

80

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 8 stycznia 2010 r.

w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach

Na podstawie art. 5 ust. 8 i 9 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2008 r. Nr 141, poz. 892, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz chorób lub ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz do służby poza granicami państwa;
- 2) wykaz chorób lub ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do pełnienia służby w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i rodzajach wojsk oraz na poszczególnych stanowiskach służbowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych;
- 3) wykaz chorób lub ułomności uwzględniany przy orzekaniu o ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i rodzajach wojsk oraz na określonych stanowiskach służbowych;
- 4) właściwość i tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich;
- 5) tryb kierowania do wojskowych komisji lekarskich żołnierzy zawodowych i osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej;
- 6) szczegółowe warunki orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej;
- 7) szczegółowe warunki orzekania o ograniczonej zdolności do zawodowej służby wojskowej;
- 8) szczegółowe warunki orzekania o zdolności do służby wojskowej poza granicami państwa;
- 9) sposób ustalania związku chorób oraz śmierci ze służbą wojskową;
- 10) wzór skierowania do wojskowych komisji lekarskich;
- 11) wzory orzeczeń i certyfikatów wydawanych przez wojskowe komisje lekarskie.

§ 2. 1. Wykazy chorób lub ułomności, o których mowa w § 1 pkt 1 i 3, określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 206, poz. 1288 i Nr 208, poz. 1308 oraz z 2009 r. Nr 26, poz. 157, Nr 79, poz. 669, Nr 161, poz. 1278 i Nr 219, poz. 1706.

2. Wykaz chorób lub ułomności, o którym mowa w § 1 pkt 2, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

Rozdział 2

Właściwość wojskowych komisji lekarskich

§ 3. 1. Właściwe do orzekania o zdolności fizycznej i psychicznej do pełnienia zawodowej służby wojskowej są:

- 1) terenowe wojskowe komisje lekarskie,
 - 2) rejonowe wojskowe komisje lekarskie,
 - 3) Wojskowa Komisja Lotniczo-Lekarska w Dęblinie,
 - 4) Wojskowa Komisja Lotniczo-Lekarska w Warszawie,
 - 5) Wojskowa Komisja Lekarska Sił Powietrznych w Warszawie,
 - 6) Wojskowa Komisja Morsko-Lekarska w Gdańsku,
 - 7) Wojskowa Komisja Lekarska Marynarki Wojennej w Gdańsku,
 - 8) Stołeczna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie,
 - 9) Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie
- zwane dalej „wojskowymi komisjami lekarskimi”.

2. Właściwość miejscową wojskowej komisji lekarskiej ustala się:

- 1) w stosunku do żołnierzy zawodowych — według miejsca stacjonowania jednostki wojskowej lub pododdziału jednostki wojskowej, w której pełnią służbę;
- 2) w stosunku do osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej — według miejsca ich zamieszkania.

§ 4. Terenowe wojskowe komisje lekarskie są właściwe w zakresie:

- 1) orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej:
 - a) żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego podpułkownika (komandora porucznika),
 - b) żołnierzy pełniących służbę kandydacką,
 - c) osób ubiegających się o powołanie do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej;

- 2) orzekania w stosunku do osób, o których mowa w pkt 1, o zdolności do pełnienia służby:
 - a) poza granicami państwa,
 - b) w jednostkach desantowo-szturmowych,
 - c) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
 - d) w warunkach działania prądu elektrycznego;
- 3) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a i b, o związku chorób, ułomności i śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 4) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1 lit. a, o:
 - a) ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) potrzebie długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych,
 - c) stanie zdrowia pozwalającym albo uniemożliwiającym dalsze pełnienie służby na dotychczas zajmowanym stanowisku służbowym,
 - d) zdolności do pełnienia służby poza granicami państwa,
 - e) zdolności do pełnienia służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
 - f) zdolności do pełnienia służby w Żandarmerii Wojskowej.

§ 5. Rejonowe wojskowe komisje lekarskie są właściwe w zakresie:

- 1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego pułkownika (komandora), z wyjątkiem żołnierzy, o których mowa w § 8 pkt 1, § 10 pkt 1 i 5:
 - a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2–4;
- 2) zatwierdzania projektów orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z tą służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 3) rozpatrywania odwołań od orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich;
- 4) zajęcia stanowisk w sprawie sprzeciwów zgłoszonych do projektów orzeczeń terenowych wojskowych komisji lekarskich.

§ 6. Wojskowa Komisja Lotniczo-Lekarska w Dęblinie jest właściwa w zakresie:

- 1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych — członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego podpułkownika (komandora porucznika) włącznie:
 - a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a–e;
- 2) orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej:
 - a) osób ubiegających się o przyjęcie do Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych i Szkoły Podoficerskiej Sił Powietrznych,
 - b) podchorążych Wyższej Szkoły Oficerskiej Sił Powietrznych i kadetów Szkoły Podoficerskiej Sił Powietrznych;
- 3) orzekania w stosunku do kandydatów, o których mowa w pkt 2 lit. a:
 - a) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu,
 - b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2;
- 4) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 2 lit. b:
 - a) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2 i 3;
- 5) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1 i 2 lit. b.

§ 7. Wojskowa Komisja Lotniczo-Lekarska w Warszawie jest właściwa w zakresie:

- 1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych — członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego podpułkownika (komandora porucznika) włącznie:
 - a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
 - b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
 - c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a–e;
- 2) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego podpułkownika (komandora porucznika),

żołnierzy pełniących służbę kandydacką oraz osób ubiegających się o powołanie do służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej o zdolności do pełnienia służby w charakterze instruktorów-skoczków spadochronowych oraz skoczków spadochronowych doświadczalnych;

3) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1.

§ 8. Wojskowa Komisja Lekarska Sił Powietrznych w Warszawie jest właściwa w zakresie:

1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych — członków personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej, zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego pułkownika (komandora):

- a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,
- b) o zdolności do pełnienia służby w powietrzu, służby naziemnego zabezpieczenia lotów lub służby inżynieryjno-lotniczej,
- c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a—e;

2) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego pułkownika (komandora) o zdolności do pełnienia służby w charakterze instruktorów-skoczków spadochronowych oraz skoczków spadochronowych doświadczalnych;

3) zatwierdzania projektów orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 6 i 7, ustalających:

- a) trwałą lub czasową niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z tą służbą,
- b) związek lub brak związku śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;

4) zajęcia stanowisk w sprawie sprzeciwów zgłoszonych do projektów orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 6 i 7;

5) rozpatrywania odwołań od orzeczeń wojskowych komisji lotniczo-lekarskich, o których mowa w § 6 i 7;

6) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1.

§ 9. Wojskowa Komisja Morsko-Lekarska w Gdańsku jest właściwa w zakresie:

1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących w jednostkach Marynarki Wojennej stanowiska służbowe do stopnia etatowego komandora porucznika włącznie:

a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,

b) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,

c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a—e;

2) orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej:

a) osób ubiegających się o przyjęcie do Akademii Marynarki Wojennej i Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej,

b) podchorążych Akademii Marynarki Wojennej i kadetów Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej;

3) orzekania w stosunku do kandydatów, o których mowa w pkt 2 lit. a:

a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,

b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2;

4) orzekania w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 2 lit. b:

a) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,

b) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2 i 3;

5) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe do stopnia etatowego podpułkownika (komandora porucznika), żołnierzy pełniących służbę kandydacką oraz osób ubiegających się o powołanie do pełnienia służby kandydackiej lub zawodowej służby wojskowej o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i płetwonurków;

6) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1 i 2 lit. b.

§ 10. Wojskowa Komisja Lekarska Marynarki Wojennej w Gdańsku jest właściwa w zakresie:

1) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących w jednostkach Marynarki Wojennej stanowiska służbowe od stopnia etatowego komandora:

a) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej,

b) o zdolności do pełnienia służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,

c) w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2, 3 i 4 lit. a—e;

- 2) orzekania w stosunku do żołnierzy zawodowych zajmujących stanowiska służbowe od stopnia etatowego pułkownika (komandora) o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i płetwonurków;
- 3) zatwierdzania projektów orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z tą służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 4) zajęcia stanowisk w sprawie sprzeciwów zgłoszonych do projektów orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku;
- 5) rozpatrywania odwołań od orzeczeń Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku;
- 6) przeprowadzania okresowych i okolicznościowych badań lekarskich żołnierzy, o których mowa w pkt 1.

§ 11. Stołeczna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie jest właściwa w zakresie orzekania:

- 1) o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej żołnierzy zawodowych pełniących służbę na obszarze miasta stołecznego Warszawy w jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej lub przez niego nadzorowanych, w przedsiębiorstwach państwowych, dla których jest on organem założycielskim, oraz w komórkach organizacyjnych Ministerstwa Obrony Narodowej;
- 2) w stosunku do żołnierzy, o których mowa w pkt 1, w sprawach wymienionych w § 4 pkt 2—4.

§ 12. Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie jest właściwa w zakresie:

- 1) rozpatrywania odwołań od orzeczeń rejonowych wojskowych komisji lekarskich, Wojskowej Komisji Lekarskiej Sił Powietrznych w Warszawie, Wojskowej Komisji Lekarskiej Marynarki Wojennej w Gdańsku i Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie;
- 2) zatwierdzania projektów orzeczeń, o których mowa w § 5 pkt 1, § 8 pkt 1, § 10 pkt 1 i § 11, ustalających:
 - a) trwałą lub czasową niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z tą służbą,
 - b) związek lub brak związku śmierci odpowiednio z zawodową służbą wojskową albo służbą kandydacką;
- 3) zajmowania stanowisk w sprawie sprzeciwów zgłoszonych do projektów orzeczeń, o których mowa w § 5 pkt 1, § 8 pkt 1, § 10 pkt 1 i § 11.

Rozdział 3

Kierowanie do wojskowych komisji lekarskich

§ 13. 1. W przypadkach, o których mowa w art. 5 ust. 2—4 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, podmiot określony w art. 5 ust. 5 ustawy, zwany dalej „podmiotem kierującym”, kieruje żołnierza zawodowego do wojskowej komisji lekarskiej, zgodnie z jej właściwością.

2. Żołnierza zawodowego powracającego po zakończeniu pełnienia służby poza granicami państwa kieruje się niezwłocznie po powrocie do kraju do wojskowej komisji lekarskiej, która orzekła o jego zdolności do pełnienia służby poza granicami państwa przed wyjazdem.

3. Żołnierza zawodowego powracającego po zakończeniu pełnienia służby poza granicami państwa, który był wyznaczony na stanowisko służbowe poza granicami państwa, na jego wniosek, kieruje się niezwłocznie po powrocie do kraju do wojskowej komisji lekarskiej właściwej ze względu na nowe miejsce pełnienia służby.

4. Wzór skierowania do wojskowej komisji lekarskiej określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 14. Podmiot kierujący dołącza do skierowania do wojskowej komisji lekarskiej posiadane dokumenty, które dotyczą stanu zdrowia żołnierza zawodowego i mogą mieć znaczenie dla ustalenia związku choroby lub ułomności z zawodową służbą wojskową.

§ 15. 1. Przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej przesyła podmiotowi kierującemu, w terminie 14 dni od dnia stawienia się żołnierza zawodowego do wojskowej komisji lekarskiej, potwierdzenie stawienia się tego żołnierza do komisji.

2. Na wniosek podmiotu kierującego przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej przesyła temu podmiotowi zawiadomienie o niestawieniu się żołnierza zawodowego do komisji w określonym terminie i miejscu.

3. Przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej przesyła podmiotowi kierującemu zawiadomienie o niepoddaniu się żołnierza zawodowego badaniom lekarskim lub specjalistycznym w terminie wyznaczonym przez tę komisję.

Rozdział 4

Orzekanie o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej i do pełnienia tej służby poza granicami państwa oraz ustalanie związku choroby i śmierci z zawodową służbą wojskową

§ 16. Przy orzekaniu o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej i zaliczeniu do jednej z kategorii zdolności fizycznej i psychicznej do zawodowej służby wojskowej wojskowe komisje lekarskie uwzględniają wykaz chorób i ułomności, stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 17. 1. Wojskowe komisje lekarskie mogą orzekać o zdolności do służby:

- 1) w składzie personelu latającego, personelu naziemnego zabezpieczenia lotów i personelu służby inżynieryjno-lotniczej;
- 2) na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej;
- 3) w jednostkach desantowo-szturmowych;
- 4) w Żandarmerii Wojskowej;
- 5) w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6) w charakterze nurków i pletwonurków;
- 7) w charakterze instruktorów-skoczków spadochronowych oraz skoczków spadochronowych doświadczalnych;
- 8) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego;
- 9) w warunkach działania prądu elektrycznego.

2. Na potrzeby orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej, o której mowa w ust. 1 pkt 1, ustala się następujące kategorie zdolności fizycznej i psychicznej do tej służby:

- 1) kandydaci i piloci samolotów bojowych naddźwiękowych oraz piloci doświadczalni samolotów naddźwiękowych:
 - a) zdolny — Z/IA,
 - b) trwale lub czasowo niezdolny — N/IA;
- 2) kandydaci i piloci samolotów bojowych poddźwiękowych oraz piloci doświadczalni samolotów poddźwiękowych:
 - a) zdolny — Z/IB,
 - b) trwale lub czasowo niezdolny — N/IB;
- 3) kandydaci i piloci doświadczalni samolotów innych niż wymienione w pkt 1 i 2 oraz śmigłowców:
 - a) zdolny — Z/IC,
 - b) trwale lub czasowo niezdolny — N/IC;
- 4) pozostały personel latający i kandydaci do tego personelu:
 - a) zdolny — Z/II,
 - b) trwale lub czasowo niezdolny — N/II;
- 5) personel naziemny zabezpieczenia lotów i kandydaci do tego personelu oraz personel służby inżynieryjno-lotniczej i kandydaci do tego personelu:
 - a) zdolny — Z/III, Z/SIL,
 - b) trwale lub czasowo niezdolny — N/III, N/SIL.

3. Na potrzeby orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej, o której mowa w ust. 1 pkt 2 i 6, ustala się następujące kategorie zdolności fizycznej i psychicznej do tej służby:

- 1) kandydaci do służby na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej:
 - a) zdolny — Z/I-IV/A,
 - b) niezdolny — N/I-IV/A;
- 2) słuchacze wojskowych szkół morskich i kursów szkolenia specjalistów morskich:
 - a) zdolny — Z/I-IV/B,
 - b) niezdolny — N/I-IV/B — podlega wyokrętowaniu,
 - c) czasowo niezdolny — N/I-IV/B — podlega wyokrętowaniu na okres do 3 miesięcy;
- 3) żołnierze zawodowi — specjaliści morscy:
 - a) zdolny — Z/I-IV/C,
 - b) niezdolny — N/I-IV/C — podlega wyokrętowaniu,
 - c) czasowo niezdolny — N/I-IV/C — podlega wyokrętowaniu na okres do 6 miesięcy.

4. Na potrzeby orzekania o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa ustala się następujące kategorie zdolności fizycznej i psychicznej do tej służby:

- 1) zdolny do służby poza granicami państwa — Z;
- 2) niezdolny do służby poza granicami państwa — N.

§ 18. 1. W przypadkach, o których mowa w § 17, wojskowe komisje lekarskie orzekają, według wykazu chorób i ułomności określonych w:

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia — w odniesieniu do zawodowej służby wojskowej, o której mowa w § 17 ust. 1 pkt 3–5 i 7–9 oraz ust. 4;
- 2) załączniku nr 2 do rozporządzenia — w odniesieniu do zawodowej służby wojskowej, o której mowa w § 17 ust. 1 pkt 1, 2 i 6.

2. Jeżeli dla danego przypadku brak odpowiedniego paragrafu lub punktu w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia, przypadek ten kwalifikuje się według paragrafu lub punktu najbardziej zbliżonego.

§ 19. 1. Orzekając o zdolności żołnierza zawodowego do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa, wojskowa komisja lekarska dokonuje oceny jego stanu zdrowia, stosownie do specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w którym ma on pełnić służbę.

2. Jeżeli żołnierz zawodowy zachoruje po wydaniu przez wojskową komisję lekarską orzeczenia o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa, dowódca jednostki wojskowej, w której pełni on służbę, na wniosek lekarza tej jednostki ponownie kieruje tego żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej.

3. Po powrocie żołnierza zawodowego do kraju wojskowa komisja lekarska orzeka o zdolności żołnierza do pełnienia zawodowej służby wojskowej, dokonując oceny jego stanu zdrowia, z uwzględnieniem warunków, w jakich pełnił służbę poza granicami państwa, a w szczególności specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w którym pełnił tę służbę.

§ 20. Orzekając o zaliczeniu żołnierza zawodowego do kategorii Z/O, wojskowa komisja lekarska ustala zdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej na stanowisku służbowym wskazanym przez podmiot kierujący w skierowaniu do wojskowej komisji lekarskiej, uwzględniając wykaz chorób i ułomności stanowiący załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 21. 1. Orzekając o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej, w razie stwierdzenia u żołnierza zawodowego choroby, wojskowa komisja lekarska orzeka również o:

- 1) związku lub braku związku tej choroby z zawodową służbą wojskową,
- 2) zaliczeniu lub niezaliczeniu żołnierza zawodowego do jednej z grup inwalidztwa oraz o związku lub braku związku inwalidztwa z zawodową służbą wojskową

— kierując się kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i schorzeń, ustalonym na podstawie art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66, z późn. zm.²⁾).

2. Jeżeli przy orzekaniu o niezdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej wojskowa komisja lekarska stwierdzi u żołnierza zawodowego przynajmniej jedną chorobę pozostającą w związku z zawodową służbą wojskową i jednocześnie powodującą niezdolność do tej służby, to niezdolność do służby ustala się jako pozostającą w związku z zawodową służbą wojskową.

3. Orzekając o związku śmierci żołnierza zawodowego z czynną służbą wojskową, wojskowa komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej lub choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami takiej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze przewidziane w ustawie z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz. U. Nr 83, poz. 760 i Nr 179, poz. 1750, z 2005 r. Nr 130, poz. 1085 oraz z 2009 r. Nr 161, poz. 1278).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 121, poz. 1264 i Nr 191, poz. 1954, z 2005 r. Nr 10, poz. 65 i Nr 130, poz. 1085, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, z 2007 r. Nr 82, poz. 559, z 2008 r. Nr 208, poz. 1308 oraz z 2009 r. Nr 24, poz. 145, Nr 79, poz. 669, Nr 95, poz. 785 i Nr 161, poz. 1278.

Rozdział 5

Tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich

§ 22. 1. Wojskowe komisje lekarskie orzekają na podstawie dokumentów, o których mowa w § 14, w szczególności:

- 1) odpisu przebiegu zawodowej służby wojskowej z akt personalnych żołnierza zawodowego;
- 2) informacji o warunkach i przebiegu służby wojskowej dla celów wojskowych komisji lekarskich;
- 3) historii chorób leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;
- 4) wyników pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku służby;
- 5) karty badań profilaktycznych i okresowych;
- 6) książki zdrowia żołnierza zawodowego;
- 7) informacji zawartej w pisemnym oświadczeniu żołnierza zawodowego;
- 8) akt postępowania powypadkowego.

2. Informację, o której mowa w ust. 1 pkt 2, uwzględniającą wykryte schorzenia i przebyte urazy z ich przebiegiem i wynikiem leczenia, a także czynniki ryzyka wynikające ze szczególnych właściwości lub warunków służby na zajmowanych stanowiskach, sporządza lekarz jednostki na podstawie badania lekarskiego, karty opisu stanowiska służbowego, karty badań profilaktycznych i okresowych oraz dokumentacji medycznej i orzeczniczno-lekarskiej żołnierza.

3. Wzór informacji, o której mowa w ust. 1 pkt 2, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 23. 1. Wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie po przeprowadzeniu niezbędnych badań lekarskich i skompletowaniu dokumentów.

2. Jeżeli do wydania orzeczenia są niezbędne dodatkowe dokumenty, wojskowa komisja lekarska pisemnie wzywa żołnierza zawodowego, a w razie jego śmierci członka rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, do ich dostarczenia w terminie 14 dni od dnia doręczenia wezwania. W takim przypadku wojskowa komisja lekarska może wystąpić także do podmiotu kierującego lub do dowódców jednostek wojskowych, w których żołnierz zawodowy pełnił służbę, o dostarczenie tych dokumentów w terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia.

3. Po bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego do dostarczenia dokumentów wojskowa komisja lekarska może wydać orzeczenie na podstawie posiadanych dokumentów.

§ 24. 1. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej powinno zawierać w szczególności:

- 1) rozpoznanie;

2) ustalenie kategorii zdolności fizycznej i psychicznej do pełnienia zawodowej służby wojskowej, a w razie stwierdzenia chorób i ułomności — określenie ich związku lub braku związku z zawodową służbą wojskową.

2. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej dotyczące zmarłego żołnierza zawodowego powinno ustalać w szczególności:

- 1) przyczynę śmierci;
- 2) związek lub brak związku śmierci z zawodową służbą wojskową.

3. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa powinno zawierać również ustalenie rejonu, w którym żołnierz zawodowy jest zdolny pełnić taką służbę.

4. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej o ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej powinno zawierać również określenie stanowiska służbowego, na którym żołnierz może pełnić służbę.

5. Wzór orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej:

- 1) w sprawie zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej określa załącznik nr 5 do rozporządzenia;
- 2) w sprawie ustalenia związku śmierci z zawodową służbą wojskową określa załącznik nr 6 do rozporządzenia.

§ 25. 1. Wojskowa komisja lekarska orzeka w składzie trzech lekarzy. Przewodniczącego składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej.

2. Wojskowa komisja lekarska orzeka większością głosów składu orzekającego.

3. Członek składu orzekającego wojskowej komisji lekarskiej może zgłosić na piśmie sprzeciw do projektu orzeczenia, z podaniem uzasadnienia. W takim przypadku przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej przesyła sprzeciw łącznie z projektem orzeczenia i pozostałą dokumentacją do wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia, która jest obowiązana zająć stanowisko w sprawie w terminie 7 dni od dnia otrzymania sprzeciwu.

4. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia zajmuje stanowisko na podstawie otrzymanej dokumentacji. W razie potrzeby wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia może przeprowadzić ponowne badania lekarskie i badania specjalistyczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, a także przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia dokumentów.

5. W przypadku uznania zasadności sprzeciwu przez wojskową komisję lekarską wyższego stopnia wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie zgodne z tym stanowiskiem. Jeżeli orzeczenie dotyczy spraw, o których mowa w § 26 ust. 1, opracowuje się projekt orzeczenia zgodny z tym stanowiskiem.

6. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego oraz opatruje się je pieczęcią urzędową wojskowej komisji lekarskiej.

§ 26. 1. Projekt orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej ustalającego:

- 1) trwałą lub czasową niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz związek lub brak związku choroby lub ułomności z taką służbą,
- 2) związek lub brak związku śmierci z zawodową służbą wojskową

— przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej przesyła wraz z pozostałą dokumentacją do wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia.

2. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia zajmuje stanowisko na podstawie otrzymanej dokumentacji. W razie potrzeby wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia może przeprowadzić ponowne badania lekarskie i badania specjalistyczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, a także przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia dokumentów.

3. W przypadku zatwierdzenia projektu orzeczenia przez wojskową komisję lekarską wyższego stopnia wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie w brzmieniu zatwierdzonego projektu.

4. W przypadku niezatwierdzenia projektu orzeczenia przez wojskową komisję lekarską wyższego stopnia komisja ta nakazuje ponowne rozpatrzenie sprawy i wydanie orzeczenia uwzględniającego jej stanowisko. W takim przypadku wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie zgodne ze stanowiskiem wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia.

5. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego oraz opatruje się je pieczęcią urzędową wojskowej komisji lekarskiej.

6. Do orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wydanego w trybie określonym w ust. 3 lub 4 nie stosuje się przepisu ust. 1.

§ 27. Wojskowymi komisjami lekarskimi wyższego stopnia, o których mowa w § 25 i 26, są w stosunku do:

- 1) terenowych wojskowych komisji lekarskich — rejonowe wojskowe komisje lekarskie;
- 2) rejonowych wojskowych komisji lekarskich — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 3) Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Dęblinie i Wojskowej Komisji Lotniczo-Lekarskiej w Warszawie — Wojskowa Komisja Lekarska Sił Powietrznych w Warszawie;

- 4) Wojskowej Komisji Lekarskiej Sił Powietrznych w Warszawie — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 5) Wojskowej Komisji Morsko-Lekarskiej w Gdańsku — Wojskowa Komisja Lekarska Marynarki Wojennej w Gdańsku;
- 6) Wojskowej Komisji Lekarskiej Marynarki Wojennej w Gdańsku — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie;
- 7) Stołecznej Wojskowej Komisji Lekarskiej — Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie.

§ 28. 1. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej wydane w trybie określonym w § 25 ust. 1 lub 5 zdanie pierwsze albo § 26 ust. 3 lub 4, jako wydane w pierwszej instancji, doręcza się żołnierzowi zawodowemu, a w razie jego śmierci — członkowi rodziny, o którym mowa w art. 12 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, a także podmiotowi kierującemu. Jeżeli żołnierz zawodowy został zwolniony z zawodowej służby wojskowej i orzeczenie zawiera rozstrzygnięcie, o którym mowa w § 21 ust. 1 pkt 2, orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej doręcza się również dyrektorowi właściwego wojskowego biura emerytalnego.

2. Orzeczenie ustalające niezdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej doręcza się żołnierzowi zawodowemu za pośrednictwem dowódcy jednostki wojskowej.

§ 29. Odwołanie od orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wnosi się do właściwej wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia za pośrednictwem komisji, która wydała orzeczenie, w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia.

§ 30. 1. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia rozpatruje odwołanie w składzie trzech lekarzy. Przewodniczącego składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia.

2. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia, rozpatrując odwołanie, orzeka na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy. W razie potrzeby wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia może przeprowadzić ponowne badanie lekarskie i badania specjalistyczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, a także przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia dokumentów.

3. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia orzeka w sprawie odwołania większością głosów składu orzekającego. Przepisy § 25 ust. 3 i 4 oraz ust. 5 zdanie pierwsze stosuje się odpowiednio, z tym że

Centralna Wojskowa Komisja Lekarska w Warszawie rozpatruje sprzeciw do projektu swojego orzeczenia w składzie pięciu lekarzy.

4. Do orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wyższego stopnia stosuje się odpowiednio przepis § 28.

§ 31. Sentencję ostatecznego orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej wpisuje się do książki zdrowia żołnierza.

§ 32. Na podstawie ostatecznego orzeczenia o zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej poza granicami państwa żołnierzom zawodowym — kandydatom do pełnienia służby w misjach specjalnych Organizacji Narodów Zjednoczonych — wojskowa komisja lekarska, która wydała orzeczenie w pierwszej instancji, wydaje certyfikat zdrowia według wzoru ustalonego przez Organizację Narodów Zjednoczonych (formularz MS-2), stanowiącego załącznik nr 7 do rozporządzenia.

§ 33. 1. Minister Obrony Narodowej może uchylić każde orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej sprzeczne z prawem lub wydane z pominięciem istotnych okoliczności faktycznych.

2. Uprawnienie, o którym mowa w ust. 1, przysługuje również przewodniczącemu Centralnej Wojskowej Komisji Lekarskiej w Warszawie.

3. Uchylając orzeczenie, określa się zalecenia i wskazuje na okoliczności wymagające wyjaśnienia w toku dalszego postępowania w sprawie oraz wyznacza się wojskową komisję lekarską, która rozpatruje ponownie sprawę w pierwszej instancji.

§ 34. Przepisy § 13–19 i 21–33 stosuje się do osób ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej.

Rozdział 6

Przepis końcowy

§ 35. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.³⁾

Minister Obrony Narodowej: w z. *C. Piątas*

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 maja 2004 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. Nr 133, poz. 1422, z 2005 r. Nr 253, poz. 2130, z 2006 r. Nr 177, poz. 1314 oraz z 2009 r. Nr 89, poz. 733), które traci moc stosownie do brzmienia art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 79, poz. 669 i Nr 161, poz. 1278).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej
z dnia 8 stycznia 2010 r. (poz. 80)

Załącznik nr 1

WYKAZ CHOROÓB LUB UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY ORZEKANIU O ZDOLNOŚCI DO ZAWODOWEJ
SŁUŻBY WOJSKOWEJ ORAZ DO SŁUŻBY POZA GRANICAMI PAŃSTWA, A TAKŻE O OGRANICZONEJ
ZDOLNOŚCI DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ W POSZCZEGÓLNYCH RODZAJACH SIŁ
ZBROJNYCH I RODZAJACH WOJSK ORAZ NA OKREŚLONYCH STANOWISKACH SŁUŻBOWYCH

Paragraf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupa I	Grupa II	Grupa III	Grupa IV
1	2	3	4	5	6	7

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

1	1	Wzrost powyżej 185 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wzrost poniżej 160 cm do 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N/Z	Z	Z	Z
	3	Wzrost poniżej 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N	Z	Z/N	Z
	4	Słaba budowa ciała	Z/N	Z	Z	Z
	5	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	6	Słaba budowa ciała znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N
	7	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z
	8	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	9	Otyłość znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N
	10	Transseksualizm, obojnactwo	N	N	N	N
	11	Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju	N/Z	Z	Z	Z
	12	Odwrotne położenie trzewi z zaburzeniami sprawności ustroju	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

* Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na trzy grupy:

grupa I (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

- kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych,
- kandydatów do służby w jednostkach specjalnych,
- żołnierzy zasadniczej służby wojskowej, podchorążych odbywających przeszkolenie wojskowe oraz żołnierzy rezerwy ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej,
- osoby ubiegające się o przyjęcie do zawodowej służby wojskowej, w tym pełniące służbę kandydacką na pierwszym lub drugim roku nauki (studiów),
- osoby stawiające się do kwalifikacji wojskowej, ochotników przedpoborowych, żołnierzy nadterminowej zasadniczej służby wojskowej i żołnierzy rezerwy ubiegających się o przyjęcie do służby wojskowej w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych,
- kandydatów do służby w Żandarmerii Wojskowej;

grupa II (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

- żołnierzy zawodowych,
- żołnierzy pełniących służbę w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych w trzecim roku i dalszych latach nauki (studiów);

grupa III (kolumna szósta wykazu) obejmuje:

- żołnierzy nadterminowej zasadniczej służby wojskowej ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej,
- żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
- kandydatów do służby poza granicami państwa,
- żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach,
- oficerów, podoficerów i szeregowych zawodowych skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach specjalnych,
- podoficerów zawodowych ubiegających się o przyjęcie do studium oficerskiego oraz starszych szeregowych zawodowych ubiegających się o przyjęcie do szkoły podoficerskiej,
- kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego, jak również żołnierzy zawodowych pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego,
- żołnierzy zawodowych pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej.

Grupa IV (kolumna siódma wykazu) obejmuje żołnierzy zawodowych oraz byłych żołnierzy zawodowych, skierowanych celem określenia ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej na określonym stanowisku służbowym, którzy wskutek wypadku w związku lub podczas wykonywania obowiązków służbowych albo choroby pozostającej w związku ze służbą wojskową doznali stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Do § 1 pkt 1–3. Kandydatów do służby w wojskach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 165 cm do 185 cm. Kandydatów do służby w jednostkach Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście co najmniej 175 cm. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako zdolnych przy wzroście od 178 cm do 185 cm.

pkt 4 i 5. Słabą budowę ciała należy oceniać nie tylko na podstawie dysproporcji pomiędzy wzrostem i ciężarem ciała, lecz również biorąc pod uwagę stan umięśnienia oraz stan układu krążenia w oparciu o próby czynnościowe.

Ocenę zdolności do zawodowej służby wojskowej przy słabej budowie ciała należy opierać na stwierdzeniu ogólnej sprawności ustroju.

pkt 7 i 8. Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej. Żołnierzy zawodowych z nadmiernie rozwiniętą tkanką tłuszczową, przy stwierdzeniu, że jej wzrost jest spowodowany nadmiernym odżywianiem, należy przy sprawnym układzie krążenia i oddechowym (próby czynnościowe) uznawać za zdolnych.

Kandydatów do wojsk desantowo-szturmowych o wadze ciała ponad 85 kg należy uznawać za niezdolnych.

Przez otyłość znacznie upośledzającą sprawność ustroju należy rozumieć otyłość znacznego stopnia, przy niewydolności układu krążenia i oddechowego.

ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIENIA LIMFATYCZNE I WĘZŁY CHŁONNE

1	2	3	4	5	6	7
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	2	Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekłe choroby skóry znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N

	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	6	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne upośledzające sprawność ustroju	Z	Z	N/Z	Z
	7	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	8	Tatuaże nieszpecące	Z/N	Z	Z	Z
	9	Tatuaże szpecące	N	Z	N	Z
	10	Torbiew włosowa z przetoką lub bez przetoki	N/Z	Z	N/Z	Z
	11	Torbiew włosowa nawrotowa po wielokrotnych (trzech i więcej) operacjach niepoddająca się leczeniu	N	N/Z	N	N/Z
3	1	Blizny nieszpecące lub nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	2	Blizny nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	3	Blizny szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	4	Blizny znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	5	Blizny po samouszkodzeniach	Z/N	Z	Z/N	Z
4	1	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/O
	2	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 2. Nowotwory skóry należy kwalifikować według paragrafów rozdziału XVIII — Nowotwory.

pkt 2 i 3. Według tych punktów należy kwalifikować m.in. łagodne i ograniczone postacie łuszczycy oraz rybią łuskę, wyprysk kontaktowy. Rozpoznanie wyprysku kontaktowego wymaga wykonania testów skórnych.

pkt 2. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 4. Według tego punktu należy kwalifikować różnorodne przewlekłe uogólnione choroby skóry, jak: zespół atopowego zapalenia skóry, wrodzone zaburzenia rogowacenia skóry znacznego stopnia (rogowiec dziedziczny), wrodzone dziedziczne oddzielanie się naskórka, pęcherzyca, uogólnione i nawracające lub odporne na leczenie postacie łuszczycy.

pkt 9. Osoby z rozległymi szpecącymi tatuażami należy kierować do poradni zdrowia psychicznego (PZP) — w ramach badań komisyjnych.

pkt 10 i 11. Torbiew włosową należy różnicować z przetoką skórną i kwalifikować w zależności od efektów leczenia.

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniem chirurgicznym lub dokumentacją leczenia szpitalnego.

Do § 3 pkt 3 i 4. Według tych punktów należy kwalifikować rozległe blizny połączone z ubytkami tkanek miękkich (po zranieniach, oparzeniach itp.) oraz blizny w miejscach narażonych na tarcie w czasie ruchów i chodzenia lub znacznie szpecące, upośledzające funkcję narządów lub całego organizmu.

pkt 5. Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do PZP.

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

1	2	3	4	5	6	7
5	-	Przebyty uraz głowy bez trwałych następstw	Z	Z	Z	Z
6	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia czaszki (np. guzy, wgniecenia) oraz ubytki kości czaszki pourazowe lub chorobowe upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zniekształcenia czaszki (np. guzy, wgniecenia) oraz ubytki kości czaszki pourazowe lub chorobowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	4	Przepukliny mózgu	N	N	N	N
	5	Obce ciała w mózgu	N	N	N	Z/O/N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 6 pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N/Z	Z	Z/N	Z
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	N	N/Z	N	Z/O
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	Z	Z	Z	Z
	7	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek niepowodujące wysychania rogówki	N	Z	N/Z	Z
	8	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek powodujące wysychanie rogówki	N	N/Z	N	Z/O
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	Z	N/Z	Z
	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	N/Z	N	Z/O

9	1	Ślepotą jednego oka lub brak jednej gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,8 bez korekcji albo po zastosowaniu szkieł sferycznych do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 2,0$ D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,8 nie mniej niż 0,5 po zastosowaniu szkieł sferycznych do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 3,0$ D	N	N/Z	N	Z/O
	3	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka poniżej 0,5 do 0,1 po zastosowaniu optymalnej korekcji szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N	N	N
	4	Całkowita ślepota lub brak obu gałek ocznych	N	N	N	N
10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost wznagający się przy patrzeniu w bok	N	Z/N	N	Z/O
	3	Wyraźny oczopląs przy patrzeniu wprost	N	N/Z	N	Z/O
11	1	Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym	Z	Z	Z	Z
	2	Zez utajony lub zez jawny nieznacznego stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej bez korekcji lub z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D i przy prawidłowym widzeniu obuocznym	N/Z	Z	Z/N	Z
	3	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego (zez utajony, zez naprzemienny) z ostrością wzroku każdego oka nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji lub z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 3,0$ D	N/Z	Z	N/Z	Z
	4	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego z ostrością wzroku gorszego oka mniejsza niż 0,5 do 0,1 z korekcją optymalną	N	N/Z	N	Z/O
12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia	N	Z	Z/N	Z
	2	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie	N	N/Z	N	Z/O
13	1	Ostrość wzroku jednego oka lub obu oczu mniejsza niż 0,8 nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji szklami	Z/N	Z	Z	Z
	2	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N	Z	N/Z	Z

	4	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 3,0$ D	N	Z/N	N/Z	Z/O
	5	Ostrość wzroku jednego oka co najmniej 0,5, a drugiego 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N/Z	N	Z/O
	6	Ostrość wzroku każdego oka od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	N	N	N	N
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N	N/Z	N	Z/O
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	N/Z	Z	N/Z	Z
	4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	N	N/Z	N	Z/O
	5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	N/Z	Z	Z/N	Z
	6	Upośledzenie rozróżniania barw	N	Z	N/Z	Z
	7	Jaskra	N	N/Z	N/Z	Z/O

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 7 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2 i 3.** Przy kwalifikowaniu zniekształceń powiek należy kierować się ich skutkiem dla oka (brak objawów wysychania powierzchni gałki ocznej, podrażnienia spojówek, wysychania rogówki). Rozpoznanie powinno być oparte na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.
- pkt 6 i 7.** Przy kwalifikowaniu zrostów spojówki gałkowej i powiekowej należy brać pod uwagę zaburzenia widzenia obuocznego (podwójne widzenie w zależności od amplitudy wychylenia gałek ocznych).
- Do § 8 pkt 1 i 2.** Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.
- pkt 1.** Kandydatów do służby poza granicami państwa należy uznawać za niezdolnych w zależności od strefy klimatycznej.
- Do § 9.** Przez ślepotę oka należy rozumieć także ostrość wzroku poniżej 0,1 niedającą się poprawić szklami (bez względu na ich siłę korygującą) lub koncentryczne zwężenie pola widzenia średnio do 10° od punktu fiksacji.
- Do § 10 pkt 1, 2, 3.** Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.
- pkt 1.** W przypadku stwierdzenia oczopląsu fizjologicznego kwalifikować jako zdolny.
- Do § 11 pkt 2.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 3.** Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 11 i 13.** Jeżeli ostrość wzroku któregośkolwiek oka wynosi poniżej 0,5, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy większej różnicy wady pomiędzy jednym i drugim okiem należy zastosować szklę, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obu oczami. Przy korekcji ostrości wzroku nie stosuje się szkieł kombinowanych. W przypadku zmętnienia lub zniekształcenia środowisk załamujących za podstawę kwalifikacji przyjmuje się ostrość wzroku.
- Do § 12 pkt 1 i 2.** W przypadkach stwierdzenia niedowładów lub porażień mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka konieczna jest konsultacja neurologiczna.
W ostatecznej ocenie należy kierować się stopniem upośledzenia funkcji narządu wzroku.

Do § 13 pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3 i 4. Żołnierzy zawodowych pełniących służbę w jednostkach desantowo-szturmowych oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Kwalifikacja orzecznicza żołnierzy zawodowych wymaga konsultacji okulistycznej. Ocena zależna jest od tego, czy w oku (przy drugim zdrowym) nie stwierdza się krótkowzroczności powyżej 10,0 D, zmian w okolicy plamkowej, ognisk zwyrodnieniowych w siatkówce lub zmętnienia soczewki.

Do § 14 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 1–4. Kwalifikacja orzecznicza po zakończeniu leczenia i ustaleniu rozpoznania. Według tych punktów należy kwalifikować również gruźlicę oraz zmiany pogruźlicze. Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji kwalifikować według pkt 1.

W przypadku zaniku nerwu wzrokowego wymagane jest badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia. W grupie I w pkt 1 i 3 i w grupie II w pkt 2 i 4 oraz w grupie III pkt 1 i 3 przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku. Besoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fakijnymi należy kwalifikować według pkt 2.

pkt 3. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5 i 6. Przez „nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw” należy rozumieć utrudnienie rozróżniania czterech podstawowych barw (pomyłki przy odczytywaniu pojedynczych tablic z zestawu Ishihary lub Stillinga albo przedłużony czas odczytu – ponad 3 sekundy). Nieumiejętność rozróżniania czterech barw podstawowych należy traktować jako „upośledzenie rozróżniania barw”.

Kandydatów na stanowiska w korpusie osobowym: raketowym i artylerii, radiotechnicznym, logistycznym w grupie osobowej transportu i ruchu wojsk oraz kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego, u których stwierdza się nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw, należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 7. Przy ocenie orzeczniczej jest wymagana dokumentacja dotychczasowego leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7
15	1	Zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	Z/N	Z	Z	Z
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	Z	N	Z
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	Z	Z	Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z osłabieniem słuchu	N	Z	N/Z	Z
	3	Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	Z	N	Z
	4	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu	N	N	N	Z/O/N
	5	Obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z głuchotą	N	N	N	N
17	-	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	Z	Z/N	Z

18	1	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	Z	N/Z	Z
	2	Obustronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	Z/N	N	Z/O
19	1	Przeżyta antrotomia lub mastoidektomia bez upośledzenia słuchu	Z/N	Z	Z	Z
	2	Przeżyta wygojona jednostronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	N	Z	Z/N	Z
	3	Przeżyta wygojona obustronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	N	Z/N	N/Z	Z/O
	4	Przeżyta jednostronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	N	Z	N/Z	Z
	5	Przeżyta obustronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	N	N	N	Z/O/N
20	1	Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębnekowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z osłabieniem słuchu	N	Z	Z/N	Z
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębnekowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z przytępieniem słuchu	N	Z/N	N	Z/O
	3	Obustronne stwardnienie jamy bębnekowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z jednostronnym przytępieniem słuchu przy drugostronnym osłabieniu słuchu lub z obustronnym słuchem gorszym od ww.	N	N	N	N
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	N	Z	Z/N	Z
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	N	Z	N/Z	Z
	4	Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu	N	N	N	Z/O/N
	5	Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	N	N	N	Z/O
	6	Jednostronna głuchota	N	N/Z	N/Z	Z/O
	7	Obustronna głuchota	N	N	N	N
	8	Głuchoniemota	N	N	N	N
	9	Czasowe zaburzenia układu przedsionkowego	N	Z	Z/N	Z
	10	Trwałe zaburzenia układu przedsionkowego	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

U kandydatów do zawodowej służby wojskowej, kandydatów do służby poza granicami państwa, kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, a także we wszystkich przypadkach obniżenia ostrości słuchu konieczne jest wykonanie badania audiometrycznego tonalnego oraz konsultacja laryngologiczna.

Do § 15 pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB (typu odbiorczego), dla częstotliwości 4 000 Hz lub wyższej. Kandydatów na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działa-

nia prądu elektrycznego i do wojsk desantowo-szturmowych, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy uznawać za niezdolnych do tych specjalności. Kandydatów do służby wojskowej poza granicami państwa, u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, jeżeli nie są wyznaczeni na ww. stanowiska, należy uznawać za zdolnych.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 26 a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3–5. Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 41 a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz, natomiast średnie wartości krzywej progowej dla przewodnictwa powietrznego, w audiometrii tonalnej, powyżej 70 dB, obliczane ww. sposobem występują u osób z przytępieniem słuchu graniczącym z głuchotą.

pkt 6. Żołnierzy zawodowych niebędących na stanowiskach, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, oraz nieposiadających dodatkowych schorzeń narządu słuchu po stronie drugiej można uznawać za zdolnych.

pkt 9 i 10. Zaburzenia w zakresie układu przedsionkowego wymagają zawsze badania laryngologicznego i neurologicznego.

pkt 9. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7
22	1	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpecace, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	Z	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpecace lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	N/Z	N	Z/O
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N/Z	N	Z/O
	5	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N/Z	N	Z/O
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i polykania	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę i polykanie	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i polykanie	N	N/Z	N	Z/O
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przewlekłe zapalenie ślinianek znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	7	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	N	Z/N	N	Z/O
	8	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	N	N/Z	N	Z/O

24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 % przy zachowanych zębach przednich	Z/N	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia w tym również zębów przednich z utratą zdolności żucia do 67 %	N/Z	Z	Z	Z
	3	Braki i wady uzębienia przy utracie zdolności żucia powyżej 67 %	N	Z	N/Z	Z
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	N	Z	Z/N	Z
	5	Próchnica zębów	N/Z	Z/N	N	Z/N
25	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte upośledzające zdolność żucia	N/Z	Z	N/Z	Z
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N/Z	N	Z/O
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	N	N	N	N
	5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	N	Z/N	N/Z	Z/O
	6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	N/Z	N	Z/O
	7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	N/Z	Z	Z	Z
	8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	Z	Z/N	Z
	9	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	Z/N	N	Z/O
	10	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	N/Z	N	Z/O
	11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	N/Z	Z	Z	Z
	12	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	Z	Z/N	Z
	13	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia	N	Z/N	N	Z/O
	14	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N/Z	N	Z/O

Objaśnienia szczegółowe

Do § 23 pkt 1–3. Przez zniekształcenie należy rozumieć także zbliznowacenie z ubytkami tkanek. **pkt 5 i 6.** Orzeka się w oparciu o dokumentację leczenia w poradni specjalistycznej.

Do § 24. Przy badaniu stanu uzębienia należy zwrócić uwagę na rodzaj i stan zgryzu, ewentualnie jego zniekształcenia rozwojowe lub nabyte, na stan tkanek przyzębia i możliwe objawy periodontopatii. Zęby przeznaczone do usunięcia (zęby z miazgą zgorzelinową, wielokorzeniowe ze znacznie zniszczonymi koronami) należy traktować jako brakujące. Przy ocenie procentowej utraty zdolności żucia przyjmuje się tylko 28 zębów w jamie ustnej. Zęby (ósemki) mogą być brane pod uwagę, jeśli przy zwarciu odzwierają one w części płaszczyznę żucia ewentualnie brakujących zębów (siódemek). Procentową utratę zdolności żucia oblicza się według następującej tabelki:

zab	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
wartość procentowa	0 12 11 7 7 6 3 4 4 3 6 7 7 11 12 0

Przy obliczaniu wartości procentowej utraty zdolności żucia bierze się pod uwagę nie tylko zęby brakujące, ale również zęby pozbawione antagonistów.

Szereg zębowy górny

np. brak zębów	strona	8	B	B	5	4	3	2	1	1	2	3	4	B	6	7	8	strona
	prawa	8	7	B	5	4	3	2	1	1	2	3	4	B	B	7	8	lewa

Szereg zębowy dolny

B — brak zęba

Braki uzębienia = 41 % utraty zdolności żucia

Całkowity brak zębów jednej szczęki stanowi 100 % utraty zdolności żucia nawet przy zachowaniu wszystkich zębów szczęki drugiej. Jeśli braki uzębienia powodują jednostronną utratę żucia, należy kwalifikować według pkt 2. Protezy stałe, niezależnie od ich rozległości, należy traktować jako odtworzenie żucia. Ocena wartości funkcjonalno-klinicznej protez stałych zębów filarowych oraz wynikającej z tego powodu utraty zdolności żucia należy do lekarza dentysty. Protezy ruchome uzupełniające braki zębów u żołnierzy zawodowych należy traktować jako odtworzenie zdolności żucia.

Wymogiem zdolności kandydatów do wojskowych szkół zawodowych jest możliwość uzupełnienia braków uzębienia w pierwszym roku studiów protezami stałymi (mostami) przy zachowywanych zębach filarowych, kłach (trójkach) i zębach trzonowych (szóstkach i siódemkach).

Adnotację o konieczności protezowania wojskowa komisja lekarska powinna umieścić w treści orzeczenia.

pkt 5. W każdym przypadku rozpoznanej próchnicy zębów kandydatów do służby poza granicami państwa kwalifikować należy jako niezdolnych.

Do § 25. Przez „zniekształcenie szczęki i zuchwy” należy rozumieć: progenię prawdziwą, protruzję szczęki lub zuchwy, laterogenię, prognację, mikrognację, zgryz otwarty lub wady skojarzone szczęki lub zuchwy, jak np. progenię prawdziwą z mikrognacją i inne, powodujące brak kontaktu zębów antagonistycznych tworzących powierzchnię żucia.

Przy orzekaniu zdolności do służby wojskowej żołnierzy zawodowych należy wziąć pod uwagę stopień uszkodzenia układu zębowo-szczękowego, a mianowicie: ubytki szczęki dolnej lub górnej, wadliwe zrośnięcie złamania, niezrośnięcie, ubytki podbródka, warg i policzków, przykurcz dolnej szczęki, ubytki lub blizny języka, porażenie nerwu językowo-gardłowego itp., a ponadto wynikające stąd powikłania, jak: oszpecenie twarzy utrudniające często współżycie z otoczeniem, ślinotok z powodu niedostatecznej szczelności ust, owrzodzenie bliznowate skóry twarzy i inne.

W tych stanach przede wszystkim bierze się pod uwagę zaburzenia mowy i żucia.

Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentach leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

pkt 1, 2, 7, 11. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VII — NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7
26	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieznacznie upośledzające drożność nosa	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa	N	Z	N	Z
	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	Z	Z	Z	Z

	4	Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa	N	Z	N/Z	Z
	5	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	N	Z	Z/N	Z
	6	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa szpecące lub upośledzające jego drożność	N	Z/N	N	Z/O
	7	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub znacznie upośledzające jego drożność	N	N	N	N
	8	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze toriolele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok	N	Z	Z/N	Z
	9	Torbiel śluzowa zatok przynosowych zakwalifikowana do leczenia operacyjnego	N	Z	N	Z
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	Z	N/Z	Z
	11	Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	Z	N/Z	Z
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	Z	N	Z
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	N	N	Z/O/N
	14	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	N	N	N	Z
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju	N	Z	N	Z

	3	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	5	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	6	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	Z	Z/N	Z
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	Z/N	N	Z/O
	3	Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	3	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	4	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	N	Z	Z/N	Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 27 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz wojsk desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 28 pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7
31	1	Kręcz szyi niewielkiego stopnia	N	Z/N	N/Z	Z/O
	2	Kręcz szyi znacznego stopnia	N	N/Z	N	Z/O
	3	Przetoki skrzepopochodne wrodzone i nabyte	N	N	N	N
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	Z	N	Z
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	N/Z	N	Z/O
	4	Sławy rzekome obojczyka	N	N/Z	N	Z/O
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	3	Zniekształcenia dużego stopnia lub ubytki rozległe kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z

	5	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	7	Żebra nadliczbowe szyjne	Z/N	Z	Z	Z
34	1	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	3	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
	4	Garb	N	N	N	N
	5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	7	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N
	8	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	N	N/Z	N	N/Z
	9	Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z	Z/N	Z
	10	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	Z	N/Z	Z
	11	Inne choroby kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 32 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 33.** Obejmuje utrwalone zniekształcenie klatki piersiowej, spowodowane przebytymi urazami lub chorobami kręgosłupa. W ocenie zdolności do zawodowej służby wojskowej bierze się pod uwagę nie tylko stopień zniekształcenia, ale przede wszystkim sprawność narządów klatki piersiowej.
- pkt 1 i 4.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 34 pkt 1 i 9.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ IX — UKŁAD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać łagodna	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać umiarkowana	N	Z	N/Z	Z
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać ciężka	N	N/Z	N	Z/O

	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc - postać bardzo ciężka	N	N	N	N
	5	Podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc do dalszej diagnostyki	N	Z/N	N	Z/N
	6	Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna)	N	Z	N/Z	Z
	7	Astma oskrzelowa przewlekła łagodna	N	Z	N/Z	Z
	8	Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana	N	N/Z	N	Z/O
	9	Astma oskrzelowa przewlekła ciężka	N	N	N	N
	10	Nadreaktywność oskrzeli	N	Z	N	N
	11	Rozstrzenie oskrzeli nieznaczного stopnia	N	Z	Z/N	Z
	12	Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli	N	N/Z	N	Z/O
	13	Rzadkie choroby oskrzeli	N	N/Z	N	Z/O
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Liczne zwapnienia lub zwłóknienia po przebyłych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy	N	Z/N	N/Z	Z/N
	3	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	N	N/Z	N	N/Z
	4	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania	N	N	N	N
	5	Czynna gruźlica płuc	N	Z/N	N	Z/N
37	1	Śródmiąższowe choroby płuc - postać łagodna	N	Z	N/Z	Z
	2	Śródmiąższowe choroby płuc - postać umiarkowana	N	Z	N	Z
	3	Śródmiąższowe choroby płuc - postać ciężka	N	N/Z	N	N/Z
	4	Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki lub leczenia	N	Z/N	N	Z/N
	5	Czynne choroby opłucnej	N	Z/N	N	Z/N
	6	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	Z/N	Z	Z	Z
	7	Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	N	N/Z	N	Z/O
	8	Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	N	N	N	N
	9	Ubytki mięszu płucnego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	N/Z	Z	Z	Z

10	Ubytki mięszo płucnego umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	N	Z/N	N/Z	Z/O
11	Ubytki mięszo płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Badania czynnościowe układu oddechowego należy wykonywać bez leków mających wpływ na układ oddechowy, a jedynie w przypadku rozpoznanego POChP w celu określenia stopnia ciężkości choroby badanie wykonujemy w trakcie przyjmowania leków rozszerzających oskrzela. Wartości wskaźników spirometrycznych wyrażono w odsetku wartości należnych.

- Do § 35 pkt 1.** Łagodna obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 \geq 80 \%$. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2.** Umiarkowana obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 = 51 - 79 \%$. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 3.** Ciężka obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 = 30 - 50 \%$.
- pkt 4.** Bardzo ciężka obturacja z ograniczoną odwracalnością oskrzeli i wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 < 30 \%$.
- pkt 6.** Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej co najmniej z 24-miesięcznej obserwacji choroby zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy $< 1x$ w tygodniu i objawy nocne $\geq 2x$ w miesiącu, $PEF \geq 80 \%$ wartości maksymalnej dla chorego lub $FEV1 \geq 80 \%$ wartości należnej, zmienność dobową PEF lub $FEV1 < 20 \%$, brak objawów i prawidłowe wartości PEF pomiędzy atakami). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 7, 8 i 9.** Rozpoznanie na podstawie co najmniej rocznego leczenia choroby potwierdzonej wynikami badań spirometrycznych z odwracalną obturacją oskrzeli oraz wynikami diagnostyki alergologicznej (dokumentacja medyczna).
- pkt 7.** Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 \geq 80 \%$ wartości należnej lub $PEF \geq 80 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują $\geq 1x$ w tygodniu, ale $< 1x$ dziennie i objawy nocne $> 2x$ w miesiącu, zmienność dobową PEF lub $FEV1 = 20 - 30 \%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 8.** Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 = 60 - 79 \%$ wartości należnej lub $PEF = 60 - 80 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, objawy nocne $> 1x$ w tygodniu, zmienność dobową PEF lub $FEV1 > 30 \%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 9.** Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii: $FEV1\%VC < 0,7$; $FEV1 < 60 \%$ wartości należnej lub $PEF < 60 \%$ wartości maksymalnej z odwracalną lub nieodwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, ograniczając aktywność fizyczną, częste zaostrzenia i częste objawy nocne, zmienność dobową PEF lub $FEV1 > 30 \%$).
- pkt 10.** Zalecane wykonanie badań diagnostycznych w kierunku astmy oskrzelowej (również w przypadku nieprawidłowego wyniku testu drobnych oskrzeli — $MEF50 < 60 \%$ wartości należnej).
- pkt 11.** Nawracające stany zapalne dolnych dróg oddechowych w ciągu ostatnich 36 miesięcy (w badaniu HRCT klatki piersiowej cechy rozstrzeni). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 12.** Dokumentacja medyczna z badaniem HRCT klatki piersiowej (rozstrzenie oskrzeli co najmniej w 2 płatach płucnych).
- pkt 13.** Choroby genetyczne i na tle zaburzeń immunologicznych, np. zarostowe zapalenie oskrzeli-ków.
- Do § 36 pkt 1.** Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc, zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV1\%VC > 0,7$; $FEV1 \geq 80 \%$, $FVC \geq 80 \%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2.** Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe: $FEV1\%VC > 0,7$; $FEV1 \geq 80 \%$, $FVC \geq 80 \%$). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FVC = 51–79 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %.

pkt 4. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 < 50 %, FVC < 50 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętnicznej, zmiany mogą dotyczyć opłucnej.

pkt 5. Przypadki czynnej gruźlicy płuc (gruźlica prosówkowa, gruźlica rozsiana płuc, gruźlica naciekowa płuc, gruźlica płuc włóknista lub włóknisto-guzkowa, serowate zapalenie płuc, gruźlica płuc włóknisto-jamista, gruźlicze zapalenie opłucnej, podejrzenie gruźlicy płuc) orzeka się po zakończonym procesie leczenia.

Do § 37. Badania czynnościowe układu oddechowego należy wykonywać bez leków mających wpływ na układ oddechowy, jedynie w uzasadnionych przypadkach w trakcie przyjmowania leków.

pkt 1. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc i wydolności oddechowej (podatność płuc prawidłowa, tzn. powyżej 80 %, saturacja tlenem powyżej 94 %). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 2. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez upośledzenia wydolności oddechowej (podatność płuc obniżona do 50–80 %, saturacja tlenem powyżej 94 %, wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 < 80 %, FVC < 80 %, wskazane badanie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii celem potwierdzenia zaburzeń restrykcyjnych).

pkt 3. Śródmiąższowe choroby płuc i inne rzadkie choroby płuc ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową (podatność płuc obniżona poniżej 50 %, wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 < 50 %, FVC < 50 %, obniżona całkowita pojemność płuc (TLC) w pletyzmografii potwierdzająca zaburzenia restrykcyjne, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia i hiperkapnia w gazometrii tętnicznej).

pkt 4 i 5. Ocena orzecznicza w okresie remisji choroby lub po zakończonym leczeniu.

pkt 6. Wartości spirometrii prawidłowe: FEV1%VC > 0,7; FEV1 ≥ 80 %, FVC 80 %. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 7. Wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 = 51–79 %, FVC = 51–79 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %.

pkt 8. Niewydolność oddechowa: wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 < 50 %, FVC < 50 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia i hiperkapnia w gazometrii tętnicznej.

pkt 9. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii prawidłowe: FEV1%VC > 0,7; FEV1 ≥ 80 %, FVC ≥ 80 %). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 10. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 = 51–79 %, FVC = 51–79 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem powyżej 94 %). Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 11. Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc z niewydolnością oddechową (wartości spirometrii wskazujące na zaburzenia oddychania typu restrykcyjnego: FEV1%VC > 0,7; FEV1 < 50 %, FVC < 50 %; obniżenie całkowitej pojemności płuc (TLC) w pletyzmografii, saturacja tlenem poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętnicznej).

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	3	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	N	N	N	N

	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią duszniczy bolesnej stabilnej	N	Z	N/Z	Z
	5	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią duszniczy bolesnej stabilnej z przebyłym zawałem	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami	N	N/Z	N	Z/O
	7	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami, przebyłym zawałem lub powikłaniami	N	N	N	N
	8	Wrodzone wady serca	N	N	N	N
	9	Zastawkowe wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	10	Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	11	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby	N	N	N	N
	12	Obce ciała wgojone w serce	N	N/Z	N	Z/O
	13	Rzucł choroby reumatycznej w okresie leczenia	N	N	N	N
	14	Izolowane wypadanie płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	15	Zespół wypadania płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju	N	Z/N	N	Z/N
	16	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	N	N	N	N
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	Z	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	Z/N	N/Z	Z/N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	N	N	N
	4	Tętniaki	N	N/Z	N	Z/O
	5	Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych	N	N/Z	N/Z	Z/O
	6	Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	7	Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia	N	Z	N/Z	Z
	8	Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 38 pkt 1, 2 i 3. Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia rytmu serca pochodzenia organicznego i zaburzenia przewodzenia, potwierdzone dokumentacją leczenia w poradni specjalistycznej.

pkt 1 i 4. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 8 i 10. Wrodzone wady serca leczone operacyjnie, jeżeli zostały przywrócone prawidłowe stosunki anatomiczne, należy kwalifikować według pkt 9.

Wymianę zastawki aortalnej lub mitralnej w poszczególnych wadach należy traktować nadal jako wady serca według pkt 9 lub 10.

Zastawkowe zwężenie ujścia aorty powodujące przerost lewej komory (uchwytne zmiany w obrazie ECHO), przy zachowanej w pełni sprawności fizycznej, można kwalifikować według pkt 9.

pkt 9. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 9 i 14. Obecność śladowej fali zwrotnej przez zastawkę aortalną jest patologią, a w przypadku pozostałych zastawek – zjawiskiem fizjologicznym.

pkt 14. Rozpoznanie wymaga potwierdzenia echokardiograficznego. Wypadanie płątka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) bez istotnej hemodynamicznie fali zwrotnej z prawidłową wielkością jam serca i bez zaburzeń rytmu serca.

Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 15. Za zespół wypadania płątka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) należy uznawać wypadanie płątka (płatków) z objawami ich zwyrodnienia, istotną hemodynamicznie falą zwrotną i (lub) zaburzeniami rytmu serca.

Do § 39 pkt 2 i 3. Należy kwalifikować w zależności od wartości ciśnienia mierzonego wielokrotnie, zmian narządowych potwierdzonych badaniami: ECHO i dna oka.

pkt 2. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 6, 7 i 8. Przez określenie „choroby naczyń krwionośnych” należy rozumieć przede wszystkim choroby naczyń obwodowych, jak: miażdżyca, następstwa urazów, choroba Raynauda, czerwienica bolesna itp. Należy kwalifikować chorych zarówno z powikłaniami narządowymi miażdżycy tętnic, jak i z powikłaniami i następstwami stanów zapalnych i urazów naczyń krwionośnych.

ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7
40	1	Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	Z/N	Z
	3	Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/O
	4	Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
41	1	Ciała obce wgojone w narzady jamy brzusznej nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z	N/Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narzady jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	3	Ciała obce wgojone w narzady jamy brzusznej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	2	Zrosty otrzewnej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N

43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	N	Z
	3	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	N	N	N
	4	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	N	N	N
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami	N	Z	N/Z	Z
	6	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami i powikłaniami	N	N/Z	N	N/Z
	7	Przeżyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	8	Przeżyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	9	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	N/Z	N	N/Z
	10	Przeżyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	11	Przeżyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	12	Przeżyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z	N	Z
	13	Przeżyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z	N/Z	Z
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z	N/Z	Z
	18	Zmiany organiczne lub zmiany czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	19	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
44	1	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	3	Kamica dróg żółciowych	N	Z	Z/N	Z

	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	N/Z	Z
	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	N	Z	Z/N	Z
	7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	Z	Z/N	Z
	8	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N/Z	N	Z/O
	9	Marskość wątroby	N	N	N	Z/O/N
	10	Okresowa hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	Z/N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekła hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	N	Z	N/Z	Z
	12	Przewlekłe zakażenie HCV	N	Z	N/Z	Z
	13	Przewlekłe zakażenie HBV	N	Z	N/Z	Z
	14	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	N/Z	Z	Z/N	Z
	15	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	N	Z	Z/N	Z
	16	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności	N	N/Z	N	Z/O
	17	Przebyte operacje wątroby	N	N/Z	N	Z/O
45	1	Przewlekłe choroby trzustki	N	N/Z	N	Z/O
	2	Przebyte operacje trzustki	N	N/Z	N	Z/O
46	1	Przepukliny	N	Z	Z/N	Z/O
	2	Przepukliny w bliżnie pooperacyjnej lub nawrotowe	N	Z/N	N/Z	Z/O
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N	Z
	5	Przepukliny przeponowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	N	Z	N/Z	Z
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	N/Z	N	Z/O
	3	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	N/Z	Z	Z/N	Z
	4	Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe	N	Z/N	N	Z/N
	5	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 41 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 43 pkt 6.** Osoby z objawami niedoborowymi (niedokrwistość, hipoalbuminemia, niedobór ciężaru ciała) i z udokumentowanymi endoskopowo częstymi nawrotami choroby wrzodowej (co najmniej 3 razy w roku w okresie ostatnich 3 lat), których stopień nasilenia wymaga leczenia przez okres minimum 2 miesięcy, należy kwalifikować jako niezdolne.
- Do § 44 pkt 1–17.** Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia lub wyników badań i konsultacji specjalistycznych zleconych przez wojskową komisję lekarską.
- pkt 7.** Dotyczy WZW przebytego w okresie do 6 miesięcy.
- pkt 8.** Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.
- pkt 12 i 13.** Kandydatów i uczniów szkół wojskowych na pierwszym i drugim roku nauki, u których wykryto przeciwciała anty-HCV lub nosicielstwo antygenu HBs w ciągu ostatnich 24 miesięcy, uznaje się za niezdolnych.
- pkt 14.** Stany po wirusowym zapaleniu wątroby przebytym co najmniej przed 24 miesiącami.
- pkt 10, 11, 12, 13 i 15.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych. Kandydatów do służby poza granicami państwa należy oceniać w zależności od specyfiki klimatyczno-geograficznej oraz sanitarno-epidemiologicznej rejonu, w której będą pełnić tę służbę.
- Do § 45.** Rozpoznanie powinno być ustalone szpitalnie.
- Do § 47 pkt 1.** Dotyczy schorzeń nieznacznie upośledzających sprawność ustroju, w innych przypadkach kwalifikować jak w pkt 2.
- pkt 3.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7
48	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	N	Z	N/Z	Z
	5	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/N
	6	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	7	Przebyte infekcje układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z	Z/N	Z
	8	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiaższowe bakteryjne i abakteryjne)	N	N/Z	N	N/Z
	9	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	N/Z	N	N/Z
	10	Krwimocz i białkomocz do diagnostyki	N	Z	N	Z
	11	Roponercze lub wodonercze	N	N/Z	N	Z/O
	12	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki	N	Z	N	Z
	13	Niewydolność nerek	N	N	N	N
	14	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki	N	N/Z	N/Z	Z/O

49	1	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	Z/N	N	Z/N
	2	Nietrzymanie moczu ze zmianami w układzie moczowym	N	Z/N	N	Z/N
	3	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające lub znacznie upośledzające funkcję narządu	N	N/Z	N	N/Z
	4	Przetoki pęcherza moczowego	N	N	N	N
50	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	Z	N/Z	Z
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające lub znacznie utrudniające oddawanie moczu	N	Z/N	N	Z/O
	3	Spodziectwo lub wierzchniactwo	N	N	N	N
	4	Przetoka prąciowa cewki moczowej	N	N	N	Z/O/N
	5	Przetoka mosznowa lub kroczoowa cewki moczowej	N	N	N	N
	6	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia (np. plastyczne stwardnienie lub inne)	N	Z/N	N	Z/O
	7	Brak prącia	N	N	N	Z/O/N
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznaczного stopnia	Z/N	Z	Z	Z
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	Z	N/Z	Z
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	Z	Z/N	Z
	4	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające czynność narządu	N	Z	N	Z
	5	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza znacznie upośledzające czynność narządu	N	N/Z	N	Z/O
	6	Przewlekłe nawrotowe nieswoiste zapalenie najądrza lub jądra	N	Z/N	N	Z/O
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	Z/N	N	Z/N
	8	Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	N	Z	Z/N	Z
	9	Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	N	N/Z	N	N/Z
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	N	Z	Z/N	Z
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	Z/N	N/Z	Z/O
	3	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w jamie brzusznej	N	N	N	N
	4	Wnętrostwo jednostronne z umiejscowieniem jądra w kanale pachwinowym	N	N	N	N
	5	Wnętrostwo obustronne	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 51 pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 3 i 8. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Wole znacznych rozmiarów	N	Z/N	N	Z/N
	3	Wole z objawami matołectwa, oórzek śluzakowaty	N	N	N	N
	4	Zmiany czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	Z/N	N/Z	Z/N
	5	Choroba Graves-Basedowa	N	N/Z	N	N/Z
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	N/Z	N	N/Z
	2	Choroby nadnerczy	N	N/Z	N	N/Z
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	N/Z	N	N/Z
	4	Cukrzyca	N	N/Z	N/Z	N/Z
	5	Wielogruczołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	Z	N/Z	Z
	6	Wielogruczołowe zaburzenia czynnościowe upośledzające lub znacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	N/Z	N	N/Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 53 pkt 1. Kandydatów z powiększeniem tarczycy nieupośledzającym przepływu powietrza w drogach oddechowych w czasie wysiłku fizycznego i niedającym objawów uciskowych na narządy sąsiednie (przełyk, tchawica), potwierdzonym badaniem USG tarczycy, można uznawać za zdolnych, z wyjątkiem kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego.

pkt 2. Według tego punktu ocenia się powiększenie gruczołu tarczowego stwierdzone palpacyjnie lub wole zamostkowe, upośledzające przepływ powietrza w drogach oddechowych (zaburzenia wentylacji, stridor, zaburzenia ruchomości strun głosowych) w czasie spoczynku lub po wysiłku fizycznym lub (oraz) dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

pkt 4. Obejmuje wszystkie postacie nadczynności tarczycy w okresie remisji (poza chorobą Grave-Basedowa) oraz niedoczynności wyrównane leczeniem substytucyjnym. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Rozpoznanie powinno być oparte na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej, niezależnie od aktualnego stanu czynności tarczycy.

Do § 54 pkt 4. Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się cukrzyce insulinozależne, dające się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, można uznawać za zdolnych.

Żołnierzy z przypadkami cukrzycy insulinozależnej, trudnej do wyrównania, chwiejnej lub powikłanej należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 4 i 5. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

1	2	3	4	5	6	7
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu	N	N/Z	N	Z/O
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	N	N	N
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	N	N	N
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	N	Z	N/Z	Z
	5	Zakażenie wirusem HIV	N	N/Z	N	Z/O
	6	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N
	7	Inne przewlekłe zakażenia mogące upośledzać sprawność ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/O
56	1	Powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie i krwi w okresie obserwacji	N	Z	N/Z	Z
	2	Pooperacyjny brak śledziony	N	Z/N	N/Z	Z/O
57	-	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	N/Z	N	Z/O
58	-	Układowe choroby tkanki łącznej	N	N/Z	N	N/Z
59	1	Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Skaza moczanowa (dna) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
60	1	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Inne choroby przemiany materii upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	3	Inne choroby przemiany materii znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
61	-	Gruźlica poza układem oddechowym	N	N/Z	N	N/Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 55. Rozpoznanie powinno być potwierdzone dokumentacją leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

pkt 1. Według tych punktów można kwalifikować żołnierzy zawodowych jako zdolnych w przypadkach uzyskania pełnej remisji.

pkt 4 i 7. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

pkt 5. Według tego paragrafu należy kwalifikować żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu limfocytów CD4 oraz stosunku limfocytów CD4 do limfocytów CD8.

Do § 57. Ustalenie rozpoznania i ocena orzecznicza – po przeprowadzonej obserwacji lub leczeniu w odpowiednim ośrodku specjalistycznym.

Do § 58. Ocena orzecznicza zależy od stopnia zaawansowania zmian i wyników dotychczasowego leczenia.

Do § 59 pkt 2. Dotyczy badanych z powikłaniami narządowymi (artropatia dna, zmiany w układzie moczowym – kamica, stany zapalne, guzki dnawe), niezależnie od aktualnej wartości kwasu moczowego w surowicy krwi.

Do § 60. Rozpoznanie powinno być potwierdzone obserwacją lub leczeniem szpitalnym oraz dokumentacją z leczenia w poradni endokrynologicznej lub innej poradni specjalistycznej.

pkt 1. Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 61. Ocena orzecznicza – w zależności od wyników po zakończonym leczeniu.

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwoobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi zaostrzeniami	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwoobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwoobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi lub troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	Z	N/Z	Z
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowłady lub porażenia) czuciowymi lub troficznymi upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	Z/O
63	1	Objawy szcztatkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego z nieznacznymi zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju	N	Z	N/Z	Z
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N	Z/O
	3	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
	4	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N	N	N
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	N/Z	Z	Z/N	Z
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/O

	3	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N
65	1	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	Z	N/Z	Z
	2	Padaczka z rzadko występującymi napadami	N	N/Z	N	Z/O
	3	Padaczka z częstymi napadami	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 62 pkt 3.** Kwalifikować osoby z niedowładami lub porażeniami lub zaburzeniami funkcji zwieraczy.
- pkt 4.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 63 pkt 1.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego oraz kandydatów do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 64 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych oraz kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 2.** Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 65 pkt 1.** Kandydatów do służby poza granicami państwa, kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia nerwicowe upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	N/Z	N	Z/O
	3	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N	N	N
67	1	Reakcja adaptacyjna krótkotrwała	N	Z	N	Z
	2	Reakcja adaptacyjna przedłużona	N	N	N	N
	3	Zaburzenie stresowe pourazowe przebyte lub rokujące poprawę	N	Z/N	N	Z/O
	4	Zaburzenia stresowe pourazowe utrwalone	N	N	N	N
	5	Trwałe potraumatyczne zmiany osobowości	N	N	N	N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia osobowości upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji	N	N/Z	N	N/Z
	3	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	N	N	N	N
69	1	Moczenie nocne okresowe	N	N	N	N
	2	Moczenie nocne utrwalone	N	N	N	N

70	1	Psychozy reaktywne przebyte	N	Z/N	N	Z/O
	2	Psychozy reaktywne odporne na leczenie	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte bez defektu	N	Z	N	Z
	4	Zaburzenia psychotyczne egzogenne przebyte z defektem	N	N	N	N
	5	Zaburzenia psychotyczne endogenne	N	N	N	N
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej	N	N	N	N
72	1	Używanie szkodliwe alkoholu w okresie kontrolowanej abstynencji	N	Z	N	Z
	2	Używanie szkodliwe lub uzależnienie od alkoholu nierokujące zachowania abstynencji	N	N	N	N
	3	Incydentalne użycie innych substancji psychoaktywnych	N	Z	Z	Z
	4	Używanie szkodliwe lub uzależnienie od innych substancji psychoaktywnych	N	N	N	N
73	1	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	N/Z	N	Z/O
	3	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	N	N	N	N
74	1	Inne zaburzenia psychiczne upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	N/Z	N	Z/O
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 66. Zaburzenia nerwicowe (nerwice) należy rozpoznawać w przypadkach:

- czynnościowych zaburzeń emocjonalnych, takich jak np.: zaburzenia lękowe, dysfunkcje somatyczne (tzw. nerwice narządowe), zaburzenia dysocjacyjne, konwersyjne, neurastenia,
- o długotrwałym (wieloletnim) przebiegu (w odróżnieniu od nerwicowych reakcji adaptacyjnych; por. § 67),
- po wykluczeniu zaburzeń organicznych (zespoły nerwicowe uwarunkowane organicznie; por. § 73),
- po wykluczeniu zaburzeń psychotycznych (por. § 70).

pkt 1. Dotyczy przypadków z przewagą objawów subiektywnych, bez przedmiotowych cech upośledzenia sprawności ustroju.

pkt 2. Dotyczy badanych z wyraźnymi psychicznymi i somatycznymi objawami nerwicowymi i z względnie niezaburzonym ogólnym przystosowaniem społecznym.

pkt 3. Dotyczy stanów opornych na leczenie, znacznie upośledzających sprawność ustroju i funkcjonowanie społeczne. U badanych rozpoznanie należy ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

Do § 67. Reakcje adaptacyjne (reakcje dezadaptacyjne, reakcje kryzysowe, ostre reakcje na stres, zaburzenia stresowe) to:

przemijające, niepsychotyczne zaburzenia psychiczne w postaci zaburzeń emocjonalnych (lęk, depresja, napięcie, gniew), zaburzeń zachowania (agresja, autoagresja, ucieczka, izolacja) i w postaciach mieszanych, powstające pod wpływem stresujących wydarzeń lub sytuacji, u osób w zasadzie zdrowych psychicznie.

pkt 1. Dotyczy reakcji przebytych lub rokujących ustąpienie w ciągu 9 miesięcy.

pkt 2. Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających 9 miesięcy, nie rokują istotnej poprawy. Rozpoznanie należy ustalać z uwzględnieniem dokumentacji z leczenia w oddziale psychiatrycznym i w PZP.

pkt 3—5. Zaburzenia stresowe pourazowe (PTSD) jest to reakcja na przeżycie wydarzenia lub sytuacji traumatycznej (oddziałującej krótko lub długo) bezpośrednio zagrażającej utratą życia lub zdrowia, np. ataku terrorystycznego, katastrofy, pobytu w niewoli.

O rozpoznaniu decyduje:

- A. Potwierdzony protokołem powypadkowym, dokumentacją medyczną lub innymi obiektywnymi dowodami fakt przeżycia ekstremalnej sytuacji traumatycznej.
- B. Stwierdzenie na podstawie wywiadów, dokumentacji medycznej i służbowej następujących stanów:
 - 1) nawracającego przeżywania stresora;
 - 2) unikania okoliczności przypominających stresor lub występowania tzw. emocjonalnego odrętwienia;
 - 3) uporczywych objawów zwiększonej psychologicznej wrażliwości;
 - 4) istotnego klinicznego cierpienia lub upośledzenia funkcjonowania psychospołecznego;
 - 5) początku objawów 1—3 w ciągu 6 miesięcy od traumatycznego wydarzenia.

Rozpoznanie należy ustalać po obserwacji i leczeniu w wojskowym oddziale psychiatrycznym oraz PZP. Do kat. N należy zaliczać przypadki, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych trwających 9 miesięcy nie rokują odzyskania zdolności do służby.

Do § 68. Przez zaburzenia osobowości (osobowość nieprawidłowa, psychopatia, charakteropatia) należy rozumieć niedorozwój lub defekt sfery dążeńiowo-uczuciowej osobowości, bez względu na etiologię.

Rozpoznanie ustala się na podstawie:

- obecności cech zaburzonej osobowości i świadczących o niedostatecznej adaptacji w zwykłych sytuacjach życiowych,
- początku zaburzeń w okresie późnego dzieciństwa lub w okresie młodzieńczym (defekty osobowości spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego w wieku dojrzałym; por. § 73),
- po wykluczeniu: upośledzenia umysłowego, zaburzeń psychiatrycznych, reakcji adaptacyjnych (por. § 67).

§ 68 obejmuje także tzw. infantyizm psychiczny (osobowość niedojrzała).

pkt 1. Dotyczy badanych z cechami zaburzonej osobowości bez objawów trwałego nieprzystosowania.

pkt 2. Stosować u badanych, u których na tle długotrwałej dezadaptacji stwierdza się okresy zadowalającego funkcjonowania.

pkt 3. Dotyczy osób z ciężkimi zaburzeniami struktury osobowości i zachowania, wyczerpującymi kryteria rozpoznania: osobowości dyssocjalnej, osobowości chwiejnej emocjonalnie (impulsywnej), osobowości paranoicznej, osobowości lękowej, osobowości schizoidalnej, osobowości anankastycznej.

Do § 69. Dotyczy mimowolnego moczenia nocnego bez zmian organicznych w układzie moczowym. Moczenie nocne występujące w przebiegu innych schorzeń narządowych należy kwalifikować według odpowiednich paragrafów.

Do § 70. Rozpoznanie należy ustalać na podstawie odpisu historii choroby z zakładu psychiatrycznego oraz oceny aktualnego stanu psychicznego.

pkt 1. Dotyczy psychoz reaktywnych wywołanych stresem traumatycznym (bojowym lub innym), które ustąpiły po leczeniu.

pkt 2. Dotyczy potraumatycznych psychoz nierokujących poprawy po dziewięciomiesięcznym leczeniu.

pkt 3. Dotyczy zaburzeń psychiatrycznych egzogennych (np. pourazowych, infekcyjnych, intoksykacyjnych), przeżytych bez pozostawienia defektu.

pkt 4. Dotyczy zaburzeń psychiatrycznych egzogennych (np. pourazowych, infekcyjnych, intoksykacyjnych), przeżytych z pozostawieniem defektu.

pkt 5. Dotyczy psychoz endogennych (schizofrenia, zaburzenia schizotypowe, urojeniowe oraz zaburzenia afektywne).

Do § 71 pkt 1. Iloraz inteligencji mierzony Skalą Inteligencji Wechslera dla Dorosłych poniżej 90.

Do § 72. Używanie „szkodliwe” to powtarzające się używanie alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), które spowodowało szkody somatyczne, psychologiczne lub dysfunkcjonalne zachowanie.

„Uzależnienie” od alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej) to stan charakteryzujący się:

nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (lub innego środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka), np. stanami majaczeniowymi, zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utrata kontroli nad piciem, picie ciągami, zmiana tolerancji, luki pamięciowe, tzw. „klinowanie”) i stałym zwiększaniem dawki alkoholu (lub środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), postępującym przebiegiem, prowadzącym do tzw. psychodegradacji.

pkt 1. Kategorię Z należy orzekać u żołnierzy zawodowych pozostających pod kontrolą certyfikowanej poradni leczenia uzależnień i rozwiązywania problemów alkoholowych, zachowujących abstynencję.

pkt 2. Dotyczy osob uzależnionych od alkoholu lub używających go w sposób szkodliwy, które przerwały leczenie odwykowe i nie zachowują abstynencji.

pkt 3. Kategorię Z należy orzekać po jednorazowym użyciu w celach niemedycznych środka psychoaktywnego wymienionego w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.).

pkt 4. Dotyczy potwierdzonego badaniem toksykologicznym wielokrotnego używania w celach niemedycznych środka psychoaktywnego wymienionego w cytowanej ustawie.

Do § 73. Dotyczy wielopostaciowych zaburzeń psychicznych powodowanych organicznym uszkodzeniem mózgu, potwierdzonych:

- wywiadem (urazy, infekcje i intoksykacje OUN),
- oceną stanu psychicznego (tzw. cechy zespołu psychoorganicznego),
- badaniem neurologicznym (objawy ubytkowe),
- badaniem psychologicznym (tzw. testy organiczne),
- wynikami badań dodatkowych (EEG, rtg czaszki, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny),
- innymi badaniami wskazującymi na organiczne uszkodzenie OUN.

§ 73 nie obejmuje następstw uszkodzeń OUN, które miały miejsce we wczesnym okresie rozwojowym; poz. § 68 i 71.

pkt 1. Dotyczy stanów podobnych do zaburzeń nerwicowych (zespół pourazowy, cerebrastenia, zespoły rzekomo-nerwicowe) z przewagą objawów subiektywnych, bez somatycznych cech upośledzenia sprawności ustroju.

pkt 2. Dotyczy organicznych zaburzeń osobowości (encefalopatii, łagodnych zaburzeń procesów poznawczych itp. w okresie leczenia i obserwacji).

pkt 3. Dotyczy utwalonych, znacznie nasilonych zaburzeń psychicznych pochodzenia organicznego – niepsychotycznych i psychotycznych.

Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

Do § 74. Dotyczy przypadków z rozpoznaniami nieujętych od § 66 do 73.

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchowa	N/Z	Z	N/Z	Z
	3	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchowa	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) znacznie upośledzające sprawność ruchowa	N	N	N	N
	5	Przewlekłe stany zapalne kości	N	N/Z	N	Z/O
	6	Brak kończyny	N	N	N	Z/O/N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	Z	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z	Z/N	Z
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	Z/N	N	Z/N
	4	Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	N	N	Z/O/N
77	1	Zwichnięcia nawykowe dużego stawu	N	Z/N	N/Z	Z/O
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchowa	N/Z	Z	Z/N	Z

	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchowa	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchowa	N	N	N	Z/O/N
	5	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z	Z/N	Z
	6	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N/Z	N	Z/O
	7	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z/N	N	Z/O
	8	Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	Z	Z/N	Z
	10	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	Z	N	Z
	11	Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrażona bez upośledzenia sprawności ruchowej	N/Z	Z	Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrażoną nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	Z	Z/N	Z
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	N	Z/N	N	Z/O
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą, końską, piętowa i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	Z/O/N
79	1	Żylaki kończyn	N	Z	Z/N	Z
	2	Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	N	Z	N/Z	Z
	3	Rozległe żylaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	N
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	N	Z	N/Z	Z
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie	N	N/Z	N	Z/O
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	N	N	Z/O /N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N/Z	Z	Z/N	Z

	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	Z	N	Z
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	N	N	Z/O/N
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	Z	Z/N	Z
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N/Z	Z	N/Z	Z
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	Z/N	N	Z/O
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	Z/O/N
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia lub nieznacznie upośledzające chwyt	N	Z	Z/N	Z
	6	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt	N	Z/N	N	Z/O
	7	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	Z/O
	8	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu	N	N	N	N
	9	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt	N	N	N	N
	10	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 75 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 6.** Osoby z amputacjami wielokończynowymi, amputacjami dotyczącymi kończyny górnej dominującej oraz amputacjami z wyluszczeniem w stawie biodrowym należy kwalifikować jako niezdolne.
- Do § 76 pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 77 pkt 2, 5 i 9.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- pkt 5 i 6.** Należy kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, łąkówek) powodujące niestabilność, ograniczenie ruchów i upośledzenie sprawności dynamicznej oraz chondromalację — potwierdzone w badaniach USG, MRI, CT lub rtg.
- pkt 7 i 8.** Według tych punktów należy kwalifikować między innymi: reumatoidalne zapalenie stawów, zespół Reitera, łuszczycowe zapalenie stawów i zapalenia stawów w chorobach jelit.
- Do § 78.** Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy.
- pkt 1.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 80 pkt 4—6.** Według tych punktów należy kwalifikować palce młotowate, przykrywające, nadliczbowe i koślawe.
- pkt 4.** Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych należy kwalifikować jako niezdolnych.
- Do § 81.** Ocena orzecznicza wymaga konsultacji chirurga ortopedy. Za brak palca uważa się: dla kciuka — przynajmniej brak paliczka paznokciowego, dla pozostałych palców — przynajmniej dwóch paliczków. U osób leworęcznych przy ocenie lewej ręki można stosować kwalifikacje, jakie u praworęcznych obowiązują do prawej ręki.
- pkt 1 i 2.** Kandydatów do służby w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

1	2	3	4	5	6	7
82	1	Nowotwory niezłośliwe	Z/N	Z	N/Z	Z
	2	Nowotwory niezłośliwe szpecące lub powodujące zaburzenia czynności narządów	N	Z/N	N	Z/N
	3	Nowotwory niezłośliwe szpecące lub powodujące znaczne zaburzenia czynności ustroju	N	N	N	Z/O/N
83	1	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni w zależności od wyników leczenia	N	N/Z	N	N/Z
	2	Nowotwory przedinwazyjne kobiecego narządu rodowego	N	Z/N	N	Z/N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 82. Kwalifikacja orzecznicza wymaga oceny odpowiedniego lekarza specjalisty lub dokumentacji z poradni specjalistycznej.

pkt 1. Kandydatów do służby w jednostkach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej oraz kandydatów do służby w jednostkach desantowo-szturmowych, u których stwierdzono nowotwór niezłośliwy o niewielkiej rozległości, nieszpecący i nieutrudniający noszenia umundurowania oraz nieupośledzający sprawności ustroju, można uznawać za zdolnych.

Kandydatów do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy uznawać za niezdolnych.

Do § 83 pkt 1. Należy kwalifikować w zależności od wyników po zakończonym leczeniu.

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7
84	1	Wady rozwojowe narządu rodowego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z
	2	Wady rozwojowe narządu rodowego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/N
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	N	Z/N	N/Z	Z/N
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z	Z
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odcytniczo-pochwowego	N	Z	N/Z	Z
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	N	Z/N	N	Z/N
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odcytniczo-pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu	N	N	N	N
	5	Całkowite wypadanie narządu rodowego	N	N	N	N
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	N/Z	N	N/Z
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z	Z	Z
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	Z/N	N/Z	Z/N

	3	Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N	N/Z
	4	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczoowa, kroczoowo-pochwowa	N	N	N	Z/O/N
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnoego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	Z	N/Z	Z
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnoego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	Z/N	N	Z/N
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N	Z	Z/N	Z
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/O/N
88	-	Ciąża	N	Z	N	Z

Objaśnienia szczegółowe

- Do § 84 pkt 1.** Dotyczą: przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednodrożnej, dwudrożnej, dwuszyjkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.
- pkt 2.** Zmiana skojarzona jest zazwyczaj z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwale bóle, zaburzenia cyklu miesięczkowego, obfite krwawienia). Znaczny niedorozwój lub brak macicy, które rzutują na ogólną sprawność ustroju.
- pkt 3.** Obfite miesiączki przy współistnieniu mięśniaków, bolesne miesiączki przy zmianach o charakterze endometriozy, mimo dotychczasowego leczenia zachowawczego, a niekiedy operacyjnego, potwierdzone aktualnym wynikiem badania ginekologicznego. Kandydatki do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.
- Do § 85 pkt 2 i 3.** Częściowe i niepowikłane obniżenie narządu rodnoego nie stanowi podstawy do uznania żołnierza zawodowego — kobiety za niezdolną.
W powikłanym obniżeniu narządu rodnoego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne.
Kwalifikacja orzecznicza — po zakończonym leczeniu.
- pkt 5 i 6.** Ocena orzecznicza żołnierzy zawodowych jak w pkt 2 i 3.
- Do § 86 pkt 1.** Np. tyłozgięcie macicy wolne.
pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.
pkt 3. Kwalifikacja orzecznicza żołnierzy zawodowych — kobiet wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia szpitalnego i w poradni specjalistycznej.
- Do § 87.** Ustalenie rozpoznania objętego tym paragrafem wymaga dokumentacji leczenia szpitalnego lub w odpowiedniej poradni specjalistycznej.
pkt 1. Kandydatki do wojskowej służby zawodowej należy oceniać po zakończonym leczeniu.
pkt 2. Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodnoego powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodnoego, ale i całego ustroju. Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.
pkt 3 i 4. W stanach po usunięciu narządu rodnoego należy w każdym przypadku uwzględnić szeroką skalę zmian anatomicznych i czynnościowych, które bywają następstwem usunięcia części lub całego narządu rodnoego.
Rozpoznanie i ocena orzecznicza odbywa się na podstawie dokumentacji dotychczasowego leczenia.
- Do § 88.** Ciąża nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

UWAGA

Żołnierzy pełniących służbę w charakterze kandydatów na żołnierzy zawodowych w trzecim roku i dalszych latach nauki (studiów) z grupy II (kolumna piąta wykazu), u których stwierdzono znaczne upośledzenie sprawności ustroju, należy kwalifikować jako niezdolnych. Skrót PZP oznacza poradnię zdrowia psychicznego.

Załącznik nr 2

WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ W POWIETRZU, SŁUŻBIE NAZIEMNEGO ZABEZPIECZENIA LOTÓW I SŁUŻBIE INŻYNIERYJNO-LOTNICZEJ ORAZ NA OKRĘTACH WOJENNYCH I INNYCH JEDNOSTKACH PŁYWAJĄCYCH MARYNARKI WOJENNEJ, A TAKŻE W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW

I. WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ W POWIETRZU, SŁUŻBIE NAZIEMNEGO ZABEZPIECZENIA LOTÓW I SŁUŻBIE INŻYNIERYJNO-LOTNICZEJ

Para- graf	Punkt	Choroba i ułomność	Grupy zdrowia				
			piloci			perso- nel pokła- dowy	perso- nel zabez- pie- czają- cy loty
			IA	IB	IC	II	III
1	2	3	4	5	6	7	8

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

1	1	Wysokość ciała poniżej 160 cm i powyżej 185 cm	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Wysokość siedzeniowo-ciemieniowa powyżej 95 cm	Z	Z/N	Z	Z	Z
	3	Długość względna kończyn dolnych poniżej 73 cm	Z/N	Z	Z	Z	Z
	4	Nadwaga i niedowaga powyżej 20 % należnej wagi ciała nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	6	Słaba budowa ciała (niedowaga) upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	7	Transseksualizm, obojnactwo	N	N	N	N	N
	8	Odwrotne położenie trzewi	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Personel lotniczy i personel naziemnego zabezpieczenia lotów dzieli się na następujące grupy orzecznicze:
grupa I:

- podgrupa IA:
 - kandydaci i piloci samolotów bojowych naddźwiękowych,
 - piloci doświadczalni samolotów naddźwiękowych;
- podgrupa IB:
 - kandydaci i piloci samolotów bojowych poddźwiękowych,
 - piloci doświadczalni samolotów poddźwiękowych;
- podgrupa IC:
 - kandydaci i piloci samolotów transportowych, łącznikowych i śmigłowców,
 - piloci doświadczalni samolotów transportowych, łącznikowych i śmigłowców,
 - skoczkowie spadochronowi zawodowi;

grupa II:

- nawigatorzy pokładowi,
- inżynierowie (technicy) pokładowi,
- członkowie personelu pokładowego (radiotelegrafści, operatorzy pokładowi itp.);

grupa III:

- personel naziemny zabezpieczający loty, dyżurni kierownicy lotów (DKL), kierownicy lotów (KL), nawigatorzy naziemni i personel służby inżynieryjno-lotniczej (SIL).

ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA I WĘZŁY CHŁONNE

1	2	3	4	5	6	7	8
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	3	Tatuaże nieszpecące	Z	Z	Z	Z	Z
	4	Tatuaże szpecące	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	6	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	7	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	8	Torbiel włosowa nawrotowa po wielokrotnych (trzech i więcej operacjach) niepoddająca się leczeniu	N	N	N	N/Z	N/Z
3	1	Blizny szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	2	Blizny po samouszkodzeniach	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
4	1	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z

Objaśnienia szczegółowe

Do § 3 pkt 2. Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do PZP.

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

1	2	3	4	5	6	7	8
5	-	Przebyte uraz głowy bez trwałych następstw	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
6	1	Zniekształcenia czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia czaszki, ubytki kości upośledzające czynność układu nerwowego	N	N	N	N	N
	3	Przepukliny mózgowe	N	N	N	N	N
	4	Ciała obce w mózgu	N	N	N	N	N
	5	Wygojone złamania kości sklepienia i twarzoczaszki nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Wygojone złamania kości sklepienia i twarzoczaszki upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 6 pkt 5. Kwalifikacja – po przeprowadzonej konsultacji neurologicznej.

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7	8
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające ich sprawności	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie powiek upośledzające ich sprawność	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieznacznie upośledzające sprawność narządu wzroku	N/Z	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek upośledzające sprawność narządu wzroku	N	N	N	N	N
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchomości gałki ocznej	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki	N	N	N	N	N
8	-	Upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	N	N	N	N
9	-	Brak gałki ocznej lub ślepotą jednego oka	N	N	N	N	N
10	1	Oczopląs nieznaczny przy patrzeniu skrajnym w bok	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Oczopląs wyraźny przy patrzeniu w bok lub wprost	N	N	N	N	N
11	1	Zez utajony w poziomie ponad 4° egzoforii, ponad 3° ezoforii lub w pionie 0,5° hiperforii lub hipoforii	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	2	Zez jawny	N	N	N	N	N
	3	Brak widzenia obuocznego, nieprawidłowa ocena odległości	N	N	N	N	N/Z
12	-	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka, porażenny lub pourazowy upośledzający widzenie obuoczne	N	N	N	N	N
13	1	Ostrość wzroku każdego oka bez korekcji szklami poniżej 1,0 do 0,8	N/Z	Z	Z	Z	Z
	2	Ostrość wzroku każdego oka co najmniej 0,1 dająca się poprawić szklami powyżej 0,7	N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Ostrość wzroku każdego oka niedająca wyrównać się szklami poniżej 0,7	N	N	N	N	N/Z
	4	Wada refrakcji; nadwzroczność ponad ± 1,5 D; krótkowzroczność ponad ± 0,5 D; niezborność ponad ± 0,5 D	N/Z	Z/N	Z/N	Z	Z
14	1	Przewlekłe choroby rogówki, twardówki, łęczówki lub ciała rzęskowego	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe choroby naczyńki, siatkówki i nerwu wzrokowego. Jaskra	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka nieupośledzające czynności oka	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka upośledzające czynność oka	N	N	N	N	N

5	Zmętnienie w soczewkach nieupośledzające widzenia z zachowaną prawidłową ostrością wzroku	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
6	Zmętnienie w soczewkach z tendencją postępującą i obniżającą ostrość wzroku	N	N	N	N/Z	N/Z
7	Upośledzenie rozróżniania barw nieznacznego stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
8	Upośledzenie rozróżniania barw znacznego stopnia	N	N	N	N	N/Z
9	Trwałe upośledzenie widzenia nocnego	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 13. U kandydatów na pilotów samolotów naddźwiękowych wymagana jest pełna ostrość wzroku.

pkt 2. Skoczkowie spadochronowi nie mogą posługiwać się szklami korekcyjnymi i przy ostrości wzroku poniżej 0,5 należy orzekać N.

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8
15	-	Wady wrodzone i nabyte oraz przewlekłe choroby ucha zewnętrznego	N	N	N	N/Z	N/Z
16	1	Jednostronne lub obustronne blizny, zaniki utkania sprężystego, rozległe zwapnienia błon bębenkowych nieupośledzające słuchu	N	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zmiany bliznowate i zrostowe ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
17	1	Jednostronny lub obustronny ubytek błony bębenkowej nieupośledzający słuchu	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Jednostronny lub obustronny ubytek błony bębenkowej upośledzający słuch	N	N	N	N	Z/N
18	1	Jednostronne lub obustronne przewlekłe zapalenie ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	N	N	N/Z
	2	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego z ubytkiem błony bębenkowej, ziarnina, polipami, perlakiem	N	N	N	N	N
19	1	Stan po wygojonych tympantomastoidectomiach zamkniętych ucha środkowego	N	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	2	Stan po wygojeniu jednostronnej tympantomastoidectomii otwartej ucha środkowego przy prawidłowym słuchu drugiego ucha	N	N	N	N/Z	N/Z
20	-	Stwardnienie jamy bębenkowej (tympansklerozą) lub otosklerozą upośledzające słuch	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu w zakresie tonów wysokich	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Jednostronne przytępienie słuchu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Jednostronne przytępienie słuchu przy osłabieniu słuchu drugiego ucha	N	N	N	N	N
	5	Obustronne przytępienie słuchu	N	N	N	N	N
	6	Trwałe zaburzenia czynności wyrównawczej ciśnienia ucha środkowego (barofunkcja)	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	7	Nadmierna pobudliwość przedsionkowo-węgetatywna	N	N	N	N	Z/N

8	Zaburzenia czynności narządu przedsionkowego nieupośledzające wydolności układu równowagi	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
9	Zaburzenia czynnościowe lub organiczne narządu przedsionkowego upośledzające wydolność układu równowagi	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB (typu odbiorczego), od 4 000 Hz wzwyż.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek, dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 26 a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz.

pkt 3–5. Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek, dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 41 a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz.

Kandydaci muszą mieć prawidłowy słuch w badaniu audiometrycznym.

pkt 7–9. Zaburzenia w zakresie układu przedsionkowego wymagają zawsze badania laryngologicznego i neurologicznego.

W próbach oczynowych narządu przedsionkowego maksymalna asymetria lub przewaga kierunkowa oczopląsu nie powinna przekraczać 20 %.

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7	8
22	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte nieszące i nieupośledzające mowy ani przyjmowania pokarmów	N/Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
	3	Rozszczep wargi górnej lub wyrostka zębodołowego lub podniebienia	N	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie albo rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N/Z
	5	Ubytki podniebienia twardego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	N	N	N	N
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	Z/N
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę i połykanie	N	N	N	N	N
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	N	N	N	N	N/Z
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 %, przy zachowanych zębach przednich	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia w tym również zębów przednich powodujące utratę zdolności żucia do 67 %	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z

	3	Braki i wady uzębienia powodujące utratę zdolności żucia powyżej 67 %	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
25	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy, wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy, wrodzone lub nabyte nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub nieprawidłowo zrośnięte znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	N	N	N	N	N
	5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	6	Trwałe ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	N	N	N	N/Z
	7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
	8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	9	Przebyte operacje kostno-odtwórcze lub kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	N	N	N/Z	N/Z
	10	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
	11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	12	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8
26	1	Polipy nosa, przerosty małżowin nosowych, przerosty migdałka gardłowego, skrzywienie i grzebień przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Polipy nosa, przerosty małżowin nosowych, przerosty migdałka gardłowego, skrzywienie i grzebień przegrody nosa upośledzające drożność nosa	N	N	N	N	N/Z
	3	Zwężenie nozdrzy (przednich lub tylnych) upośledzające drożność nosa	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenie nosa szpecące lub upośledzające jego drożność	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	5	Przewlekły suchy lub zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	N	N	N/Z	N/Z	Z/N

	6	Przewlekły, suchy lub zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	N	N	N	N
	7	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	N	N	N/Z	N/Z
	9	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych z częstymi zaostrzeniami	N	N	N	N	N
	10	Zaburzenie barofunkcji zatok przynosowych	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) śluzówki, gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) śluzówki, gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
28	-	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N	N
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA I KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7	8
31	1	Kręcz szyi	N	N	N	N	N/Z
	2	Przetoki szyjne skrzepopochodne	N	N	N	N	N/Z
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	N	N	N	N/Z
	3	Stawy rzekome obojczyka	N	N	N	N	N/Z
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia lub rozległe ubytki kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z

	4	Ciała obce wgojone w narzady klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	5	Żebra szyjne nadliczbowe nieznacznie upośledzające sprawność kończyny górnej	N	N	N	N/Z	N/Z
34	1	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Skrzywienia, wygojone złamania i wady wrodzone lub nabyte kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
	6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	7	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	8	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ IX – UKŁAD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
35	1	Przewlekłe choroby układu oddechowego nieupośledzające wskaźników spirometrycznych	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe choroby układu oddechowego z częstymi zaostrzeniami lub z nieznacznym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przewlekłe choroby układu oddechowego z objawami niewydolności krążenia lub ze znacznym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	N	N	N	N
	4	Astma oskrzelowa	N	N	N	N	N
	5	Rozstrzenie oskrzeli nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Rozstrzenie oskrzeli upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
36	1	Gruźlica płuc lub opłucnej	N	N	N	N	N
	2	Pojedyncze zwapnienia albo zwłóknienia po przebytej gruźlicy lub innych chorobach płuc nieupośledzające wydolności oddechowej	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Zwapnienia lub zwłóknienia oraz zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy lub po innych chorobach płuc z upośledzeniem wydolności oddechowej	N	N	N	N	N
	4	Zrosty lub zgrubienia opłucnej nieznacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N/Z	N/Z	Z/N
	5	Zrosty lub zgrubienia opłucnej znacznie upośledzające wydolność oddechową	N	N	N	N	N

37	1	Zagęszczenia mięszu płuc na tle procesów nieswoistych nieupośledzające wydolności oddechowej	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zagęszczenia mięszu płuc na tle procesów nieswoistych upośledzające wydolność oddechowa	N	N	N	N	N
	3	Nieznaczące ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych nieupośledzające wydolności oddechowej	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	4	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych upośledzające wydolność oddechowa	N	N	N	N	N
	5	Sarkoidoza płuc (choroba B.B.S.) nieupośledzająca sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
	6	Sarkoidoza płuc upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8
38	1	Choroby mięśnia sercowego bez zaburzeń rytmu z zachowaną wydolnością układu krążenia	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby mięśnia sercowego z zaburzeniami rytmu lub z niewydolnością układu krążenia	N	N	N	N	N
	3	Choroba niedokrwienna serca	N	N	N	N	N/Z
	4	Przebyty zawał mięśnia sercowego	N	N	N	N	N/Z
	5	Inne nieznaczące zaburzenia w unaczynieniu serca przy prawidłowym stanie klinicznym	N	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	6	Choroba reumatyczna serca	N	N	N	N	N
	7	Wrodzone wady serca	N	N	N	N	N
	8	Nabyte zastawkowe wady serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	9	Nabyte zastawkowe wady serca z objawami niewydolności układu krążenia lub z zaburzeniami rytmu serca	N	N	N	N	N
	10	Wypadanie płątka/płatek zastawek serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu serca	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	11	Zrosty osierdzia bez objawów zaburzeń krążenia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	12	Zrosty osierdzia z objawami zaburzeń krążenia	N	N	N	N	N
	13	Ciała obce wgojone w serce	N	N	N	N	N
	14	Stan po zabiegach chirurgicznych na sercu nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	15	Blok przedsionkowo-komorowy I°, blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hissa, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiazkowe pęczka Hissa - przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	16	Zespół preekscytacji	N	N	N	N/Z	N/Z
	17	Bloki przedsionkowo-komorowe II° i III°, bloki wielowiazkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub uszkodzeniu układu bódźcowo-przewodzącego	N	N	N	N	N

	18	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	19	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	20	Pojedyncza ekstrasystolia o charakterze czynnościowym przy pełnej wydolności układu krążenia	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
39	1	Nadciśnienie tętnicze okresu I (łagodne)	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze okresu II (umiarkowane)	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	3	Nadciśnienie tętnicze okresu III (ciężkie)	N	N	N	N	N
	4	Zakrzepowo-zarostowe zapalenie tętnic (choroba Bürgera)	N	N	N	N	N
	5	Miażdżycopochodne zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych nieupośledzające sprawności ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Miażdżycopochodne zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	7	Tętniaki (bez względu na umiejscowienie)	N	N	N	N	N
	8	Zaburzenia krążenia obwodowego po chorobach lub urazach naczyń nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	9	Zaburzenia krążenia obwodowego po chorobach lub urazach naczyń znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8
40	1	Schorzenia i wady przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	2	Schorzenia i wady przełyku upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
42	-	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
43	1	Przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy przy prawidłowym stanie odżywienia	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy przy nieprawidłowym stanie odżywienia	N	N	N	N	N
	3	Wygojony wrzód żołądka i dwunastnicy. Choroba wrzodowa w okresie remisji	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy z częstymi zaostrzeniami lub powikłaniami upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	N	N

	5	Stan po częściowej resekcji żołądka przy dobrym stanie odżywienia i prawidłowym stanie klinicznym	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z
	6	Stan po resekcji żołądka przy nieprawidłowym stanie odżywienia lub z innymi powikłaniami. Zespoły poresekcyjne	N	N	N	N	N
	7	Przewlekły nieżył jelit nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	8	Przewlekły nieżył jelit znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	9	Opuszczenie żołądka lub jelit nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	10	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z/N	Z/N	Z	Z
	11	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit oraz stan po zabiegach operacyjnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	12	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Przetoki jelitowe zewnętrzne	N	N	N	N	N
	14	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	15	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	16	Zmiany organiczne jelit nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
	17	Zmiany organiczne jelit upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	18	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	19	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
44	1	Kamica pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	N	N	N	N	N/Z
	2	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	3	Stan po operacji pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Czynnościowe zaburzenia oraz anomalie pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Przewlekłe zakażenie HCV	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Przewlekłe zakażenie HBV	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	8	Przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	9	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N	N	N	N/Z

	10	Marskość wątroby	N	N	N	N	N/Z
	11	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby nieznaczne stopnia nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	12	Przebyte pourazowe lub toksyczne uszkodzenie wątroby upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Hiperbilirubinemia czynnościowa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
45	1	Przewlekłe zapalenie trzustki	N	N	N	N	N/Z
	2	Torbiel trzustki	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Przebyte ostre zapalenie trzustki nieupośledzające sprawności ustroju. Stan po operacji trzustki nieupośledzający sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	4	Przebyte ostre zapalenie trzustki upośledzające sprawność ustroju. Stan po operacji trzustki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
46	1	Przepukliny	N	N	N	N	N/Z
	2	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Przepukliny przeponowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
47	1	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Żylaki odbytu z owrzodzeniami lub żylaki nawrotowe	N	N	N	N	N/Z
	3	Szczeliny i przetoki odbytu. Torbiele nadogonowe z nawracającymi stanami zapalnymi	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
48	1	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	2	Opuszczenie jednej lub obu nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Wady rozwojowe nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wady rozwojowe nerek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	5	Wady rozwojowe nerek znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Zwapnienia mięszu nerek nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z	Z

	9	Zwapnienia miażdżu nerek upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	10	Przewlekłe cewkowo-śródmiąższowe zapalenie nerek (śródmiąższowe bakteryjne i abakteryjne)	N	N	N	N	N
	11	Przebyte kłębkowe zapalenie nerek nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	12	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	13	Przewlekłe zapalenie dróg moczowych	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	14	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z/N
	15	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	16	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	17	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
49	1	Nietrzymanie moczu	N	N	N	N	N
	2	Przewlekłe organiczne choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Przetoki pęcherza moczowego	N	N	N	N	N
50	1	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	N	N	N	N/Z
	2	Spodzieństwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	N	N	N	N
	3	Spodzieństwo lub wierzchniactwo powodujące zaburzenia w oddawaniu moczu. Przetoka cewki moczowej	N	N	N	N	N
	4	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	N	N	N	N/Z	N/Z
	5	Przetoka prąciowa cewki moczowej	N	N	N	N	N
51	1	Żyłki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Żyłki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	3	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Wodniak jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	5	Przewlekłe nawrotowe zapalenie jądra i najądrza	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Przerost gruczołu krokowego	N	N	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	N	N	N/Z	N/Z
	8	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

52	1	Brak lub zanik jednego jadra	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Brak lub zanik obu jader	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Wnętrostwo jednostronne	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Wnętrostwo obustronne	N	N	N	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7	8
53	1	Wole obojętne nieznacznych rozmiarów. Pojedyncze guzki tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wole obojętne znacznych rozmiarów. Zaburzenia czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	N	N	N	N/Z
	3	Stan po operacji tarczycy nieupośledzający sprawności ustroju	Z/N	Z	Z	Z	Z
	4	Stan po operacji tarczycy upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby nadnerczy	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Cukrzyca insulinozależna	N	N	N	N	N
	5	Cukrzyca insulinoniezależna wymagająca leczenia farmakologicznego	N	N	N	N/Z	N/Z
	6	Nieprawidłowa tolerancja glukozy	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	7	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Inne zaburzenia czynności gruczołów wewnętrznego wydzielania upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE I NIEPRAWIDŁOWOŚCI

1	2	3	4	5	6	7	8
55	1	Choroby krwi i układu krwiotwórczego upośledzające sprawność ustroju. Skazy krwotoczne	N	N	N	N	N
	2	Zakażenie wirusem HIV	N	N	N	N	N
	3	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N	N
56	-	Hypersplenizm pierwotny bez zmian we krwi lub w wątrobie nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N/Z	Z/N	Z
57	1	Przebyty zespół popromienny nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Przebyty zespół popromienny upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
58	1	Choroby układowe tkanki łącznej	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Choroby mięśni i stawów, zmiany zwyrodnieniowe bez zespołów bólowych nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z

59	1	Skaza (dna) moczanowa w okresie remisji	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Dna moczanowa z napadami lub powikłaniami	N	N	N	N/Z	N/Z
60	1	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Nieprawidłowości w składzie krwi i płynów ustrojowych przy prawidłowym stanie klinicznym nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N/Z	Z/N
	5	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	6	Niedostateczna tolerancja niedotlenienia i wysokości	N	N	N	N	-
	7	Niedostateczna tolerancja przyspieszeń	N/Z	N/Z	-	-	-
	8	Obniżona sprawność fizyczna	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
61	-	Gruźlica poza układem oddechowym	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	N	N	N/Z	Z/N
	3	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
63	1	Objawy szcztatkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego - skompensowane	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	N	N	N	N	N
	4	Przebyty samoistny krwotok podpajęczynówkowy	N	N	N	N	N
64	1	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

65	1	Różnego charakteru i stopnia zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu, bez cech napadowości z prawidłowym obrazem struktury OUN	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Nieprawidłowy zapis EEG z cechami napadowymi	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	N	N	N/Z	N/Z
	4	Padaczka	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7	8
66	1	Zaburzenia emocjonalne	N/Z	N/Z	N/Z	Z	Z
	2	Nerwice nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne (skompensowane)	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	3	Nerwice znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne i kompensacyjne	N	N	N	N	N
67	1	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	2	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne znacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	N	N	N	N
68	1	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Osobowość nieprawidłowa znacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N
69	-	Moczenie nocne	N	N	N	N	N
70	1	Przebyte psychozy reaktywne, infekcyjne, intoksykacyjne bez defektu i niewykazujące tendencji do nawrotów	N	N	N	N/Z	N/Z
	2	Psychozy egzogenne lub endogenne przewlekłe albo przebiegające z nawrotami	N	N	N	N	N
71	1	Obniżenie funkcji poznawczych i psychomotorycznych nieznacznego stopnia	N	N	N	N/Z	Z/N
	2	Upośledzenie umysłowe	N	N	N	N	N
72	1	Nadużywanie alkoholu (leków) itp. bez cech uzależnienia	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Uzależnienie alkoholowe (lękowe itp.)	N	N	N	N	N
73	-	Zespół psychoorganiczny	N	N	N	N	N
74	-	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYN

1	2	3	4	5	6	7	8
75	1	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N

	3	Wygojone złamanie kości miednicy, pasa barkowego, kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Brak zrostu kości łódeczkowatej nadgarstka z zachowaniem pełnej ruchomości ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Brak kończyny górnej	N	N	N	N	N
	6	Brak kończyny dolnej	N	N	N	N	N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 2 do 4 cm	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm	N	N	N	N	N/Z
77	1	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju. Zwichnięcia nawykowe	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z
	2	Zniekształcenia, zmiany pourazowe w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe pourazowe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N/Z
	4	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z
	5	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrażona nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawa lub wydrażona upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	3	Stopa szpotawa, końska, piętowa i inne upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Kolana szpotawe lub koślawe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	5	Kolana szpotawe lub koślawe upośledzające sprawność ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
79	1	Żyłaki kończyn	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Rozległe żyłaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Zespoły pozakrzepowe	N	N	N	N/Z	N/Z
80	1	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieupośledzający chodzenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Brak palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem główek kości śródstopia	N	N	N	N	N/Z
	4	Zniekształcenia palców stóp nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenia palców stóp upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z
	6	Palce nadliczbowe stopy nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	7	Palce nadliczbowe stopy upośledzające chodzenie	N	N	N	N	N/Z

81	1	Brak jednego palca prawej ręki przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	2	Brak dwóch palców ręki prawej przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N	N	N	N/Z	Z/N
	3	Brak trzech palców prawej ręki przy zachowanym kciuku	N	N	N	N	N
	4	Brak prawego wskaziciela	N	N	N	N/Z	Z/N
	5	Brak prawego kciuka	N	N	N	N	Z/N
	6	Brak prawego kciuka przy braku jednego lub więcej palców tej samej ręki	N	N	N	N	N/Z
	7	Brak dwóch palców lewej ręki przy zachowanym kciuku lub brak lewego kciuka	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	8	Brak trzech palców lub kciuka prawej ręki i jednego palca lewej ręki	N	N	N	N	N
	9	Brak czterech lub wszystkich palców jednej ręki	N	N	N	N	N
	10	Częściowe braki palców ręki nieupośledzające zdolności chwytu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	11	Częściowe braki palców ręki nieznacznie upośledzające zdolność chwytu	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N
	12	Brak palców ręki znacznie upośledzający zdolność chwytu	N	N	N	N	N/Z
	13	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze nieupośledzające sprawności ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	14	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze nieznacznie upośledzające sprawność ręki	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	15	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	N/Z
	16	Palce nadliczbowe nieupośledzające sprawności ręki	Z	Z	Z	Z	Z
	17	Palce nadliczbowe upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	Z/N
	18	Zrośnięcie palców nieupośledzające sprawności ręki	Z	Z	Z	Z	Z
	19	Zrośnięcie palców upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	Z/N

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

1	2	3	4	5	6	7	8
82	1	Nowotwory niezłośliwe nieznacznie upośledzające lub nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N
	2	Nowotwory niezłośliwe, ze względu na wielkość albo umiejscowienie upośledzające sprawność ustroju lub szpecące	N	N	N	N/Z	Z/N
83	1	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni w zależności od wyników leczenia	N	N	N	N	N
	2	Stan po częściowym usunięciu narządu lub usunięciu jednego z parzystych narządów z powodu nowotworów złośliwych nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	N/Z	N/Z
	3	Stan po usunięciu nowotworu złośliwego w okresie początkowym w granicach zdrowych tkanek - bez przerzutów i nawrotów - przy pełnej sprawności czynnościowej ustroju	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z
	4	Nowotwory przedinwazyjne kobiecego narządu rodowego	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z	N/Z

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7	8
84	1	Wady rozwojowe pochwy, macicy, jajników, jajowodów nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia hormonalne cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi i wytwórczymi w narządzie rodny	N	N	N	N/Z	N/Z
85	1	Pęknięcie krocza pierwszego stopnia	Z	Z	Z	Z	Z
	2	Pęknięcie krocza drugiego stopnia	N	N	N	N	N
	3	Opuszczenie narządu rodny upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
86	-	Zmiany położenia macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
87	1	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych z nieznacznymi zaburzeniami ustroju	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z
	2	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych ze znacznymi zaburzeniami ustroju	N	N	N	N	N
	3	Inne nieprawidłowości narządu rodny	N/Z	N/Z	Z/N	Z/N	Z/N
88	-	Ciąża	N	N	N	N	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 88. Kobieta – członek personelu latającego w przypadku wykonywania zadań na samolotach bojowych oraz na śmigłowcach jest niezdolna do służby w powietrzu w okresie od rozpoznania ciąży do 3 miesięcy po porodzie.

W przypadku służby na pozostałych typach samolotów niezdolność dotyczy drugiej połowy ciąży i 3 miesięcy po porodzie.

Po porodzie i 3 miesiącach okresu poporodowego albo po poronieniu (po zakończeniu obserwacji i leczenia) kobieta – członek personelu latającego podlega badaniu okolicznościowemu w wojskowej komisji lotniczo-lekarskiej.

II. WYKAZ CHOROÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY OCENIE ZDOLNOŚCI FIZYCZNEJ I PSYCHICZNEJ DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ NA OKRĘTACH WOJENNYCH I INNYCH JEDNOSTKACH PŁYWAJĄCYCH MARYNARKI WOJENNEJ, A TAKŻE W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW

Para- graf	Punkt	Choroby i ułomności	Zespoły badanych					
			A		B		C	
			kandydaci do: - służby na okrętach - szkolenia w specjalnościach morskich		- słuchacze wojsk. szkół morskich i kursów szkol. spec. mor.		żołnierze zawod. - spec. morscy	
1	2	3	kat.	grupa	kat.	grupa	kat.	grupa
			4	5	6	7	8	9

ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA

1	1	Wzrost powyżej 185 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N/Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Wzrost poniżej 160 cm do 155 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	N	-	N	-	Z	I-IV
	3	Słaba budowa ciała	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	4	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	5	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	6	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	7	Odwrotne położenie trzewi bez innych współistniejących wad rozwojowych	N	-	N	-	Z	I-IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 1 pkt 1. Zdolny do służby na okręcie dla kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej (AMW), Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej (SPMW) i żołnierzy zawodowych — kandydatów do służby na okręcie — wzrost nie może przekroczyć 190 cm.

Specjalistów morskich dzieli się na grupy:

grupa I (badania należy przeprowadzać co 12 miesięcy):

- a) członkowie załóg okrętów podwodnych wszystkich specjalności,
- b) nurkowie,
- c) inni specjaliści;

grupa II (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

- a) specjaliści artylerii pokładowej,
- b) specjaliści łączności — radiotelegrafiści, hydroakustycy,
- c) specjaliści mechanicy — obsługa siłowni okrętowych;

grupa III (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

- a) specjaliści nawigacji — obsługa urządzeń nawigacji i radionawigacji, stacji żyroskopowych i innych urządzeń nawigacyjnych,
- b) specjaliści łączności — sygnaliści, obsługa urządzeń radiolokacji,
- c) specjaliści elektryczności — elektrycy urządzeń elektrycznych siłowni, oświetlenia, instalacji elektrycznych wewnętrznych i zewnętrznych,
- d) specjaliści mechanicy — urządzeń pokładowych, drenażyści, obsługa innych urządzeń mechanicznych,
- e) specjaliści artylerii — obsługa broni podwodnych, wyrzutni torpedowych, broni raketowej, stacji naprowadzenia ognia itp.;

grupa IV (badania należy przeprowadzać co 3 lata):

- a) specjaliści służby zdrowia,
- b) specjaliści chemicy,
- c) administracje i kwatermistrzostwo.

Ponadto w każdej grupie specjalistów wyodrębnia się następujące zespoły badanych:

- 1) zespół A: 1) kandydaci do służby na okrętach,
2) kandydaci do szkolenia w specjalnościach morskich;
- 2) zespół B: słuchacze wojskowych szkół morskich i kursów szkolenia specjalistów morskich;
- 3) zespół C: żołnierze zawodowi — specjaliści morscy.

ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIENIA LIMFATYCZNE I WĘZŁY CHŁONNE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-

	4	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	6	Tatuaże nieszpecace	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	7	Tatuaże szpecace	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	8	Torbiel włosowa z przetoka lub bez przetoki	N	-	N	-	N/Z	II-IV
3	1	Blizny nieszpecace lub nieupośledzające sprawności ustroju	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Blizny nieznacznie szpecace lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	3	Blizny szpecace lub upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	4	Blizny po samouszkodzeniach	N	-	N	-	Z/N	II-IV
4	-	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 2 pkt 1 i 2. Dotyczy również chorób skóry połączonych z nadmierną potliwością lub pogarszających się pod wpływem temperatury i wilgotności powietrza.

Do § 3 pkt 2. Za blizny upośledzające sprawność ustroju uważa się takie, które utrudniają noszenie umundowania i oporządzenia, a także blizny połączone z ubytkiem tkanek miękkich (po zranieniach, oparzeniach itp.) oraz blizny w miejscach narażonych na tarcie w czasie ruchów i chodzenia, jak również szerokie blizny pooperacyjne ze ściąganiem powłok lub zrostami jam ciała.

pkt 4. Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do PZP.

ROZDZIAŁ III – CZASZKA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	-	Przebyty uraz głowy bez trwałych następstw	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
6	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Zniekształcenie czaszki (np. guzy, wgniecenia) i ubytki kości czaszki pourazowe oraz chorobowe upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 6 pkt 1. Osoby wchodzące w skład personelu zabezpieczającego prace komór wysokich ciśnień należy zakwalifikować jako zdolne.

ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	1	Zniekształcenia powiek nieupośledzające funkcji ochronnej	N/Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenia powiek nieznacznie upośledzające funkcję ochronną	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	3	Zniekształcenia powiek upośledzające funkcję ochronną	N	-	N	-	N	-
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	5	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
8	-	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	-	N	-	Z	I-IV
9	-	Ślepotą jednego oka lub brak jednej gałki ocznej przy ostrości wzroku pozostałego oka nie mniejszej niż 0,8, bez korekcji albo po zastosowaniu szkielek sferycznych do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznych do $\pm 2,0$ D	N	-	N	-	N	-

10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu wprost, wzmagający się przy patrzeniu w bok	N	-	N	-	N	-
11	1	Zez utajony lub zez jawny nieznacznego stopnia przy ostrości wzroku każdego oka 0,5 lub większej, z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego (zez utajony, zez naprzemienny) z ostrością wzroku każdego oka nie mniejszą niż 0,5, z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 2,0$ D	N	-	N	-	N/Z	II i IV
12	-	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka porażenny lub pourazowy nieznacznie upośledzający czynność wzrokową niepowodujący podwójnego widzenia	N	-	N	-	Z	I-IV
13	1	Ostrość wzroku jednego oka, obu oczu poniżej 0,8, nie mniejsza niż 0,5, bez korekcji szklami	Z	II i IV	Z	II i IV	Z	I-IV
	2	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D albo cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	N	-	N/Z	II i IV	Z/N	I-IV
	3	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do $\pm 6,0$ D albo cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N	-	N	-	N/Z	II i IV
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzeszkowego i soczewki	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Przebyte i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzeszkowego i soczewki	N	-	N	-	N/Z	I-IV
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyń i nerwu wzrokowego	N	-	N	-	N/Z	I-IV
	4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyń i nerwu wzrokowego	N	-	N	-	N	-
	5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	Z	II i IV	Z	II i IV	Z	II i IV
	6	Upośledzenie rozróżniania barw	N	-	N	-	N/Z	II i IV
	7	Jaskra	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 7 pkt 2. Osoby wchodzące w skład personelu zabezpieczającego prace komór wysokich ciśnień należy kwalifikować jako zdolne.

Do § 11 pkt 2. Osoby kwalifikowane w zespole badanych C można oceniać jako zdolne do służby w specjalnościach morskich, gdy warunek właściwej oceny odległości nie jest istotny przy wykonywaniu zadań służbowych.

Do § 13 pkt 2. Nurków należy kwalifikować jako niezdolnych.

Do § 14 pkt 5. Nurków należy kwalifikować jako zdolnych.

ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15	1	Zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N/Z	III-IV	Z/N	III-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	N	-	N	-	Z	I-IV

16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	N	-	Z/N	III-IV	Z	III-IV
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej z osłabieniem słuchu	N	-	N	-	N/Z	III-IV
17	-	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	-	N	-	N/Z	III-IV
18	-	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego niezależnie od ostrości słuchu	N	-	N	-	N	-
19	1	Przebyta antrotomia lub mastoidektomia	N	-	N	-	Z/N	III-IV
	2	Przebyta wygojona jednostronna lub obustronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	N	-	N	-	N/Z	III-IV
20	1	Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z osłabieniem słuchu	N	-	N	-	N/Z	III-IV
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanosklerozą) lub otosklerozą z przytępieniem słuchu	N	-	N	-	N	-
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	Z/N	III-IV	Z	III-IV	Z	I, III, IV
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	-	N	-	Z/N	I, III-IV
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń równowagi ciała	N	-	N	-	N	-
	4	Zaburzenia czynności narządu przedsionkowego nieupośledzające wydolności układu równowagi	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	5	Zaburzenia czynnościowe lub organiczne narządu przedsionkowego upośledzające wydolność układu równowagi	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 21 pkt 1. Za upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich uważa się ubytek przekraczający 40 dB (typu odbiorczego) od 4 000 Hz wzwyż. Kandydatów do nurkowania należy orzekać jako niezdolnych, natomiast czynnych nurków należy orzekać jako zdolnych. Jednostronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich kandydatów do nurkowania, kandydatów do wojskowych szkół zawodowych należy orzekać jako niezdolnych.

pkt 2. Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek, dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 26 a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz. Czynnych nurków należy orzekać jako zdolnych.

pkt 3. Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek, dla przewodnictwa powietrznego, zawarty między 41 a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1 000 i 2 000 Hz.

Wszystkie wymienione stany patologiczne słuchu w pkt 2 i 3 w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22	1	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, nieszpecące, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte, znacznie szpecące lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	N	-	N	-	N	-

23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy i połykania	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie języka nieznacznie upośledzające mowę i połykanie	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub połykanie	N	-	N	-	N	-
	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	5	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 %, przy zachowanych zębach przednich	N/Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Braki i wady uzębienia w tym również zębów przednich z utratą zdolności żucia do 67 %	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67 %	N	-	N	-	N	-
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	N	-	N	-	N/Z	II-IV
25	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia	N	-	N	-	N	-
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	N	-	N	-	N	-
	5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	-	N	-	N	-
	7	Przebyte operacje kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	8	Przebyte operacje kostno-odtwórcze albo kostno-korekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	-	N	-	Z	I-IV
	9	Przebyte operacje kostno-korekcyjne albo kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	10	Przebyte operacje kostno-korekcyjne lub kostno-odtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	-	N	-	N	-
	11	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	12	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	-	N	-	N/Z	II-IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 24 pkt 1. U kandydatów na nurków braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 45 %, przy zachowanych zębach przednich, a u kandydatów do służby na okręcie (w tym kandydatów do AMW, SPMW) braki w uzębieniu nie mogą przekraczać 50 %. Protezowanie stałe zębów przednich u kandydatów daje zdolność do służby na okręcie, ale nie do nurkowania.

ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
26	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieznacznie upośledzające drożność nosa	N/Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych upośledzające drożność nosa	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV

	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające drożności nosa	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	4	Skrzywienie przegrody nosa upośledzające drożność nosa	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	5	Zwężenie nozdrzy (przednich i tylnych) nieznacznie upośledzające drożność nosa	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	6	Zwężenie nozdrzy (przednich i tylnych) upośledzające drożność nosa	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	7	Zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	8	Zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub upośledzające jego drożność	N	-	N	-	N	-
	9	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	-	N	-	N	-
	11	Przewlekły naczynioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	N	-	N	-	N	-
27	1	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekły nieżyt (zwykły, przerostowy lub zanikowy) gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N/Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	Z	IV	Z	IV	Z	I-IV
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	-	N	-	Z/N	II-IV
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 26 pkt 4 i 6. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	-	Kręcz szyi niewielkiego stopnia	N	-	N	-	N	-
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające sprawności obręczy barkowej	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	N	-	N	-	N	-
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zniekształcenia dużego stopnia lub rozległe ubytki kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	5	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
34	1	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Skrzywienie i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	6	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	N	-	N	-	N	-
	7	Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające sprawności ruchowej	N	-	Z	II-IV	Z	I-IV
	8	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	9	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ IX – NARZĄD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) nieupośledzająca wskaźników spirometrycznych	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) upośledzająca wskaźniki spirometryczne	N	-	N	-	N	-
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc (przewlekłe zapalenie oskrzeli, rozedma płuc) z wybitnym upośledzeniem wskaźników spirometrycznych	N	-	N	-	N	-

	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc w okresie badań diagnostycznych lub leczenia specjalistycznego	N	-	N	-	N	-
	5	Astma oskrzelowa i zespoły astmatyczne ze sporadycznymi zaostrzeniami o niewielkim nasileniu	N	-	N	-	N	-
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Liczne zwapnienia i zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwiopochodnych gruźlicy bez upośledzenia sprawności oddechowej	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności oddechowej	N	-	N	-	N	-
	4	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności krażeniowo-oddechowej	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	II-IV
	5	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony z przemieszczeniem narządów upośledzające sprawność oddechowo-krażeniową	N	-	N	-	N/Z	II-IV
37	1	Sródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	2	Sródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające lub trwałe, powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej bez przebytego zawału serca	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej niestabilnej lub z przebyłym zawałem serca	N	-	N	-	N	-
	5	Wrodzone wady serca	N	-	N	-	N	-
	6	Zastawkowe wady serca bez powikłań nieupośledzające sprawności fizycznej (klasa czynnościowa I)	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	7	Wady zastawkowe serca upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	8	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan po operacji z powodu tej choroby	N	-	N	-	N	-
	9	Obce ciała wgojone w serce	N	-	N	-	N	-
	10	Rzut choroby reumatycznej w okresie leczenia	N	-	N	-	N	-
	11	Izolowane wypadanie płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) nieupośledzające sprawności ustroju	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	12	Zespół wypadania płatków zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) upośledzający sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	-	N	-	N/Z	II-IV

3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	-	N	-	N	-
4	Tętniaki	N	-	N	-	N	-
5	Inne choroby naczyń krwionośnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV

ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
40	1	Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
42	-	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami lub powikłaniami	N	-	N	-	N	-
	6	Przeżyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	7	Przeżyta resekcja żołądka z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	8	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	N	-	N	-	N	-
	9	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	13	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
44	1	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Kamica dróg żółciowych	N	-	N	-	N	-

4	Przebyta operacja pecherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV	
5	Przebyta operacja pecherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-	
6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	
7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	N	-	N	-	N	-	
8	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	-	N	-	N	-	
9	Marskość wątroby	N	-	N	-	N	-	
10	Okresowa hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	II-IV	
11	Przewlekła hiperbilirubinemia bez innych cech nieprawidłowej funkcji wątroby	N	-	N	-	N	-	
12	Przewlekłe zakażenie HCV	N	-	N	-	N	-	
13	Przewlekłe zakażenie HBV	N	-	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV	
14	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	N/Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV	
15	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez uszkodzenia jej wydolności	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	
16	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem jej wydolności	N	-	N	-	N	-	
17	Przebyte operacje wątroby	N	-	N	-	Z/N	II-IV	
45	1	Przewlekłe choroby trzustki	N	-	N	-	N	-
	2	Przebyte operacje trzustki	N	-	N	-	N	-
46	-	Przepukliny	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	-	N	-	N	-
	3	Żylaki odbytu bez owrzodzeń	N	-	N	-	Z	I-IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 43 pkt 3. Żołnierzy zawodowych uznaje się za czasowo niezdolnych do służby na morzu. Ponownie orzeka się po zakończeniu leczenia (szpitalnego i sanatoryjnego).

Do § 44 pkt 12 i 13. Kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej, Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej kwalifikuje się po pełnym badaniu specjalistycznym. W przypadku rozpoznania nosicielstwa antygenu HBs, zakażenia wirusem HCV – w stosunku do kandydatów orzeka się kat. N. Czynnym nurków w przypadku przewlekłego zakażenia HBV bez innych cech upośledzenia wydolności wątroby można kwalifikować jako zdolnych.

pkt 14. Stan po wirusowym zapaleniu wątroby, przebyłym co najmniej przed 24 miesiącami.

pkt 17. Kwalifikacja orzecznicza w zależności od rodzaju schorzenia będącego przyczyną leczenia operacyjnego. Osoby wchodzące w skład personelu zabezpieczającego prace w komorach wysokich ciśnień należy kwalifikować jako zdolne.

Do § 46 i § 47 pkt 1–3. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
48	1	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Wady rozwojowe nerek lub nerka ruchoma upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów	N	-	N	-	N/Z	II-IV

	4	Przewlekłe odmiedniczkowe zapalenie nerek (śródmiażdżowe bakteryjne i abakteryjne)	N	-	N	-	N	-
	5	Przewlekłe kłębkowe zapalenie nerek	N	-	N	-	N	-
	6	Krwimocz i białkomocz o nieustalonej etiologii	N	-	N	-	N/Z	II-IV
49	-	Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	-	N	-	Z/N	II-IV
50	1	Zwężenie cewki moczowej nieznacznie utrudniające oddawanie moczu	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Zwężenie cewki moczowej utrudniające oddawanie moczu	N	-	N	-	N	-
	3	Spodzieiectwo lub wierzchniactwo niepowodujące zaburzeń w oddawaniu moczu	N	-	N	-	Z	I-IV
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	-	N	-	N/Z	II-IV
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Wnętrostwo jednostronne lub obustronne	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 49. Personel kobiecy należy orzekać jako niezdolny we wszystkich grupach specjalistów. Czynnych nurków (mężczyzn) można określać jako zdolnych przy braku innych współistniejących chorób dróg moczowych.

Do § 51 pkt 1. Kandydatów do służby nurkowej (pletwonurkowej) należy kwalifikować jako niezdolnych, nurków czynnych jako zdolnych.

pkt 2. Czynnych nurków i pletwonurków należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO

1	2	3	4	5	6	7	8	9
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Wole znacznych rozmiarów	N	-	N	-	N	-
	3	Wole z objawami matolectwa, obrzęk śluzakowaty	N	-	N	-	N	-
	4	Zmiany czynności tarczycy z wolem lub bez wola	N	-	N	-	N/Z	II-IV
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	-	N	-	N	-
	2	Choroby nadnerczy	N	-	N	-	N	-
	3	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	-	N	-	N	-
	4	Cukrzyca	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	5	Wielogruczołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE

1	2	3	4	5	6	7	8	9
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe niewielkiego stopnia niepoddające się leczeniu	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	-	N	-	N	-

	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	-	N	-	N	-
	4	Zakażenie wirusem HIV	N	-	N	-	N	-
	5	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	-	N	-	N	-
56	1	Powiększenie śledziony	N	-	N	-	N	-
	2	Pooperacyjny brak śledziony	N	-	N	-	Z	I-IV
57	-	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	-	N	-	N	-
58	-	Układowe choroby tkanki łącznej w okresie obserwacji	N	-	N	-	N	-
59	-	Skaza moczanowa (dna) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
60	-	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
61	-	Gruźlica poza układem oddechowym	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XV – UKŁAD NERWOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
62	1	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenia pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	-	N	-	N	-
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenia pojedynczych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi	N	-	N	-	N	-
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi lub czuciowymi, troficznymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
63	1	Objawy szcztatkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego z nieznacznymi zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
65	1	Różnego charakteru i stopnia zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu, bez cech napadowości z prawidłowym obrazem struktury OUN	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV
	2	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
66	1	Nerwice (w tym także narządowe) nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Nerwice (w tym także narządowe) znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące wyleczenie lub istotną poprawę	N	-	N	-	N/Z	II-IV
67	-	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	-	Z/N	II-IV	Z	II-IV
68	-	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	-	N	-	N	-
69	-	Moczenie nocne	N	-	N	-	N	-
70	-	Psychozy reaktywne	N	-	N	-	N	-
71	-	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	N	-	N	-	N	-
72	-	Nadużywanie alkoholu i środków odurzających	N	-	N	-	N/Z	II-IV
73	-	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	-	N	-	N/Z	II-IV
74	-	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 66 pkt 1 i 2, § 68, § 72 i § 73. Podstawę rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności ruchowej	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	3	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	4	Zniekształcenie kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	N	-
	5	Przewlekłe stany zapalne kości	N	-	N	-	N	-
	6	Brak kończyny	N	-	N	-	N	-
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	Z/N	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	-	N/Z	II-IV	Z	II-IV
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	N	-	N	-	N	-
77	1	Zwichnięcie nawykowe dużego stawu	N	-	N	-	N	-
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn bez upośledzenia sprawności ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV

	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	5	Przewlekłe choroby stawów bez zniekształcenia oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	6	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju (w tym także RZS)	N	-	N	-	N	-
	7	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	8	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieznacznie upośledzające sprawność ruchowa	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	I-IV
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchowa	N	-	N	-	N	-
78	1	Stopa płaska lub wydrażona bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Stopa płaska, koślawa lub wydrażona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchowa	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	3	Stopa płaska, koślawa, szpotawa upośledzająca sprawność ruchowa	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	4	Stopa płaska, koślawa, szpotawa znacznie upośledzająca sprawność ruchowa	N	-	N	-	N	-
79	-	Żyłaki kończyn	N/Z	II-IV	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieupośledzające chodzenia	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	N	-	N	-	N	-
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	5	Zniekształcenie palców stóp nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
81	1	Brak czwartego lub piątego palca ręki prawej lub brak jednego dowolnego palca ręki lewej z wyjątkiem kciuka	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	N	-	N	-	N	-
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-	N	-
	5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu	N	-	N/Z	II-IV	Z	I-IV
	6	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz nieznacznie upośledzające chwyt	N	-	N	-	N/Z	II-IV

Objaśnienia szczegółowe

Do § 77 pkt 1. Zwichnięcia nawykowe należy rozpoznawać tylko w czasie badania albo na podstawie dokumentacji lekarskiej stwierdzającej kilkakrotne przebycie zwichnięcia.

Do § 79 i § 81 pkt 1–5. Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

Do § 80 pkt 5. Według tego paragrafu nurków i pletwonurków należy kwalifikować jako niezdolnych.

ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
82	-	Nowotwory niezłośliwe	N	-	N	-	Z/N	II-IV
83	-	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni	N	-	N	-	N	-

ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
84	1	Wady rozwojowe narządu rodowego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Wady rozwojowe narządu rodowego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodowym	N	-	N	-	N/Z	II-IV
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczko-pochwowego	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	N	-	N	-	N	-
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczko-pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu	N	-	N	-	N	-
	5	Całkowite wypadanie narządu rodowego	N	-	N	-	N	-
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	-	N	-	N	-
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	N/Z	II-IV
	3	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczko-pochwowa, odbytniczko-kroczo-pochwowa	N	-	N	-	N	-
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodowego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	-	N/Z	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodowego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	-	N	-	N	-
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
88	-	Ciaża	N	-	N	-	N	-

Objaśnienia szczegółowe

Do § 84 pkt 1. Dotyczą: przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednodrożnej, dwudrożnej, dwuszyjkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.

pkt 2. Zmiana skojarzona jest zazwyczaj z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwale bóle, zaburzenia cyklu miesięczkowego, obfite krwawienia). Znaczny niedorozwój lub brak macicy, które rzutują na ogólną sprawność ustroju.

pkt 3. Obfite miesiączki przy współistnieniu mięśniaków, bolesne miesiączki przy zmianach o charakterze endometriozy, mimo dotychczasowego leczenia zachowawczego, a niekiedy operacyjnego, potwierdzone aktualnym wynikiem badania ginekologicznego.

- Do § 85 pkt 2 i 3.** Częściowe i niepowikłane obniżenie narządu rodnego nie stanowi podstawy do uznania żołnierza zawodowego — kobiety za niezdolną.
W powikłanym obniżeniu narządu rodnego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne.
Kwalifikacja orzecznicza — po zakończonym leczeniu.
- pkt 5 i 6.** Ocena orzecznicza żołnierzy zawodowych jak w pkt 2 i 3.
- Do § 86 pkt 1.** Np. tyłozgięcie macicy wolne.
pkt 2. Np. tyłozgięcie macicy umocowane.
pkt 3. Kwalifikacja orzecznicza żołnierzy zawodowych — kobiet wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia szpitalnego i w poradni specjalistycznej.
- Do § 87.** Ustalenie rozpoznania objętego tym paragrafem wymaga dokumentacji leczenia szpitalnego lub w odpowiedniej poradni specjalistycznej.
pkt 1. Kandydatki do wojskowej służby zawodowej należy oceniać po zakończonym leczeniu.
pkt 2. Obejmuje przewlekły stan zapalny narządu rodnego powodujący poważne zmiany anatomiczne i czynnościowe. Zmiany te dotyczą nie tylko czynności narządu rodnego, ale i całego ustroju.
Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.
pkt 3 i 4. W stanach po usunięciu narządu rodnego należy w każdym przypadku uwzględnić szeroką skalę zmian anatomicznych i czynnościowych, które bywają następstwem usunięcia części lub całego narządu rodnego.
Rozpoznanie i ocena orzecznicza odbywają się na podstawie dokumentacji dotychczasowego leczenia.
- Do § 88.** Cięży nie traktuje się jako choroby lub ułomności.

OKREŚLENIE PRZYDATNOŚCI DO SŁUŻBY W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW Badania należy przeprowadzać co 12 (dwanaście) miesięcy

1. Grupy zdolności do służby w charakterze nurków i płetwonurków:
- GRUPA A** — nurkowanie bez ograniczeń głębokości
- * Nurkowie i płetwonurkowie
 - * Załogi okrętów podwodnych
- GRUPA B** — nurkowanie na głębokości 50 m
- * Tylko żołnierze zawodowi — nurkowie o dobrym stanie zdrowia ze stwierdzonymi chorobami lub ułomnościami: (X-4, X-6, X-7, X-8, X-9, X-10)
- GRUPA C** — nurkowanie do głębokości 20 m
- * Nurkowie obrony przeciwwaryjnej okrętów
 - * Ratownicy pokładowi śmigłowców ratowniczych
 - * Nurkowie o dobrym stanie zdrowia bez ograniczeń wiekowych
 - * Tylko żołnierze zawodowi — nurkowie, którzy z powodu stwierdzonych chorób lub ułomności zostali zakwalifikowani do tej grupy (wykaz ułomności w tabeli): (X-1, X-2, X-3, X-5)
 - * Nurkowie czasowo orzeczeni do grupy C po przebytych wypadkach związanych z nurkowaniem i zachorowaniach (na okres 3—6 miesięcy), następnie będą zakwalifikowani do grupy A, B lub D
- GRUPA D** — personel (również medyczny) do pracy w komorze wysokich ciśnień.
2. Przed określeniem zdolności do służby w charakterze nurków i płetwonurków przeprowadza się następujące badania specjalistyczne:
- 1) w stosunku do kandydatów do służby w charakterze nurków i płetwonurków:
 - a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej (duże zdjęcie)
 - b) rtg nasad kości długich
 - c) EKG i ECHO serca
 - d) badania laboratoryjne — OB, HBs, HCV, morfologia z rozmazem, mocznik, poziom cukru we krwi, mocznik, kreatynina, transaminazy, lipidogram
 - e) badanie psychologiczne
 - f) badanie neurologiczne i EEG
 - g) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka)
 - h) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym)
 - i) badanie internistyczne (z badaniem spirometrycznym)
 - j) badanie chirurgiczne
 - k) badanie dermatologiczne
 - l) badanie stomatologiczne
 - 2) w stosunku do nurków (badania okresowe):
 - a) rtg zatok przynosowych i klatki piersiowej
 - b) EKG lub elektrokardiograficzna i spirometryczna próba wysiłkowa
 - c) badania laboratoryjne

- d) badanie neurologiczne
 e) badanie okulistyczne (z badaniem dna oka)
 f) badanie laryngologiczne (z badaniem audiometrycznym)
 g) badanie internistyczne
 h) badanie chirurgiczne
 i) badanie dermatologiczne
 j) badanie stomatologiczne.
3. Badanie radiologiczne nasad kości długich u żołnierzy zawodowych wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurków i pletwonurków i przed jej zakończeniem, ale po każdym wypadku związanym z nurkowaniem — obowiązkowo.
4. Badania psychologiczne wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurków i pletwonurków i przed jej zakończeniem, ale także po każdym wypadku związanym z nurkowaniem i według decyzji WKML.
- Orzekając o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i pletwonurków, uwzględnia się następujące odchylenia od norm warunkujących przydatność do tej służby:

Lp.	CHOROBA LUB UŁOMNOŚĆ	GRUPA NURKOWA			
		A	B	C	D
1	2	3	4	5	6
1	Niedostateczna sprawność fizyczna (X-1)	N	N	Z/N	Z/N
2	Niedostateczna tolerancja ustroju na podwyższone ciśnienie (X-2)	N	N	Z	Z
3	Nadwrażliwość na tlen w hiperbarii (X-3)	N	N	Z	Z
4	Martwica aseptyczna kości (X-4)	N	Z/N	Z/N	Z/N
5	Zaburzenia emocjonalne (X-5)	N	N	Z/N	Z/N
6	Choroby skóry (X-6)	N	Z/N	Z/N	Z/N
7	Zmiany chorobowe zatok przynosowych (X-7)	N	Z/N	Z/N	Z/N
8	Braki w uzębieniu obejmujące zęby od 1 do 3 (obustronnie) (X-8)	N	Z/N	Z/N	Z/N
9	Krótkowzroczność małego stopnia (X-9)	N	Z/N	Z	Z
10	Niewielkie upośledzenie słuchu (X-10)	N	Z/N	Z	Z

Objaśnienia szczegółowe

- (X-1) — niedostateczną sprawność fizyczną określa się za pomocą próby wysiłkowej (próba elektrokardiograficzna i spirometryczna)
 (X-2) — niedostateczną tolerancję ustroju na podwyższone ciśnienie określa się za pomocą testu w komorze ciśnieniowej
 (X-3) — nadwrażliwość określa się za pomocą testu tolerancji tlenowej (TTT) w komorze ciśnieniowej
 (X-4) — po wykluczeniu choroby ciśnieniowej
 (X-5, X-6, X-7) — możliwość określenia czasowej niezdolności do nurkowania
 (X-8) — odnosi się również do przypadku protezy stałej
 (X-9, X-10) — po wykluczeniu ewentualnych przyczyn chorobowych

Załącznik nr 3

WZÓR

....., dnia 20 r.
*(pieczęć nagłówkowa
 jednostki wojskowej)*

SKIEROWANIE

Do
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

w celu

1. Nazwisko, imię i imiona rodziców

2. Nr PESEL

3. Stopień wojskowy 4. Miejsce i data urodzenia

5. Przydział służbowy
(jednostka, zajmowane stanowisko)

6. Data wstąpienia do czynnej służby wojskowej

7. Miejsce zamieszkania i adres

8. Rozpoznanie

9. Dotychczas wydane orzeczenia (nazwa komisji, numer orzeczenia, data wydania, rozpoznanie określone wyłącznie za pomocą paragrafów)

10. Termin stawiennictwa

11. Uzasadnienie

12. Opis stanowiska służbowego*

13. Załączniki:

.....
(lekarz jednostki)

mp.

.....
(organ kierujący)

ODCINEK ZWROTNY

....., dnia 20 r.
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

.....
(nazwa i adres organu kierującego)

Potwierdzam stawiennictwo
(stopień, nazwisko, imiona, data urodzenia)

w dniu W
(data stawiennictwa) (nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

mp.

.....
(podpis przewodniczącego WKL)

* Wypełnia się na podstawie karty opisu stanowiska służbowego w przypadku skierowania żołnierza zawodowego w celu określenia jego ograniczonej zdolności do pełnienia dalszej zawodowej służby wojskowej na określonych stanowiskach służbowych.

WZÓR

ORZECZENIE NR
w sprawie zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

Dnia 20 r. Komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

działając na podstawie art. 5 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych

(Dz. U. z Nr, poz.) oraz

na skierowanie

wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. Numer PESEL

3. Data i miejsce urodzenia

4. Stopień wojskowy

5. Przydział służbowy

6. Data powołania do czynnej służby wojskowej

7. Miejsce zamieszkania i adres

.....

8. Rozpoznanie

.....

.....

.....

9. Kategoria zdolności do zawodowej służby wojskowej

.....

.....

.....

10. Związek poszczególnych chorób lub ułomności z czynną służbą wojskową

.....

.....

.....

11. Określenie inwalidztwa

a) zalicza się do grupy inwalidztwa z ogólnego stanu zdrowia,

b) zalicza się do grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową,

c) zalicza się do grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek wypadku/chorób, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze,

d) inwalidztwo istnieje od

e) zdolność do pracy

f) niezdolność do samodzielnej egzystencji

g) niezdolność do samodzielnej egzystencji istnieje od

h) termin badania kontrolnego

12. Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

13. Uwagi

.....

.....

.....

Od niniejszego orzeczenia przysługuje odwołanie do za pośrednictwem
w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.

mp.

Członkowie

Przewodniczący

1.

.....

2.

Uwaga:

Orzeczenie sporządza się w 5 egzemplarzach.

1 egzemplarz doręcza się orzekanemu. Orzeczenie o niezdolności do zawodowej służby wojskowej doręcza się w zamkniętej kopercie za pośrednictwem dowódcy jednostki wojskowej.

2 egzemplarze przesyła się do organu kierującego.

1 egzemplarz przesyła się do wojskowej komisji lekarskiej, która zatwierdziła projekt orzeczenia.

1 egzemplarz pozostaje w aktach komisji, która wydała orzeczenie.

Egzemplarze przesyłane do organu kierującego w części dotyczącej rozpoznania wypełnia się, stosując wyłącznie numerację paragrafów (bez podawania nazw chorób, schorzeń i ułomności).

WZÓR

**ORZECZENIE NR
w sprawie ustalenia związku śmierci z zawodową służbą wojskową**.....
(nazwa wojskowej komisji lekarskiej)

Dnia 20..... r. Komisja w składzie:

przewodniczący:

członkowie: 1)

2)

działając na podstawie art. 5 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych
(Dz. U. z Nr, poz.) oraz

na skierowanie

wydała niniejsze orzeczenie:

1. Nazwisko i imię, imiona rodziców

2. Data i miejsce urodzenia data śmierci

3. Numer PESEL

4. Stopień wojskowy

5. Przydział służbowy

6. Data powołania do czynnej służby wojskowej

7. Miejsce zamieszkania i adres

8. Przyczyna zgonu

.....

.....

.....

9. Związek śmierci z czynną służbą wojskową

.....

.....

10. Uzasadnienie

.....

.....

Od niniejszego orzeczenia przysługuje odwołanie do za pośrednictwem

w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania.

mp.

Członkowie

Przewodniczący

1.

2.

Uwaga:

Orzeczenie sporządza się w 6 egzemplarzach.

Po zatwierdzeniu orzeczenia przesyła się:

— 1 egzemplarz małżonkowi lub innemu członkowi rodziny zmarłego,

— 1 egzemplarz do dowódcy jednostki wojskowej, w której żołnierz pełnił służbę,

— 1 egzemplarz do wojskowego organu emerytalnego,

— 1 egzemplarz do właściwego wojewódzkiego sztabu wojskowego,

— 1 egzemplarz do wojskowej komisji lekarskiej, która zatwierdziła projekt orzeczenia.

1 egzemplarz pozostaje w aktach komisji, która wydała orzeczenie.

WZÓR

STANDARDOWY FORMULARZ WYNIKÓW BADANIA LEKARSKIEGO
ORGANIZACJI NARODÓW ZJEDNOCZONYCH (MS-2)

FAO	GATT	IAEA	ILO	ITC	ITU	UN	UNDP	UNESCO	UNICEF	UNIDO	WHO	WIPO	WMO
POUFNE					FORMULARZ WYNIKÓW BADANIA LEKARSKIEGO				ORGANIZACJA NARODÓW ZJEDNOCZONYCH I AGENCJE WYSPECJALIZOWANE				
Niniejszym upoważniam lekarzy, szpitale lub kliniki, wymienione w niniejszym formularzu, do zapewnienia Służbom Medycznym Organizacji Narodów Zjednoczonych kopii mojej dokumentacji lekarskiej, w celu umożliwienia Organizacji podjęcia działań związanych z wnioskiem o zatrudnienie.													
Potwierdzam, że oświadczenia przeze mnie złożone w odpowiedzi na poniższe pytania są, zgodnie z moją wiedzą, prawdziwe, kompletne i prawidłowe. Zdaję sobie sprawę, że wszelkie nieprawidłowe oświadczenia lub materialne pominięcie informacji medycznej w formularzu lub jakimkolwiek innym dokumencie, wymaganym przez Organizację, powoduje, że kontrakt pracownika może zostać zakończony lub może on zostać zwolniony.													
Data: Podpis:													
STRONY 1, 2 WYPEŁNIA KANDYDAT													
NAZWISKO (WPISAĆ LITERAMI DRUKOWANYMI):					IMIĘNA:			NAZWISKO PANIEŃSKIE (TYLKO KOBIETY):				PŁEĆ: M K	
ADRES, ULICA, MIEJSCOWOŚĆ, OKRĘG LUB REGION, KRAJ:							DATA URODZENIA:						
.....							NARODOWOŚĆ:						
.....												
STANOWISKO; OPISAĆ CHARAKTER PRACY:					TELEFON:				MIEJSCE URODZENIA:				
.....								
MIEJSCE PEŁNIENIA OBOWIĄZKÓW:					AKTUALNY STAN CYWILNY: KAWALER/PANNA: ZONATY/MEZATKA OD: W SEPARACJI OD: ROZWIEDZIONY/A OD: WDOWIEC/WDOWA OD:								
Czy przechodził/a Pan/Pani kiedykolwiek badanie lekarskie na potrzeby ONZ lub jednej z jej agencji?													
Czy był/a Pan/Pani kiedykolwiek zatrudniony/a przez ONZ lub jedną z jej agencji?													
Jeżeli tak, proszę określić kiedy, gdzie i dla jakiej organizacji:													
HISTORIA ZDROWIA RODZINY													
Członek rodziny	Wiek (jeżeli nadal żyje)	Stan zdrowia (jeżeli nadal żyje – stan aktualny; jeżeli nie żyje – przyczyna zgonu)	Wiek w chwili zgonu	Czy członkowie Pana/Pani rodziny przechodzili następujące choroby lub dolegliwości?	Tak	Nie	Kto?						
Ojciec				Nadciśnienie									
Mama				Choroby serca									
Bracia				Cukrzyca									
Siostry				Gruźlica									
Współmałżonek				Astma									
Dzieci				Nowotwór									
				Epilepsja									
				Choroby psychiczne									
				Porażenia									
WYPEŁNIA URZĘDNIK ZLECAJĄCY BADANIE LEKARSKIE							WYPEŁNIA KIEROWNIK SŁUŻBY MEDYCZNEJ						
Nazwisko urzędnika:							Klasyfikacja medyczna: 1a 1b 2a 2b						
Departament lub jednostka:							Uwagi:						
Data:							Data: Podpis:						
WAŻNE: Proszę wskazać agencję lub organizację przeprowadzającą rekrutację:													

Każde pytanie wymaga konkretnej odpowiedzi (tak, nie, data itp.); pozostawienie pustego pola lub narysowanie linii nie jest wystarczające. Jeżeli kwestionariusz nie zostanie wypełniony kompletnie i w związku z tym potrzebne są dalsze pytania, wiąże się to ze zbędnym nakładem czasu.

1. Czy przechodził/a Pan/Pani którąś z następujących chorób lub dolegliwości? Proszę wpisać tak lub nie. Jeżeli tak, proszę podać rok.

	TAK Data	NIE		TAK Data	NIE		TAK Data	NIE		TAK Data	NIE
Częste bóle gardła			Choroba serca lub naczyńniowa			Dolegliwości ze strony układu moczowego			Omdlenia		
Katar sienny			Bóle w okolicach serca			Dolegliwości nerkowe			Epilepsja		
Astma			Zylaki			Kamienie nerkowe			Cukrzyca		
Gruźlica			Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy			Bóle kręgosłupa			Rzeżączka		
Zapalenie płuc			Zółtaczka			Dolegliwości współistniejące			Inne choroby przenoszone drogą płciową		
Zapalenie optycznej			Kamienie żółciowe			Choroby skóry			Choroby tropikalne		
Nawracające zapalenie oskrzeli			Przepuklina			Bezsenna			Czerwonka wywołana amebą (biegunka)		
Gorączka reumatyczna			Hemoroidy			Dolegliwości nerwowe lub fizyczne			Malaria		
Nadciśnienie						Częste bóle głowy					

2. Czy leczy się Pan/Pani aktualnie?
Przyczyna:

3. Czy kasał/a Pan/Pani kiedykolwiek krwią?

4. Czy zauważył/a Pan/Pani kiedykolwiek krew w stolcu? w moczu? Proszę podać szczegóły

5. Czy przebywał/a Pan/Pani kiedykolwiek w szpitalu (klinice itp.)?
Z jakiego powodu, gdzie, kiedy?

6. Czy kiedykolwiek był/a Pan/Pani niezdolny/a do pracy przez okres dłuższy niż jeden miesiąc z powodu choroby?
Jeżeli tak, to na jak długo?
I z powodu jakiej choroby?

7. Czy miał/a Pan/Pani kiedykolwiek wypadek, z powodu którego jest Pan/Pani częściowo niepełnosprawny/a?
Jeżeli tak, to jaki i kiedy?
Czy jest Pan/Pani niepełnosprawny/a w inny sposób?

8. Czy leczył/a się Pan/Pani kiedykolwiek u neurologa, psychiatry lub psychoanalityka?
Jeżeli tak, proszę podać nazwisko i adres:
Z jakiego powodu? Data konsultacji:

9. Czy przyjmuje Pan/Pani jakieś leki regularnie? Jeżeli tak, jakie?

10. Czy przybrał/a lub stracił/a Pan/Pani na wadze w ciągu ostatnich trzech lat? Jeżeli tak, ile?

11. Czy kiedykolwiek odmówiono Panu/Pani zawarcia umowy na ubezpieczenia na życie?
Jeżeli tak, proszę podać powód:

12. Czy kiedykolwiek odmówiono Panu/Pani zatrudnienia z powodów zdrowotnych? Jeżeli tak, proszę podać powody:

13. Czy kiedykolwiek otrzymywał/a lub starał/a się Pan/Pani o rentę lub rekompensatę za stałą niepełnosprawność?
Stopień niepełnosprawności:
Proszę podać szczegóły:

14. Czy kiedykolwiek przebywał/a Pan/Pani w kraju tropikalnym? Jeżeli tak, jak długo?

15. Czy kiedykolwiek w przeszłości cierpiał/a Pan/Pani na chorobę, która uniemożliwiła podróż samolotem?

16. Czy uważa Pan/Pani swój stan zdrowia za dobry? Czy pracuje Pan/Pani w pełni wydajnie?

17. Czy pali Pan/Pani regularnie? Tak Nie
Jeżeli tak, co Pan/Pani pali? Papierosy Fajkę Cygara
Od ilu lat Pan/Pani pali? Ile na jeden dzień?

18. Dzielne spożycie napojów alkoholowych.....

19. Czy lekarz lub dentysta zalecił Panu/Pani leczenie medyczne lub chirurgiczne w niedalekiej przyszłości?
Proszę podać szczegóły:

20. Proszę podać wszelkie inne znaczące informacje, dotyczące Pana/Pani zdrowia:

21. Jaki zawód Pan/Pani wykonuje? Proszę wymienić trzy ostatnie stanowiska, jakie Pan/Pani zajmował/a:

22. Proszę wymienić niebezpieczeństwa zawodowe lub inne, na jakie jest Pan/Pani narażony/a:

23. Czy kiedykolwiek nie został/a Pan/Pani przyjęty/a do służby wojskowej z powodów zdrowotnych?

24. WYPEŁNIAJĄ TYLKO KOBIETY:
Czy ma Pani regularne miesiączki? Tak Nie
Czy są one bolesne? Tak Nie
Czy w trakcie miesiączki musi Pani leżeć w łóżku? Tak Nie
Jeżeli tak, na jak długo?
Data ostatniej miesiączki:

Czy bierze Pani tabletki antykoncepcyjne? Tak Nie
Jeżeli tak, od ilu lat?
Czy kiedykolwiek była Pani leczona z powodu dolegliwości ginekologicznych? Tak Nie
Jeżeli tak, jakich?

WYPEŁNIA LEKARZ PRZEPROWADZAJĄCY BADANIE	
OGÓLNY WYGLĄD	
Skóra: Wzrost: cm Waga: kg Głowa:	
WZROK. POMIAR OSTROŚCI WZROKU	
Z daleka Wzrok z okularami Z bliska Z korekcją	Prawe Lewy Prawe Lewy Prawe Lewy Prawe Lewy
Źrenice: Równe Prawidłowe Refundacja (jeżeli konieczna) Odróżnianie kolorów:	
SŁUCH (badanie szeptem)	Prawe: Normalny Wystarczający Niewystarczający Lewe: Normalny Wystarczający Niewystarczający Trąbka słuchowa: Prawa Lewa
NOS – JAMA USTNA – SZYJA	Nos: Krtani: Zęby: Język: Migdałki: Tarczycza:
UKŁAD SERCOWO-NACZYNIOWY	
Tętno: Ostuchiwanie: Rytm: Ciśnienie krwi: Uderzenie koniuszkowe: Zylaki: Elektrokardiogram (jeżeli zlecono lub powyżej 45. roku życia) – Proszę załączyć zapis	
Naczynia obwodowe: – tętnica szyjna: – piszczelowa tylna: – grzbietowa stopy:	
UKŁAD ODDECHOWY	
Klatka piersiowa:	Płuca:
UKŁAD POKARMOWY	
Brzuch: Wątroba:	Śledziona: Przepukliny: Badanie odbytu:
UKŁAD NERWOWY	
Odruch źrenicy: - na światło: - na dostosowanie:	Odruch podeszwy: Funkcje motoryczne: Funkcje czuciowe: Napięcie mięśniowe: Próba Romberga:
Odruch rzępkowy: Odruch Achillesa:	
STAN PSYCHICZNY	
Wygląd:	Zachowanie:
UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY	
Nerki:	Narządy płciowe:
UKŁAD KOSTNY	
Czaszka: Kręgosłup:	Kończyny górne: Kończyny dolne:
UKŁAD LIMFATYCZNY	
RENTGEN KLATKI PIERSIOWEJ (Duży obrazek – proszę przysłać zdjęcie, opis radiologa nie jest wystarczający. Zdjęcie boczne nie jest konieczne, chyba że istnieje takie wskazanie lekarskie).	

<p>LABORATORIUM</p> <p>Wyniki wszystkich następujących badań muszą zostać załączone, chyba że oznaczone są uwagą: „jeżeli takie jest wskazanie lekarza”. Jeżeli uprzednio nie uzgodniono inaczej – wyłącznie badania wymienione poniżej wykonywane są na koszt Organizacji.</p> <p>Mocz: Białka Cukier Badanie mikroskopowe</p> <p>Krew: Hemoglobina: g/l Leukocyty:</p> <p>Hematokryt: % Jeżeli takie jest wskazanie lekarza</p> <p>Erytrocyty: OB:</p> <p>Badania biochemiczne krwi (jeżeli badania te mogą być przeprowadzone na miejscu):</p> <p style="padding-left: 40px;">Cukier: Mocznik lub kreatynina:</p> <p style="padding-left: 40px;">Cholesterol: Kwas moczowy:</p> <p>Badanie VDRL: Proszę załączyć wynik z laboratorium.</p> <p>Badanie śliny (jeżeli takie jest wskazanie lekarza):</p>	
<p>UWAGI (Proszę zamieścić uwagi na temat wszystkich odpowiedzi twierdzących kandydata i opisać w skrócie wyniki nieprawidłowe).</p>	
<p>WNIOSKI (Proszę przedstawić opinię na temat stanu fizycznego i psychicznego kandydata oraz przydatności na proponowane stanowisko).</p>	
<p>Lekarz przeprowadzający badania zobowiązany jest przed wysłaniem niniejszego formularza sprawdzić, czy jego strony 1 i 2 są w pełni wypełnione przez kandydata oraz czy wyniki wymaganych badań są podane w formularzu. Niekompletne formularze są głównym źródłem opóźnień w procesie rekrutacji.</p>	
<p>Nazwisko lekarza przeprowadzającego badania (wpisać drukowanymi literami):...</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Adres:</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>Podpis:</p> <p>.....</p> <p>Data:</p> <p>.....</p>