a) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	0–10
	b) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	10–20
	c) całkowite zeszczywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa	20–30
	Uwaga: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego należy oceniać według poz. 92 lit. b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.	
93	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (od Th12 do L5):	
	a) skręcenie, stłuczenie z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	0–5
	b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	5–15

	c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	15–30
	d) zeszczywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa	30–40
	<p>Uwaga: Jeżeli złamaniu kręgu Th12 towarzyszy złamanie sąsiedniego kręgu w odcinku piersiowym, należy oceniać według poz. 92. Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego należy oceniać według poz. 93 lit. b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa lędźwiowego jest zespół bólowy korzeniowy, należy oceniać wyłącznie według poz. 97. Kręgozmyk rzekomy (zwyrodnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.</p>	
94	Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgu, kości guzicznej:	
	a) złamanie jednego wyrostka poprzecznego lub ościstego kręgu, złamanie kości guzicznej	0–2
	b) mnogie złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgów – w zależności od liczby, stopnia przemieszczenia i ograniczenia ruchomości kręgosłupa	2–10
	<p>Uwaga: W przypadku istnienia zespołu bólowego guzicznego w związku ze stłuczeniem lub złamaniem kości guzicznej należy oceniać wyłącznie według poz. 97 lit. a.</p>	
95	Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego (z wyjątkiem ciała obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych)	oceniać według poz. 92–94, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu o 5–10%
96	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
	a) porażenie kończyn górnych lub dolnych 0–1° w skali Lovette'a, głęboki niedowład czterokończynowy 2° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z porażeniem kończyn 0–1° w skali Lovette'a	100
	b) głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych – 2° w skali Lovette'a, niedowład czterokończynowy 3° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 2° w skali Lovette'a	60–80
	c) niedowład kończyn górnych lub dolnych średniego stopnia – 3° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 3° w skali Lovette'a lub połowicze uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej 0–2° w skali Lovette'a	30–60
	d) niewielki niedowład kończyn górnych lub dolnych – 4° w skali Lovette'a z zaburzeniami ze strony zwieraczy i zaburzeniami ze strony narządów płciowych, zespół Brown-Sequarda będący następstwem połowiczego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn – 4° w skali Lovette'a lub połowicze uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem	5–40

	kończyny dolnej 3–4° w skali Lovette'a, izolowane zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zespół stożka końcowego	
	e) niewielki niedowład kończyn górnych lub dolnych – 4° w skali Lovette'a bez zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zaburzeń troficznych	5–30
	Uwaga: Ocena porażenia zwieraczy i zaburzeń ze strony narządów płciowych wchodzi w zakres oceny poz. 96 lit. d i e.	
97	Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) w zależności od stopnia:	
	a) szyjne bólowe, lędźwiowo-krzyżowe bólowe, guziczne	2–5
	b) szyjne bez niedowładów, lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5–15
	c) szyjne z niedowładami, lędźwiowo-krzyżowe z niedowładami – w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych	10–30
	d) piersiowe	2–10

K. Uszkodzenia miednicy

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
98	Rozejście spojenia łonowego lub rozerwanie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:	
	a) rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu	0–5
	b) rozejście spojenia łonowego, z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu	5–15
	c) rozejście, zwichnięcie spojenia łonowego, ze zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego leczone operacyjnie w zależności od stopnia zaburzenia chodu	15–35
	Uwaga: Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy, należy oceniać według poz. 99 lub 101.	
99	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy kończyny dolnej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
	a) w odcinku przednim jednostronnie (kość łonowa, kulszowa)	0–20
	b) w odcinku przednim obustronnie	5–25
	c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	15–40
	d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie	40–45
	Uwaga: Złamanie stabilne kości miednicy, złamanie awulsyjne należy oceniać według poz. 101.	
100	Złamanie panewki stawu biodrowego z centralnym zwichnięciem stawu lub bez centralnego zwichnięcia stawu – w zależności od upośledzenia funkcji stawu:	
	a) złamanie niewielkiego fragmentu panewki bez zwichnięcia centralnego lub ze zwichnięciem centralnym I°	0–10
	b) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki – ze średnim stopniem ograniczenia funkcji	10–25
	c) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania	25–40

	panewki – ze znacznym stopniem ograniczenia funkcji stawu	
	d) bardzo duże zmiany, zeszczywnienia w stawie – w zależności od ustawienia	40–60
	Uwaga: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem należy oceniać według poz. 148.	
	Izolowane złamanie kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:	
	a) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzeń funkcji	0–5
	b) mnogie złamania kości miednicy lub kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzeń funkcji	2–7
101	c) jednomiejscowe złamanie kości miednicy lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	3–10
	d) mnogie złamania kości miednicy lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	5–20
	Uwaga: Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

L. Uszkodzenia kończyny górnej

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3	4
Łopátka			
	Złamanie łopatki:		
	a) wygojone złamania łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny		5
102	b) wygojone z przemieszczeniem i ze znacznym ograniczeniem funkcji kończyny w zależności od stopnia	prawa	10–40
		lewa	5–30
	Uwaga: Normy poz. 102 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
Obojczyk			
103	Wadliwe wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów	prawa	5–25
		lewa	5–20
104	Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny	prawa	25
		lewa	20
105	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia	prawa	5–25
		lewa	5–20
106	Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych)	oceniać według poz. 103–105, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu o 5%	
Bark			
107	Przewlekłe zmiany stawu barkowego – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji	prawa	5–30
		lewa	5–25

	i przykurczu		
108	Zastarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	prawa	20–30
		lewa	15–30
109	Nawykowe zwichnięcia barku potwierdzone zaświadczeniami lekarskimi i rtg	prawa	25
		lewa	20
110	Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	prawa	25–40
		lewa	20–35
111	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	prawa	20–35
		lewa	15–30
	b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	prawa	40
		lewa	35
112	Bliznowaty przykurcz stawu barkowego – w zależności od zaburzeń czynności stawu	prawa	5–15
		lewa	5–10
113	Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych), przetokami i zmianami neurologicznymi	oceniać według poz. 105–110, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:	
		prawa	5–35
		lewa	5–25
114	Utrata kończyny w barku	prawa	75
		lewa	70
115	Utrata kończyny wraz z łopatką	prawa	80
		lewa	70
Ramię			
116	Złamania kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
	a) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi	prawa	5–10
		lewa	5–15
	b) ze znacznym przemieszczeniem i skróceniem	prawa	15–30
		lewa	10–25
	c) złamanie powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	prawa	30–55
	lewa	25–50	
117	Uszkodzenia skóry, ubytki mięśni, uszkodzenia ścięgien, naczyń, nerwów ramienia – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
	a) zmiany niewielkie	prawa	0–5
		lewa	0–5
	b) zmiany średnie	prawa	5–10
		lewa	5–10
	c) zmiany duże	prawa	10–50
	lewa	10–45	
Uwaga: Według tej pozycji należy oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości należy oceniać według poz. 116.			
118	Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
	a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	prawa	70
		lewa	65
	b) przy dłuższych kikutach	prawa	65
	lewa	60	
119	Przepukliny mięśniowe ramienia	prawa	3
		lewa	3

Staw łokciowy			
120	Złamanie w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej lub łokciowej) – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz deficytów neurologicznych:		
	a) niewielkie zmiany	prawa	0–5
		lewa	0–4
	b) średnie zmiany	prawa	5–15
		lewa	4–10
	c) duże zmiany, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, ciała obce, brak zrostu, staw rzekomy	prawa	15–50
		lewa	10–45
	d) leczenie uszkodzenia zakończone zabiegiem protezowania stawu w zależności od ograniczenia funkcji	prawa	10–25
lewa		10–20	
121	Zesztywnienie stawu łokciowego:		
	a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°–110°)	prawa	30
		lewa	25
	b) z brakiem ruchów obrotowych	prawa	35
		lewa	30
	c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160°–180°)	prawa	50
		lewa	45
	d) w innych ustawieniach – zależnie od przydatności czynnościowej kończyny	prawa	30–45
lewa		25–40	
122	Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprost i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia:		
	a) przy niemożności zgięcia do 90°	prawa	10–30
		lewa	5–25
	b) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty	prawa	5–20
lewa		5–15	
123	Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni		
	prawa	15–30	
	lewa	10–25	
124	Uszkodzenia łokcia: zwknięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich, skóry oraz zaburzenia neurologiczne – w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń, deficytów neurologicznych:		
	a) zmiany niewielkiego stopnia	prawa	0–5
		lewa	0–4
	b) zmiany średniego stopnia	prawa	5–15
		lewa	4–10
	c) zmiany dużego stopnia, przetoki	prawa	15–45
		lewa	10–40
	Uwaga: Według tej pozycji należy oceniać jedynie bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości należy oceniać według poz. 120.		
Przedramię			
125	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka, ruchów obrotowych przedramienia, ruchomości palców i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
	a) bez zniekształcenia lub z niewielkim zniekształceniem bez istotnych zaburzeń ruchomości (złamania bez przemieszczenia, izolowane złamanie wyrostka rylcowatego)	prawa	0–3
		lewa	0–2
	b) średnie zniekształcenia z ograniczeniem ruchomości bez zaburzeń wtórnych	prawa	3–10
		lewa	2–8
	c) średnie lub duże zniekształcenia ze średnim ograniczeniem ruchomości, ze zmianami wtórnymi (zespół Sudecka)	prawa	10–20
		lewa	8–15
	d) bardzo duże zniekształcenia z dużym	prawa	20–30

	ograniczeniem ruchów, ze zmianami wtórnymi (zespół Sudecka)	lewa	15-25
126	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
	a) ze zniekształceniem i zaznaczonymi zaburzeniami funkcji	prawa	5-15
		lewa	3-10
	b) ze znacznym zniekształceniem, dużym ograniczeniem ruchomości i zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe)	prawa	5-35
		lewa	10-30
127	Staw rzekomy kości promieniowej	prawa	30
		lewa	25
128	Staw rzekomy kości łokciowej	prawa	20
		lewa	15
129	Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia	prawa	40
		lewa	35
130	Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi	oceniać według poz. 125-129, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o 5-15%	
131	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	prawa	55-65
		lewa	50-60
132	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	prawa	55
		lewa	50
Nadgarstek			
133	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:		
	a) ograniczenie ruchomości	prawa	5-10
		lewa	3-8
	b) ograniczenie ruchomości dużego stopnia	prawa	10-20
		lewa	8-15
	c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	prawa	20-30
lewa		15-25	
134	Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
	a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	prawa	15-30
		lewa	10-25
	b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	prawa	25-45
lewa		20-40	
135	Uszkodzenia nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi	oceniać według poz. 133 i 134, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o 1-10%	
136	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	prawa	55
		lewa	50

M. Śródreżce i palce

Pozycja	Treść	Strona	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3	4
Kciuk			
137	Złamania i zwichnięcia kciuka (pierwszej kości śródreżca i paliczków kciuka) – w zależności od ustawienia, zniekształcenia i stopnia zaburzeń funkcji kciuka:		
	a) z przemieszczeniem	prawa	5–10
		lewa	3–8
	b) z dużym przemieszczeniem i zniekształceniem	prawa	10–20
		lewa	8–15
Uwaga: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka należy brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.			
138	Utraty w obrębie kciuka:		
	a) utrata opuszki	prawa	5
		lewa	3
	b) utrata paliczka paznokciowego	prawa	10
		lewa	8
	c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka)	prawa	15
		lewa	10
	d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreżca	prawa	20
		lewa	15
	e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	prawa	30
lewa		25	
139	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe) powodujące:		
	a) ograniczenie funkcji	prawa	3–10
		lewa	1–8
	b) znaczne ograniczenie funkcji	prawa	10–20
		lewa	8–15
	c) upośledzenie funkcji graniczące z następstwami utraty kciuka	prawa	20–30
		lewa	15–25
Palec wskazujący			
140	Utraty w obrębie palca wskazującego:		
	a) utrata opuszki	prawa	5
		lewa	3
	b) utrata paliczka paznokciowego	prawa	7
		lewa	5
	c) utrata paliczka paznokciowego z 1/3 dalszą paliczka środkowego	prawa	8
		lewa	5
	d) utrata paliczka paznokciowego i środkowego powyżej 1/3	prawa	12
		lewa	10
	e) utrata trzech paliczków	prawa	17
		lewa	15
	f) utrata palca wskazującego z kością śródreżca	prawa	23
lewa		20	
141	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz drugiej kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe) powodujące:		
	a) ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	prawa	3–8
		lewa	1–5
	b) znaczne ograniczenie funkcji – w zależności od stopnia	prawa	8–12
		lewa	5–10
c) bezużyteczność palca graniczącą z utratą	prawa	17	

	wskaziciela	lewa	15
Palec trzeci, czwarty i piąty			
142	Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
	a) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	prawa	3
		lewa	2
	b) palca piątego – za każdy paliczek	prawa	1
lewa		1	
143	Utrata palców trzeciego, czwartego lub piątego z kością śródreżca	prawa	12
		lewa	8
144	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców trzeciego, czwartego lub piątego: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – za każdy palec w zależności od stopnia:		
	a) ograniczenia funkcji palca	prawa	2
		lewa	1
	b) znacznego ograniczenia funkcji palca	prawa	4
		lewa	3
	c) bezużyteczności palca graniczącej z jego utratą	prawa	7
lewa		5	
Uwaga: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki (dla prawej – 55%, dla lewej – 50%).			

N. Uszkodzenia kończyny dolnej

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
Biodro		
145	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie okolicy podkrętarzowej	85
146	Przykurcze i ograniczenia ruchów w stawie biodrowym w następstwie uszkodzeń tkanek miękkich – w zależności od stopnia	5–25
147	Zeszywnienie 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
148	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy) – 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)	40–65
149	Uszkodzenia w obrębie i okolicy stawu biodrowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi	oceniać według poz. 145–148, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia powikłań o 5–15%

Udo		
150	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni 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
151	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40–60
152	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe) – w zależności od zaburzeń funkcji	5–20
153	Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5–30
154	Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem medycznych technik operacyjnych), skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi (z wyłączeniem nerwu kulszowego)	oceniać według poz. 150–153, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia powikłań o 1–10%
155	Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego	oceniać według poz. 150–153, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu – w zależności od stopnia uszkodzenia nerwu o 10–65%
	Uwaga: Łączny stopień uszczerbku ocenianego według poz. 150–153 i 155 nie może przekroczyć 70%.	
156	Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do oproteżowania	50–70
Kolano		
157	Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepkowy z uszkodzeniem lub bez uszkodzenia aparatu więzadłowego – w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
	a) niewielkie zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale 90°–120° lub deficyt wyprostu do kąta 5°, mała lub średnia niestabilność prosta lub niewielka rotacja	0–10
	b) średnie zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 40° do 90° lub deficyt wyprostu do kąta w zakresie 5°–15°, duża niestabilność prosta lub średniego stopnia rotacyjna bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożona, zaburzenia okolicy osi kończyny	10–25
	c) duże zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 0°–40° lub deficyt wyprostu do kąta powyżej 15°, utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, znaczne zaburzenia osi kończyny	25–40
	d) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0°–15°	30

	e) zeszywnienie stawu kolanowego w pozycjach funkcjonalnych niekorzystnych	30-40
158	Skręcenia i zwichnięcia stawu kolanowego (w tym zwichnięcie rzepki) z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotec) – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny i ograniczenia funkcji:	
	a) izolowane uszkodzenia łąkotec, stan po leczeniu operacyjnym łąkotec z dobrym efektem, uszkodzenia aparatu więzadłowego bez cech niestabilności	0-5
	b) uszkodzenia aparatu więzadłowego z uszkodzeniem lub bez uszkodzenia łąkotec – powodujące małą lub średnią niestabilność prostą, niewielkiego stopnia rotacyjną, stan po leczeniu operacyjnym struktur stawu z dobrym efektem	0-10
	c) uszkodzenia aparatu więzadłowego z uszkodzeniem lub bez uszkodzenia łąkotec, powodujące dużą niestabilność prostą lub średniego stopnia rotacyjną bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożoną	10-25
	d) utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, uszkodzenia obu więzadeł krzyżowych, znaczne zaburzenia osi	25-40
	e) leczenie uszkodzenia zakończone zabiegiem protezowania stawu – w zależności od ograniczenia funkcji	10-40
159	Inne uszkodzenia okolicy stawu kolanowego – blizny skóry, ciała obce (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przewlekłe stany zapalne, przetoki i inne zmiany wtórne – w zależności od nasilenia zmian:	
	a) niewielkie zmiany	0-5
	b) średnie zmiany	5-10
	c) duże zmiany	10-20
160	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	65
	Uwaga: Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostów do 120° dla zgięcia. Jeżeli zeszywnienie stawu kolanowego jest spowodowane uszkodzeniami innymi niż złamanie kości, należy oceniać według poz. 157 lit. d lub e.	
Podudzie		
161	Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny:	
	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
162	Izolowane złamanie strzałki (oprócz kostki bocznej)	3
163	Uszkodzenia tkanek miękkich, podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy	5-20
164	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
	a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej	60
	b) przy dłuższych kikutach	40-55
Staw goleniowo-skokowy, skokowo-piętowy, stopa		
165	Uszkodzenia stawu goleniowo-skokowego, skokowo-piętowego: skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia więzadeł, torebki, uszkodzenia tkanek miękkich, blizny, w zależności od zniekształceń, funkcji stopy, zmian wtórnych i innych powikłań:	
	a) następstwa skręceń powodujące niewielkie zaburzenia ruchomości, niewielkie zniekształcenia, blizny, ubytki	0-2
	b) lekkiego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenia – po częściowym uszkodzeniu więzadeł bez niestabilności w stawach	2-5

	c) średniego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenia – po częściowym uszkodzeniu więzadeł, z niestabilnością w stawach	5–10
	d) duże zmiany z utrzymującymi się objawami funkcjonalnej niestabilności stawów, po całkowitym rozerwaniu więzadeł	10–20
166	Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego, skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia, w zależności od zniekształceń, ograniczeń ruchomości stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, zeszywnienia stawu goleniowo-skokowego, skokowo-piętowego – w zależności od utrzymujących się objawów:	
	a) ograniczenia funkcji niewielkiego stopnia w obrębie stawów skokowych	2–5
	b) zaburzenia funkcji średniego stopnia w obrębie stawów skokowych	5–10
	c) zaburzenia funkcji dużego stopnia w obrębie stawów skokowych lub zeszywnienia w ustawieniu pod kątem zbliżonym do prostego	10–20
	d) zeszywnienie w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20–30
	e) zaburzenia funkcji znacznego stopnia w obrębie stawów skokowych, powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi zmianami wtórnymi, zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym	20–40
	Uwaga: Jeżeli złamaniom lub zwichnięciom towarzyszą uszkodzenia więzadłowe, uszczerbek na zdrowiu należy oceniać według poz. 165.	
167	Złamanie kości skokowej lub piętowej (niewchodzące w zakres poz. 166) – w zależności od utrzymujących się objawów, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:	
	a) niewielkie zmiany	0–10
	b) średnie zmiany	10–20
	c) duże zmiany	20–30
168	Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od wielkości blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:	
	a) częściowa utrata	20–30
	b) całkowita utrata	30–40
169	Złamania i zwichnięcia kości stopy w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i innych zmian wtórnych:	
	a) niewielkiego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	0–5
	b) średniego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	5–10
	c) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami – w zależności od wielkości zaburzeń	10–20
170	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
	a) złamania pierwszej lub piątej kości z wyraźnym przemieszczeniem – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	5–15
	b) złamania drugiej, trzeciej lub czwartej kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	3–10
	c) złamanie trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych	10–20
171	Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi	oceniać według poz. 170, zwiększając stopień uszczerbku na zdrowiu w zależności od stopnia

		powikłań o 1-10%
172	Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia: skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od rozmiaru blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
	a) zmiany niewielkie	0-5
	b) średnie zmiany	5-10
	c) duże zmiany	10-15
173	Utrata stopy w całości	50
174	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
175	Utrata stopy w stawie Lisfranca	35
176	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	20-30
Palce stopy		
177	Utrata paliczka paznokciowego palucha	5
178	Utrata całego palucha	7
179	Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10-20
180	Utrata palców od drugiego do piątego w części lub w całości – za każdy palec	2
181	Utrata piątego palca wraz z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia	5-10
182	Utrata palców od drugiego do czwartego z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia – za każdy palec	3-5
183	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
184	Uszkodzenia częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
	a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym		5-15
	b) nerwu piersiowego długiego	prawa	5-15
		lewa	5-10
	c) nerwu pachowego	prawa	10-20
		lewa	15-25
	d) nerwu mięśniowo-skórnego	prawa	10-25
		lewa	5-20
	e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	prawa	15-45
		lewa	5-35
	f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia	prawa	10-30
		lewa	5-25
	g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia	prawa	5-25
		lewa	5-15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia	prawa	5-15	
	lewa	1-10	
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia	prawa	10-40	
	lewa	5-30	
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka	prawa	5-25	
	lewa	5-15	
k) nerwu łokciowego	prawa	10-30	
	lewa	5-20	
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	prawa	15-25	

		lewa	10-20
	m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	prawa	25-45
		lewa	20-40
	n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego		1-15
	o) nerwu zastłonowego		5-15
	p) nerwu udowego		10-30
	q) 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
	v) splotu lędźwiowo-krzyżowego		40-70
	w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego		1-10
	Uwaga: Według poz. 184 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.		
185	Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	prawa	30
		lewa	50

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

Pozycja	Treść	Procent uszczerbku na zdrowiu
1	2	3
186	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne	0-100
	Uwaga: Procent uszczerbku na zdrowiu ustala się w zależności od rodzaju substancji chemicznej, rodzaju uszkodzenia, zespołu objawów klinicznych i stopnia upośledzenia sprawności ustroju, obniżającego zdolność do służby. Przy ocenie należy również postąpić zgodnie z ustaleniami określonymi w poz. 89 i 90.	
187	Pylica płuc:	
	a) pylica płuc bez zaburzenia sprawności układu oddechowego stanowiąca profilaktyczne przeciwwskazanie do pracy w narażeniu na działanie pyłu zwłókniającego w stężeniach przekraczających NDS	10-20
	b) pylica płuc z zaburzeniami sprawności wentylacyjnej lub wymiany gazów w płucach z ograniczeniem wydolności wysiłkowej układu oddechowego	21-60
	c) pylica płuc z objawami przewlekłego serca płucnego lub niewydolności oddechowo-kръżeniowej	61-100
188	Przewlekłe choroby układu oddechowego, powstałe w następstwie działania substancji toksycznych, drażniących, uczulających	10-100
189	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu	10-100
190	Choroby spowodowane działaniem promieni jonizujących substancji promieniotwórczych (również nowotwory, choroby narządu wzroku i skóry, spowodowane działaniem tych czynników)	0-100
191	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

192	Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia:	
	a) udar cieplny albo jego następstwa	0-100
	b) wyczerpanie cieplne albo jego następstwa	
c) odmrożenia lub trwałe skutki odmrożeń		
193	Zmiany w układzie nerwowym, naczyniowym i ruchowym, wywołane działaniem drgań mechanicznych (zespół wibracyjny)	
194	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania służby:	
	a) przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki	5-50
	b) przewlekłe zapalenie kaletki maziowej	
	c) przewlekłe uszkodzenie łąkotki u osób wykonujących zadania służbowe w pozycji kucznej lub klęczącej	
	d) przewlekłe zapalenie okołostawowe barku	
	e) przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej	
	f) zmęczeniowe złamanie kości	
	g) martwica kości nadgarstka	
195	Choroby narządu wzroku wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:	
	a) alergiczne zapalenie spojówek	0-100
	b) ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym	
	c) epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek i rogówki	
	d) zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi	
	e) zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego	
	f) centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyniówki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego	
196	Trwały ubytek słuchu typu ślimakowatego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz	
197	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:	
	a) guzki głosowe twarde	10-40
	b) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych	
c) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią		
198	Przewlekłe choroby skóry i błon śluzowych spowodowane warunkami służby	
	Uwaga: Zmiany o charakterze złośliwym należy oceniać według poz. 199, zmiany wywołane działaniem promieniowania jonizującego według poz. 190, a choroby zakaźne, inwazyjne (pasożytnicze) według poz. 200.	
199	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku służby, uznane za rakotwórcze u ludzi:	
	a) rak płuca, rak oskrzela	20-100
	b) międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej	
	c) nowotwór układu krwiotwórczego	
	d) nowotwór skóry	
	e) nowotwór pęcherza moczowego	
	f) nowotwór wątroby	
	g) rak krtani, nowotwór nosa i zatok przynosowych	
Uwaga: Nowotwory powstałe w następstwie działania promieniowania jonizującego należy oceniać według poz. 190.		
200	Choroby zakaźne, inwazyjne i tropikalne, w przypadkach gdy źródło choroby znajdowało się w środowisku służby. Powikłania szczepień ochronnych wykonanych w związku ze służbą	
	0-100	

201	Psychozy reaktywne odporne na leczenie, powstałe w szczególnych warunkach służby	20-100
202	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania służby:	
	a) zespół cieśni w obrębie nadgarstka	5-30
	b) zespół kanału Guyona	5-30
	c) zespół rowka nerwu łokciowego	5-45
203	d) uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących zadania służbowe w pozycji kucznej	5-45
	Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną odporne na leczenie:	
	a) zaburzenia lękowe	10-100
	b) zaburzenia obsesyjno-kompulsywne	
c) reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne		
204	Trwała zmiana osobowości po przeżyciu sytuacji ekstremalnej	5-20
205	Organiczne zaburzenia psychiczne	10-100
206	Ostre choroby o podłożu alergicznym	20-50
207	Nadciśnienie tętnicze z powikłaniami wielonarządowymi	10-40

Uwaga:

Procent uszczerbku na zdrowiu ustala się w zależności od stopnia upośledzenia sprawności ustroju obniżającego zdolność do służby w rozumieniu przepisów określających zdolność do Służby Więziennej.