



# DZIENNIK USTAW

## RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 28 marca 2024 r.

Poz. 466

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OBRONY NARODOWEJ

z dnia 25 marca 2024 r.

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

Na podstawie art. 87 ust. 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2024 r. poz. 248) zarządza się, co następuje:

#### Rozdział 1

#### Przepisy ogólne

##### § 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do służby wojskowej oraz do służby poza granicami państwa;
- 2) wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do pełnienia służby w rodzajach wojsk i służb oraz na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych;
- 3) wykaz chorób i 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 wraz ze wskazaniem kategorii zdolności do zawodowej służby wojskowej;
- 4) zakres badań wykonywanych w ramach orzekania o zdolności do poszczególnych rodzajów służby wojskowej;
- 5) warunki orzekania o zdolności do służby wojskowej przez wojskowe komisje lekarskie;
- 6) szczegółowe warunki orzekania o zdolności do służby wojskowej poza granicami państwa;
- 7) tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich, w tym tryb zgłaszania sprzeciwu wobec projektu orzeczenia komisji lekarskiej;
- 8) sposób ustalania związku chorób oraz śmierci ze służbą wojskową przez te komisje;
- 9) sposób orzekania o potrzebie udzielenia żołnierzowi urlopu zdrowotnego.

§ 2. 1. Wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do służby wojskowej oraz do służby poza granicami państwa, a także o ograniczonej zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej i rodzajach wojsk oraz na określonych stanowiskach służbowych wraz ze wskazaniem kategorii zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz warunki orzekania w tych sprawach są określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

2. Wykaz chorób i ułomności uwzględniany przy orzekaniu o zdolności do pełnienia służby w rodzajach wojsk i służb oraz na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych wymagających szczególnych predyspozycji zdrowotnych oraz warunki orzekania w tych sprawach są określone w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

## Rozdział 2

**Orzekanie o zdolności do pełnienia służby wojskowej i do pełnienia służby poza granicami państwa oraz ustalanie związku choroby i śmierci ze służbą wojskową**

§ 3. Wojskowe komisje lekarskie orzekają z uwzględnieniem wykazów chorób i ułomności określonych w:

- 1) załączniku nr 1 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
  - a) w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - b) w Żandarmerii Wojskowej,
  - c) w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej,
  - d) w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - e) w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
  - f) w warunkach działania prądu elektrycznego,
  - g) pełnionej poza granicami państwa,
  - h) w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe: pilota bezzałogowych statków powietrznych klasy I, operatora sensorów bezzałogowych statków powietrznych klasy I, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych;
- 2) części I załącznika nr 2 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
  - a) w składzie personelu latającego, naziemnego personelu lotniczego,
  - b) w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości powyżej 4000 metrów;
- 3) części II załącznika nr 2 do rozporządzenia – w odniesieniu do służby wojskowej na stanowiskach służbowych i funkcjach wojskowych:
  - a) na okrętach wojennych i innych jednostkach pływających Marynarki Wojennej oraz w jednostkach nadbrzeżnych Marynarki Wojennej,
  - b) w charakterze nurków i płetwonurków.

§ 4. 1. Orzekając o zdolności żołnierza do pełnienia 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 bezpośrednio przed wyjazdem żołnierza, lecz po wydaniu przez wojskową komisję lekarską orzeczenia o zdolności do pełnienia służby wojskowej poza granicami państwa, stan zdrowia tego żołnierza będzie wskazywał na niezdolność do tej służby (uraz, choroba), dowódca jednostki wojskowej, w której żołnierz pełni służbę, na wniosek lekarza tej jednostki lub lekarza sprawującego opiekę nad jednostką ponownie kieruje żołnierza do wojskowej komisji lekarskiej.

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

§ 5. Orzekając o zaliczeniu żołnierza zawodowego do kategorii Z/O, wojskowa komisja lekarska ustala zdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej na stanowisku służbowym wskazanym przez organ właściwy do wyznaczenia na to stanowisko z uwzględnieniem wykazu chorób i ułomności określonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

§ 6. Jeżeli stwierdzona podczas orzekania choroba lub ułomność nie została wymieniona w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia, kwalifikuje się ją zgodnie z wiedzą medyczną, według paragrafu lub punktu najbardziej zbliżonego.

§ 7. 1. Podczas orzekania o zdolności do służby wojskowej, w razie stwierdzenia u żołnierza choroby, wojskowa komisja lekarska orzeka również o związku lub braku związku tej choroby ze służbą wojskową:

- 1) kierując się, w odniesieniu do żołnierzy zawodowych, 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 2024 r. poz. 242);
- 2) kierując się, w odniesieniu do żołnierzy czynnej służby innej niż służba zawodowa, kryteriami zdrowotnymi określonymi w wykazie chorób i stanów chorobowych ustalonym na podstawie art. 32 ust. 2 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2023 r. poz. 1100).

2. Jeżeli w trakcie procesu orzeczniczego w sprawie zdolności do służby wojskowej wojskowa komisja lekarska stwierdza niezdolność żołnierza do pełnienia tej służby, a za przyczynę tej niezdolności uzna przynajmniej jedną chorobę pozostającą w związku ze służbą wojskową i jednocześnie powodującą niezdolność do tej służby, to niezdolność do służby uznaje się za pozostającą w związku ze służbą wojskową.

3. Orzekając o związku śmierci żołnierza 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 których tytułu przysługują świadczenia odszkodowawcze.

### Rozdział 3

#### **Tryb postępowania wojskowych komisji lekarskich**

§ 8. 1. Wojskowa komisja lekarska orzeka na podstawie skierowania wystawionego przez uprawniony organ kierujący.

2. Skierowanie do wojskowej komisji lekarskiej zawiera:

- 1) nazwę lub pieczęć nagłówkową jednostki organizacyjnej właściwej dla organu kierującego;
- 2) cel skierowania;
- 3) określenie rejonu pełnienia służby – w przypadku gdy orzeczenie ma dotyczyć zdolności do odbywania czynnej służby wojskowej poza granicami państwa;
- 4) dane osoby kierowanej do komisji:
  - a) nazwisko i imię (imiona),
  - b) numer PESEL,
  - c) stopień wojskowy,
  - d) przydział służbowy ze wskazaniem jednostki wojskowej oraz zajmowanego stanowiska służbowego,
  - e) datę wstąpienia do służby wojskowej,
  - f) nazwę jednostki organizacyjnej powołującej do służby wojskowej,
  - g) miejsce zamieszkania;
- 5) dotychczas wydane orzeczenia z podaniem nazwy komisji, numeru orzeczenia, daty wydania, rozpoznania według paragrafów;
- 6) termin stawiennictwa;
- 7) uzasadnienie skierowania;
- 8) podpis i pieczęć służbową albo uwierzytelniony podpis elektroniczny kierownika organu kierującego lub osoby przez niego upoważnionej.

3. Do skierowania do wojskowej komisji lekarskiej załącza się:

- 1) odpis przebiegu służby wojskowej z akt personalnych żołnierza;
- 2) informację o warunkach i przebiegu służby wojskowej do celów wojskowej komisji lekarskiej;
- 3) historii leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego;

- 4) wyniki pomiarów czynników szkodliwych występujących w środowisku służby;
- 5) akta postępowania powypadkowego żołnierza;
- 6) informacje zawarte w pisemnym oświadczeniu żołnierza.

4. Dopuszcza się możliwość odstąpienia od badania lekarskiego, w przypadku gdy dotychczas zgromadzona dokumentacja medyczna zawiera wynik takiego badania i jest wystarczająca do podjęcia decyzji orzeczniczej.

5. Informacja o warunkach i przebiegu służby wojskowej uwzględnia 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. Informację tę sporządza lekarz jednostki na podstawie badania lekarskiego, karty opisu stanowiska służbowego, karty badań profilaktycznych i okresowych, a także dokumentacji medycznej i orzeczniczo-lekarskiej żołnierza. Informację podpisuje lekarz jednostki oraz dowódca jednostki.

**§ 9. 1.** Wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie niezwłocznie po przeprowadzeniu wymaganych badań oraz po zgromadzeniu wymaganej dokumentacji, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia przedłożenia wyników tych badań i konsultacji wojskowej komisji lekarskiej. Zakres badań wykonywanych w ramach orzekania o zdolności do poszczególnych rodzajów służby wojskowej jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

2. W postępowaniu rekrutacyjnym, jeżeli nie zachodzi konieczność wykonania dodatkowych badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych, orzeczenie o zdolności do czynnej służby wojskowej wraz z uzasadnieniem może być wydane i doręczone na piśmie osobie skierowanej oraz organowi, który skierował tę osobę, w miejscu i w czasie prowadzenia rekrutacji i naboru do czynnej służby wojskowej, z wyjątkiem zawodowej służby wojskowej.

3. W przypadku konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych wojskowa komisja lekarska określa w formie pisemnej ich zakres, a orzeczenie wydaje w swojej siedzibie w terminie do 7 dni roboczych od dnia przedłożenia w jej siedzibie wyników tych badań i konsultacji.

4. Jeżeli wojskowa komisja lekarska stwierdzi, że do wydania orzeczenia są niezbędne dokumenty inne niż określone w ust. 1 i 3, w szczególności dotyczące chorób, ułomności i śmierci oraz ich związku z czynną służbą wojskową, pisemnie wzywa żołnierza, a w razie jego śmierci – jego małżonka, a w przypadku braku małżonka – dzieci, rodziców, dziadków, wnuki albo rodzeństwo do ich dostarczenia w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia doręczenia wezwania.

5. Wojskowa komisja lekarska może wystąpić także do organu, który skierował żołnierza do komisji, oraz do dowódców jednostek wojskowych, w których pełnił on służbę, o dostarczenie niezbędnych dokumentów w terminie nieprzekraczającym 14 dni od dnia doręczenia żądania.

6. Po bezskutecznym upływie terminu wyznaczonego na dostarczenie dokumentów wojskowa komisja lekarska wydaje orzeczenie na podstawie posiadanej dokumentacji.

**§ 10. 1.** Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej zawiera:

- 1) nazwisko i imię;
- 2) numer PESEL;
- 3) stopień wojskowy;
- 4) przydział służbowy / nazwę stanowiska;
- 5) datę powołania do służby wojskowej;
- 6) nazwę wojskowego centrum rekrutacji powołującego do służby wojskowej;
- 7) skład komisji orzekającej;
- 8) rozpoznanie;
- 9) ustalenie kategorii zdolności do służby wojskowej wraz z uzasadnieniem;
- 10) w razie stwierdzenia chorób i ułomności – określenie ich związku lub braku związku z czynną służbą wojskową;
- 11) określenie inwalidztwa;
- 12) podpisy członków komisji, którzy wydali orzeczenie.

2. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej dotyczące zmarłego żołnierza wskazuje:

- 1) datę śmierci;
- 2) przyczynę śmierci;
- 3) określenie związku lub braku związku śmierci z czynną służbą wojskową wraz z uzasadnieniem.

3. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej o zdolności do odbywania służby wojskowej poza granicami państwa zawiera wskazanie (określenie) rejonu, w którym żołnierz jest zdolny odbywać taką służbę.

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

**§ 11.** 1. Wojskowa komisja lekarska orzeka w składzie dwóch lekarzy, z wyłączeniem sytuacji, gdy działa jednoosobowo. Przewodniczącemu składu orzekającego wyznacza przewodniczący wojskowej komisji lekarskiej. Decydujący głos ma przewodniczący składu orzekającego.

2. Członek składu orzekającego wojskowej komisji lekarskiej może wnieść na piśmie sprzeciw wobec 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 zajmuje stanowisko w sprawie w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania sprzeciwu.

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

4. W przypadku uznania zasadności sprzeciwu przez wojskową komisję lekarską wyższego stopnia skład orzekający wydaje orzeczenie zgodne z tym stanowiskiem.

5. Orzeczenie wojskowej komisji lekarskiej podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego. Orzeczenie opatruje się pieczęcią urzędową wojskowej komisji lekarskiej. W przypadku gdy komisja orzeka w składzie jednego lekarza, lekarz ten podpisuje orzeczenie.

**§ 12.** 1. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia rozpatruje odwołanie w składzie trzech lekarzy. Przewodniczącemu 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, badania psychologiczne oraz skierować żołnierza na obserwację szpitalną, jeżeli wyraża on na to zgodę, oraz przeprowadzić dodatkowe postępowanie w celu uzupełnienia materiałów w sprawie.

3. Wojskowa komisja lekarska wyższego stopnia orzeka w sprawie odwołania większością głosów składu orzekającego.

#### Rozdział 4

### **Orzekanie o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego oraz o potrzebie udzielenia długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych**

**§ 13.** 1. Wojskowa komisja lekarska, orzekając o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego oraz o potrzebie udzielenia długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych, ocenia:

- 1) rodzaj schorzenia oraz stopień upośledzenia stanu zdrowia żołnierza;
- 2) rokowania odzyskania stanu zdrowia umożliwiającego pełnienie obowiązków na stanowisku służbowym, na którym żołnierz odbywa służbę wojskową, oraz możliwości wykonywania przez niego zadań służbowych.

2. Wojskowa komisja lekarska, orzekając o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego, wskazuje również proponowany wymiar tego urlopu.

3. Wojskowa komisja lekarska, orzekając o potrzebie udzielenia długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych, wskazuje zakres zadań służbowych, z których wykonywania żołnierz powinien być zwolniony, oraz wymiar trwania tego zwolnienia.

4. Do orzekania o potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego oraz o potrzebie udzielenia długotrwałego lub stałego zwolnienia żołnierza zawodowego ze względu na stan zdrowia od niektórych zajęć służbowych przez wojskowe komisje lekarskie stosuje się odpowiednio przepisy § 8, § 9 ust. 1, 3, 4 i 5, § 10 ust. 1, § 11 ust. 1 i 5 oraz § 12.

## Rozdział 5

### Przepis końcowy

§ 14. Sprawy wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia prowadzi się według przepisów dotychczasowych.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.<sup>1)</sup>

Minister Obrony Narodowej: z up. *P. Bejda*

---

<sup>1)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Obrony Narodowej z dnia 7 czerwca 2022 r. w sprawie orzekania o zdolności do służby wojskowej i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz. U. poz. 1243 i 2400 oraz z 2023 r. poz. 2793), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 12 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o Agencji Mienia Wojskowego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1872).

**Załącznik nr 1**

WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY ORZEKANIU O ZDOLNOŚCI DO SŁUŻBY WOJSKOWEJ ORAZ DO SŁUŻBY POZA GRANICAMI PAŃSTWA, A TAKŻE O OGRANICZONEJ ZDOLNOŚCI DO PEŁNIENIA ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ W POSZCZEGÓLNYCH RODZAJACH SIŁ ZBROJNYCH RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ I RODZAJACH WOJSK ORAZ NA OKREŚLONYCH STANOWISKACH SŁUŻBOWYCH WRAZ ZE WSKAZANIEM KATEGORII ZDOLNOŚCI DO ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ ORAZ WARUNKI ORZEKANIA W TYCH SPRAWACH

**Objaśnienia ogólne:**

Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na sześć grup.

**Grupa I** (kolumna czwarta wykazu) obejmuje:

- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej innej niż zawodowa,
- osoby stawiające się do kwalifikacji wojskowej,
- osoby przeniesione do rezerwy bez odbycia czynnej służby wojskowej.

**Grupa II** (kolumna piąta wykazu) obejmuje:

- żołnierzy pełniących czynną służbę wojskową niebędących żołnierzami zawodowymi,
- żołnierzy rezerwy.

**Grupa III** (kolumna szоста wykazu) obejmuje:

- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, zwanych dalej „Siłami Zbrojnymi” oraz żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w Żandarmerii Wojskowej,
- osoby ubiegające się o powołanie w Służbie Kontrwywiadu Wojskowego i w Służbie Wywiadu Wojskowego do czynnej służby wojskowej innej niż służba zawodowa,
- osoby ubiegające się o powołanie do zawodowej służby wojskowej,
- żołnierzy czynnej służby wojskowej innej niż zawodowa, ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej, w tym odbywających szkolenie podstawowe i specjalistyczne w ramach dobrowolnej zasadniczej służby wojskowej,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- osoby ubiegające się o powołanie do czynnej służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe: pilota bezzałogowych statków powietrznych klasy I, operatora sensorów bezzałogowych statków powietrznych klasy I, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych,
- żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe: pilota bezzałogowych statków powietrznych klasy I, operatora sensorów bezzałogowych statków powietrznych klasy I, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych.

**Grupa IV** (kolumna siódma wykazu) obejmuje:

- żołnierzy rezerwy będących byłymi żołnierzami zawodowymi, ubiegających się o ponowne powołanie do służby wojskowej,
- emerytów wojskowych i rencistów wojskowych,
- żołnierzy czynnej służby wojskowej odbywających dobrowolną zasadniczą służbę wojskową w pierwszym roku kształcenia określonego programem studiów uczelni wojskowej – w przypadku kształcenia w uczelni wojskowej oraz kształcenia w szkole podoficerskiej, centrum szkolenia lub ośrodku szkolenia, a także w przypadku kształcenia w uczelni wojskowej w ramach kursu oficerskiego przez kandydatów posiadających tytuł magistra lub równorzędny:
  - a) pierwszego roku kształcenia – gdy program kształcenia jest dłuższy niż 12 miesięcy,
  - b) kształcenia – gdy program kształcenia jest krótszy niż 12 miesięcy,
- żołnierzy zawodowych,
- żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa, w przypadku gdy służba ma być pełniona w granicach kontynentu europejskiego oraz poza kontynentem europejskim wyłącznie w odniesieniu do terytoriów Państw-Stron Traktatu Północnoatlantyckiego.

**Grupa V** (kolumna ósma wykazu) obejmuje:

- żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- żołnierzy wyznaczonych lub skierowanych do pełnienia służby poza granicami państwa z wyjątkiem żołnierzy kwalifikowanych według zasad przewidzianych dla grupy IV,
- żołnierzy, w tym instruktorów spadochronowych, pełniących służbę wojskową w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach,
- żołnierzy skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- osoby ubiegające się o powołanie do służby w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego, jak również żołnierzy pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- osoby ubiegające się o powołanie do służby w warunkach działania prądu elektrycznego, jak również żołnierzy pełniących służbę w warunkach działania prądu elektrycznego,
- żołnierzy pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej oraz żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach Żandarmerii Wojskowej.

**Grupa VI** (kolumna dziewiąta wykazu) obejmuje żołnierzy zawodowych oraz byłych żołnierzy zawodowych skierowanych do wojskowej komisji lekarskiej w celu określenia 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	Grupa V	Grupa VI
1	2	3	4	5	6	7	8	9

**ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA**

1	1	Wzrost powyżej 190 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	Z	Z	Z/N	Z
	2	Wzrost poniżej 150 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Wzrost poniżej 150 cm z zaburzeniami proporcji budowy ciała	D	D	N	N	N	N
	4	Słaba budowa ciała nieupośledzająca sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	5	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z
	6	Słaba budowa ciała znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	7	Otyłość I stopnia	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	8	Otyłość II stopnia	A/B	A/B	Z/N	Z	N	Z
	9	Otyłość III stopnia	D/E	D/E	N	N	N	N
	10	Transseksualizm, Obojactwo	E	E	N	N	N	N
	11	Odwrotne położenie trzewi bez zaburzeń sprawności ustroju	A	A	N	N	N	N
	12	Odwrotne położenie trzewi z zaburzeniami sprawności ustroju	D	D	N	N	N	N

**Objaśnienia szczegółowe**

**Do § 1:**

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako zdolne przy wzroście od 170 cm do 190 cm.

**pkt 4 i 5.** Słabą budowę ciała należy oceniać nie tylko na podstawie dysproporcji pomiędzy wzrostem i ciężarem ciała, lecz również z uwzględnieniem umięśnienia oraz stanu układu krążenia na podstawie prób czynnościowych.

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

**pkt 7–9.** Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej i wskaźnika masy ciała (BMI)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. W zależności od wskaźnika masy ciała (BMI) wyróżnia się otyłość:

- I stopnia – 30–34,9 kg/m<sup>2</sup>,
- II stopnia – 35–39,9 kg/m<sup>2</sup>,
- III stopnia –  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>.

**pkt 7.** Osoby o wadze ciała ponad 100 kg ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 8.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

Osoby o wadze ciała ponad 100 kg ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIA LIMFATYCZNE  
I WĘZŁY CHŁONNE**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Przewlekłe choroby skóry nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekłe choroby skóry szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekłe choroby skóry znacznie szpecące lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	5	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	6	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N	N	Z/O
	7	Ciała obce wgojone w powłoki zewnętrzne znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	8	Tatuaże	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	9	Tunele w uszach, piercing	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	10	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	A	A	N	Z	Z/N	Z
	11	Torbiel włosowa nawrotowa po wielokrotnych (trzech i więcej) operacjach niepoddająca się leczeniu	D	D	N	Z/N	N	Z/O

3	1	Blizny nieszpęcające lub nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Blizny nieznacznie szpęcające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z/O
	3	Blizny znacznie szpęcające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N	N	N
	4	Blizny po samouszkodzeniach	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	N
4	1	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Schorzenia naczyń limfatycznych lub węzłów chłonnych upośledzające sprawność ustroju	E	E	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, zespołu atopowego zapalenia skóry oraz rybią łuskę i wyprysk kontaktowy.

**pkt 2.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

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

**pkt 8.** Osoby posiadające tatuaże twarzy, szyi lub powierzchni dłoniowej/grzbietowej ręki i palców ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz żołnierzy pełniących służbę wojskową w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych. Osoby ubiegające się o powołanie do zawodowej służby wojskowej posiadające tatuaże twarzy lub powierzchni przedniej szyi (ograniczonej od góry podbródkiem i od boków linią mięśni mostkowo-obojęczykowo-sutkowych) należy kwalifikować jako niezdolne. Osoby posiadające tatuaże wyrażające treści powszechnie uznawane za nieakceptowalne wymagają konsultacji psychologicznej i psychiatrycznej.

**pkt 9.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych. Osoby ubiegające się o powołanie do zawodowej służby wojskowej posiadające tunele w uszach i piercing na twarzy lub szyi nieusuwalny samodzielnie należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 10 i 11.** Torbiel 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 2.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych z bliznami na twarzy i szyi należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 3.** Według tego punktu należy kwalifikować rozległe blizny połączone z ubytkami tkanek miękkich (np. po zranieniach, oparzeniach) oraz blizny w miejscach narażonych na tarcie w czasie ruchów i chodzenia lub znacznie szpecące, upośledzające funkcję narządów lub całego organizmu.

**pkt 4.** W ramach kwalifikacji orzeczniczej jest konieczne przeprowadzenie konsultacji psychologicznej oraz psychiatrycznej. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych, Żandarmerii Wojskowej oraz żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach Żandarmerii Wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ III – CZASZKA**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	1	Przebyty uraz głowy bez trwałych następstw	A	A	Z	Z	Z	Z
6	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia czaszki (np. guzy, wgniecenia) oraz ubytki kości czaszki pourazowe lub chorobowe upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zniekształcenia czaszki (np. guzy, wgniecenia) oraz ubytki kości czaszki pourazowe lub chorobowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	4	Przepukliny mózgu	D/E	D/E	N	N	N	N
	5	Obce ciała w mózgu	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O/N

**Objaśnienia szczegółowe****Do § 6:**

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 5.** Żołnierzy rezerwy, będących byłymi żołnierzami zawodowymi, ubiegających się o ponowne powołanie do zawodowej służby wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ IV – NARZĄD WZROKU**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
7	1	Zniekształcenie powiek nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające funkcje ochronne	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Zniekształcenie powiek upośledzające funkcję ochronną	D	D	N	Z	Z/N	Z/O
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające sprawności ochronnej oka lub nieznacznie upośledzające sprawność ochronną oka	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu upośledzające sprawność oka	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	A	A	Z	Z	Z	Z
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające skrajne wychylenie gałki ocznej lub ruchomość powiek, niepowodujące wysychania rogówki	A	A	N	Z	Z/N	Z
	7	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej upośledzające ruchomość gałki ocznej lub powiek, powodujące wysychanie rogówki	D	D	N	N	N	Z/O
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	A	A	N	Z	Z/N	Z

	2	Znaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	D	D	N	Z/N	N	Z/O
9	1	Ślepotą jednego oka lub brak gałki ocznej	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Całkowita ślepotą lub brak obu gałek ocznych	E	E	N	N	N	N
10	1	Nieznaczny oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Nieznaczny oczopląs przy patrzeniu na wprost	D	D	N	Z/N	N	Z/O
11	1	Zez utajony przy pełnej ostrości wzroku i prawidłowym widzeniu obuocznym	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Zez jawny	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z
	3	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z/O
12	1	Porażenny lub pourazowy niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Porażenny lub pourazowy niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka znacznie upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
13	1	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z



		mniejsza niż 0,8, ale nie mniejsza niż 0,5 bez korekcji szklami						
	2	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu 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	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu co najmniej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 3,0$ D	D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	5	Ostrość wzroku jednego oka co najmniej 0,5, a drugiego od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	6	Ostrość wzroku każdego oka od 0,1 do 0,4 z optymalną korekcją szklami sferycznymi lub cylindrycznymi	E	E	N	N	N	N
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/O

3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńiówki i nerwu wzrokowego	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
6	Upośledzenie rozróżniania barw	A	A	N	Z	Z/N	Z
7	Jaskra	A/D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/O

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 7:

**pkt 1–3.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne. 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. Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 6.** Przy kwalifikowaniu zrostów spojówki gałkowej i powiekowej należy brać pod uwagę zaburzenia widzenia obuocznego (podwójne widzenie w zależności od amplitudy wychylenia gałek ocznych). Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

#### Do § 8:

**pkt 1.** Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej. Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować w zależności od warunków panujących w strefie klimatycznej miejsca pełnienia służby.

**pkt 2.** Kwalifikacja orzecznicza powinna opierać się na dokumentacji leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej.

#### 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.** Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej. W przypadku stwierdzenia oczopląsu fizjologicznego kwalifikować jako zdolnego.

**pkt 2.** Każdy przypadek oczopląsu podlega konsultacji okulistycznej, neurologicznej i laryngologicznej.

**Do § 11:**

Badanie jednoczesnego widzenia obuocznego powinno być przeprowadzone przy pełnej korekcji wady wzroku badanego.

**pkt 3.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe: pilota bezzałogowych statków powietrznych klasy I, operatora sensorów bezzałogowych statków powietrznych klasy I, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych,
  - w warunkach działania prądu elektrycznego
- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - pilota bezzałogowych statków powietrznych klasy I, operatora sensorów bezzałogowych statków powietrznych klasy I, personelu obsługi bezzałogowych statków powietrznych,
  - w warunkach działania prądu elektrycznego
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 12:**

W przypadku stwierdzenia niedowładów lub porażień mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka jest konieczna konsultacja neurologiczna. W ostatecznej ocenie należy kierować się stopniem upośledzenia funkcji narządu wzroku.

**pkt 1.** Żołnierzy:

- przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - skierowanych na kursy specjalistyczne,
  - wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 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 korekcji ostrości wzroku nie stosuje się szkielek kombinowanych. Przy różnowzroczności za podstawę do orzekania przyjmuje się oko z większą wadą

wzroku. Przy różnicy wady pomiędzy jednym a drugim okiem  $>3D$  należy zastosować szkła, jakie badany stosuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu.

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach na stanowiskach służbowych, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 2 i 3.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych
- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 4.** Żołnierzy zawodowych:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

**Do § 14:**

**pkt 1–4.** Kwalifikacja orzecznicza po zakończeniu leczenia i ustaleniu rozpoznania.

Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. Ocena po upływie 3 miesięcy po zabiegu. W przypadku zaniku nerwu wzrokowego jest wymagane badanie neurologiczne.

Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia w polu widzenia. W grupie I w pkt 3 i w grupie II w pkt 2 i 3, w grupie III pkt 1 i 3, w grupie IV pkt 2 i 4 oraz w grupie V pkt 1–4 przy ustalaniu kategorii zdolności należy brać pod uwagę ostrość wzroku.

Osoby po przebytych wszczepieniu soczewek fakijnych, po upływie 1 roku od zbiegu, z pełną przeziernością układu optycznego oczu w badaniu okulistycznym, należy kwalifikować według pkt 1. Besoczewkowość, pseudosoczewkowość należy kwalifikować według pkt 2. Stożek rogówki, niezależnie od stopnia upośledzenia funkcji narządu wzroku oraz rodzaju podjętego leczenia, należy kwalifikować według pkt 2.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

**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”.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w warunkach działania prądu elektrycznego, u których stwierdza się nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw, należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 7.** Przy ocenie orzeczniczej jest wymagana dokumentacja dotychczasowego leczenia szpitalnego lub w poradni specjalistycznej, z uwzględnieniem wyników badania pola widzenia.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15	1	Zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	D	A/D	N	Z	N	Z
16	1	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej bez osłabienia słuchu	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z osłabieniem słuchu	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Jednostronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej, zaburzenia czynności układu przewodzącego ucha środkowego, przewlekłe zapalenie ucha środkowego z przytępieniem słuchu	D	D	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, stan po wszczepieniu implantu ślimakowego	E	E	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	E	E	N	N	N	N
17	1	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	D	D	N	Z	Z/N	Z
18	1	Jednostronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego	D	D	N	Z	N	Z
	2	Obustronne przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego	E	E	N	Z/N	N	Z/O
19	1	Przebyta antrotomia lub mastoidektomia bez upośledzenia słuchu	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Przebyta wygojona jednostronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	D	A/D	N	Z	Z/N	Z
	3	Przebyta wygojona obustronna tympanomastoidektomia zamknięta ucha środkowego	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
	4	Przebyta jednostronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	D	D	N	Z	Z/N	Z
	5	Przebyta obustronna tympanomastoidektomia otwarta ucha środkowego	E	E	N	N	N	Z/O/N
20	1	Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z osłabieniem słuchu	D	D	N	Z	Z/N	Z
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z przytępieniem słuchu	D	D	N	Z	N	Z/O

	3	Obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z jednostronnym przytępieniem słuchu przy drugostronnym osłabieniu słuchu lub z obustronnym słuchem gorszym od ww.	E	E	N	N	N	N
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Jednostronne lub obustronne osłabienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	D	A/D	N	Z	Z/N	Z
	3	Jednostronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	D	D	N	Z	Z/N	Z
	4	Jednostronne przytępienie słuchu nawet graniczące z głuchotą przy drugostronnym osłabieniu słuchu	E	E	N	Z/N	N	Z/O/N
	5	Obustronne przytępienie słuchu bez zaburzeń układu przedsionkowego	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	6	Jednostronna głuchota	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	7	Obustronna głuchota	E	E	N	N	N	N
	8	Głuchoniemota	E	E	N	N	N	N
	9	Czasowe zaburzenia układu przedsionkowego	B	B	N	Z	Z/N	Z
	10	Trwałe zaburzenia układu przedsionkowego	E	E	N	N	N	N

#### Objaśnienia szczegółowe

U żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa, osób ubiegających się na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, a także we wszystkich przypadkach obniżenia ostrości słuchu jest konieczne wykonanie badania audiometrycznego tonalnego oraz przeprowadzenie konsultacji laryngologicznej.



**Do § 15:**

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 19:**

**pkt 2–4.** Żołnierzy:

- pełniących służbę wojskową w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- 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 4000 Hz lub wyższej. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- na stanowiska, których specyfika wiąże się z nadmiernym oddziaływaniem hałasu, np. artylerzystów, radiotelegrafistów,
  - w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
  - w warunkach działania prądu elektrycznego,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- u których stwierdzono jedno- lub obustronne upośledzenie słuchu na tony wysokie, należy kwalifikować jako niezdolne do tych specjalności.

**pkt 2.** Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 26 dB a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego oraz w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 3–5.** Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 41 dB a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 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. Warunkiem zdolności do służby w pkt 4–5 jest prawidłowe protezowanie słuchu.

**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 kwalifikować jako zdolnych.

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

## ROZDZIAŁ VI – JAMA USTNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
22	1	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte nieszpęcające, nieznacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenia warg wrodzone lub nabyte znacznie szpęcające lub upośledzające mowę i przyjmowanie pokarmów	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Rozszczep wargi górnej, wyrostka zębodołowego lub podniebienia	D/E	D/E	N	N	N	N
	4	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	5	Blizny i ubytki podniebienia miękkiego, przedziurawienie lub rozszczepienie podniebienia twardego i miękkiego znacznie upośledzające mowę lub przyjmowanie pokarmów	E	E	N	Z/N	N	Z/O
23	1	Zniekształcenie języka nieupośledzające mowy lub połykania	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie języka upośledzające mowę lub połykanie	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zniekształcenie języka znacznie upośledzające mowę lub połykanie	E	E	N	Z/N	N	Z/O

	4	Przewlekłe zapalenie ślinianek upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	5	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	B	B	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 % przy zachowanych zębach przednich	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67 %	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67 %	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	A/D	A/D	N	Z	N	Z
	5	Próchnica zębów	A/B	A/B	Z/N	Z	N	Z
25	1	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte nieupośledzające zdolności żucia	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy wrodzone lub nabyte upośledzające zdolność żucia	A	A	N	Z	Z	Z/O
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub zrośnięte nieprawidłowo znacznie upośledzające zdolność żucia	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Zniekształcenie szczęki lub żuchwy uniemożliwiające żucie	E	E	N	N	N	N

5	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość górnymi a dolnymi siekaczami powyżej 2 cm)	A/D	A/D	N	Z/N	Z	Z/O
6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	E	E	N	Z/N	N	Z/O
7	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	A	A	Z/N	Z	Z	Z
8	Przebyte operacje kostnoodtwórcze lub kostnokorekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	A	A	N	Z	Z	Z
9	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	D	D	N	Z/N	N	Z/O
10	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	E	E	N	Z/N	N	Z/O
11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	A	A	Z/N	Z	Z	Z
12	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	A	A	N	Z	Z	Z
13	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego upośledzające zdolność żucia	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O

	14	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego znacznie upośledzające zdolność żucia	E	E	N	Z/N	N	Z/O
--	----	--	---	---	---	-----	---	-----

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 23:

**pkt 1–3.** Przez zniekształcenie należy rozumieć także zbliźnowacenie z ubytkami tkanek.

**pkt 4.** Orzeka się na podstawie dokumentacji leczenia w poradni specjalistycznej.

#### Do § 24:

W stosunku do osób ubiegających się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– jest konieczne przeprowadzenie konsultacji stomatologicznej.

U żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa jest konieczne przeprowadzenie konsultacji stomatologicznej.

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 odtwarzają one w części płaszczyznę żucia ewentualnie brakujących zębów siódmek. Procentową utratę zdolności żucia oblicza się według następującej tabeli:

zęby	górne prawe	18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28	górne lewe
wartość procentowa	dolne prawe	48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38	dolne lewe
		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, lecz także zęby pozbawione antagonistów.

zęby	górne prawe	18 B B 15 14 13 12 11	21 22 23 24 B 26 27 28	górne lewe
wartość procentowa	dolne prawe	48 47 B 45 44 43 42 41	31 32 33 34 B B 37 38	dolne lewe
		0 12 11 7 7 6 3 4 4 3 6 7 7 11 12 0		

B – brak zęba

Braki uzębienia = 41 % utraty zdolności żucia

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

utrąty zdolności żucia należy do lekarza dentysty. Protezy ruchome uzupełniające braki zębów należy traktować jako odtworzenie zdolności żucia.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– posiadające protezy zębowe ruchome należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, posiadających protezy zębowe ruchome należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 5.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

#### **Do § 25:**

Przez „znikształcenie szczęki i żuchwy” należy rozumieć: progię prawdziwą, protruzję szczęki lub żuchwy, laterogę, prognację, mikrognację, zgryz otwarty lub wady skojarzone szczęki lub żuchwy, jak np.: progię 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 np.: 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, 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, 7 i 11.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ VII – NOS, GARDŁO, KRTAŃ**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
26	1	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające drożność nosa	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Polipy nosa lub przerosty małżowin nosowych znacznie upośledzające drożność nosa	A	A	N	Z	N	Z
	3	Skrzywienie przegrody nosa nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające drożność nosa	A	A	Z	Z	Z	Z
	4	Skrzywienie przegrody nosa znacznie upośledzające drożność nosa	A	A	N	Z	N	Z
	5	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	A	A	N	Z	Z	Z
	6	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie części nosa szpecące lub upośledzające jego drożność	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	7	Wrodzone lub nabyte zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub znacznie upośledzające jego drożność	E	E	N	N	N	N
	8	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze torbiele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z

	9	Torbiel śluzowa zatok przynosowych zakwalifikowana do leczenia operacyjnego	B	B	N	Z	Z/N	Z
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	D	D	N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekły naczyńioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	A	A	N	Z	Z/N	Z
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	D	D	N	Z	Z/N	Z
	13	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa znacznie upośledzający oddychanie	E	E	N	N	N	Z/O/N
	14	Zanikowy cuchnący nieżyt błony śluzowej nosa (ozena)	E	E	N	N	N	N
27	1	Przewlekły (zwykły, przerostowy lub zanikowy) nieżyt gardła lub krtani nieupośledzający lub nieznacznie upośledzający sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekły (zwykły, przerostowy lub zanikowy) nieżyt gardła lub krtani upośledzający sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekły (zwykły, przerostowy lub zanikowy) nieżyt gardła lub krtani znacznie upośledzający sprawność ustroju	E	E	N	N	N	Z/O/N



	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z	Z
	5	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z/N
	6	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	3	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
29	1	Wady wymowy nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	D	D	N	Z/N	N	Z/O

	3	Wady wymowy znacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	E	E	N	N	N	N
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieupośledzające lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	4	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	A	A	Z	Z	Z	Z

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 26:

**pkt 8.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy skierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

#### Do § 27:

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**Żołnierzy:**

- pełniących służbę wojskową w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
  - pełniących służbę w warunkach działania prądu elektrycznego
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 6.** Według tego punktu należy kwalifikować obturacyjny bezdech senny z powtarzającymi się wielokrotnie w czasie snu epizodami zatrzymania oddychania (bezdechów) lub jego znacznego spłycenia (hipowentylacji) powodującymi pogorszenie utlenowania krwi (spadek saturacji  $> 4\%$ ) oraz wybudzenia ze snu.

**ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	1	Kręcz szyi niewielkiego stopnia nieupośledzający sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z/O
	2	Kręcz szyi znacznego stopnia upośledzający sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przetoki skrzelopochodne wrodzone i nabyte	D	D	N	N	N	N
32	1	Zniekształcenie obojczyka nieupośledzające sprawności obręczy barkowej lub nieznacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie obojczyka upośledzające sprawność obręczy barkowej	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenie obojczyka znacznie upośledzające sprawność obręczy barkowej	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	4	Stawy rzekome obojczyka	D	D	N	Z/N	N	Z/O
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenia dużego stopnia lub ubytki rozległe kostne klatki piersiowej znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	Z/O/N

	4	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	5	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	Z/N	Z
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	7	Żebra nadliczbowe szyjne	A	A	Z	Z	Z	Z
34	1	Skolioza I stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Skolioza II stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	D	A/D	N	Z	N	Z
	3	Skolioza III i IV stopnia oraz wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	Z/O/N
	4	Garb	D/E	D/E	N	N	N	N

5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa upośledzająca sprawność ustroju	D	A/D	N	Z	N	Z
7	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
8	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
9	Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
10	Inne choroby kręgosłupa znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 31:

##### pkt 1. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w Żandarmerii Wojskowej,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

#### Do § 32:

##### pkt 1. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

#### Do § 33:

Obejmuje utrwalone zniekształcenie klatki piersiowej spowodowane przebyтыми urazami lub chorobami kręgosłupa. W ocenie zdolności do służby wojskowej bierze się pod uwagę nie tylko stopień zniekształcenia, lecz przede wszystkim sprawność narządów klatki piersiowej.

**pkt 1 i 4.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 34:**

**pkt 1–3.** Wady kręgosłupa: półkręgi, kręgi klinowate, kręgi zrośnięte, niespojenia łuków kręgow, tzw. kręgi rybie, kręgozmyki i kręgoszczeliny kwalifikuje się na podstawie stopnia upośledzenia sprawności ustroju.

Skoliozy ocenia się na podstawie metody Cobba. Wyróżnia się cztery stopnie skolioz:

- skolioza I stopnia – do 30°,
- skolioza II stopnia – od 31° do 60°,
- skolioza III stopnia – od 61° do 90°,
- skolioza IV stopnia – powyżej 90°.

Kwalifikacja kręgozmyków:

- kręgozmyk I stopnia kwalifikować według pkt 1,
- kręgozmyk II stopnia kwalifikować według pkt 2,
- kręgozmyki wyższego stopnia kwalifikować według pkt 3.

Kręgoszczelina więcej niż jednego kręgu – kwalifikować według pkt 2.

**pkt 1, 5 i 9.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 9.** Przebyte operacje kręgosłupa:

- osoby ubiegające się o powołanie do zawodowej służby wojskowej należy kwalifikować na podstawie dokumentacji medycznej oraz konsultacji specjalistycznej ortopedycznej, neurologicznej i neurochirurgicznej,
- osoby po operacji kręgosłupa wykonanej techniką małoinwazyjną, bez objawów neurologicznych w badaniu podmiotowym i przedmiotowym należy kwalifikować jako zdolne do zawodowej służby wojskowej,
- osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych oraz osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 9 i 10.** Kwalifikuje się inne choroby kręgosłupa: gruźlicę, chorobę Scheuermanna, osteoporozę, łuszczycę, dnę moczanową.

## ROZDZIAŁ IX – UKŁAD ODDECHOWY

1	2	3	4	5	6	7	8	9
35	1	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać łagodna	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać umiarkowana	D	D	N	Z	N	Z
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać ciężka	E/D	E/D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać bardzo ciężka	E	E	N	N	N	N
	5	Podejrzenie przewlekłej obturacyjnej choroby płuc do dalszej diagnostyki	B	B	N	Z/N	N	Z/N
	6	Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna)	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
	7	Astma oskrzelowa przewlekła łagodna	D	D	N	Z	N	Z
	8	Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	9	Astma oskrzelowa przewlekła ciężka	E	E	N	N	N	N
	10	Nadreaktywność oskrzeli	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	11	Rozstrzenie oskrzeli nieznacznego stopnia	D	D	N	Z	Z/N	Z
	12	Rozlane wieloogniskowe rozstrzenie oskrzeli	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	13	Rzadkie choroby oskrzeli	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebyłym procesie gruźliczym	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z



	2	Liczne zwapnienia lub zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwio pochodnych gruźlicy	D/A	D/A	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	4	Zwłóknienia po przebytej gruźlicy płuc z ciężkim upośledzeniem sprawności wentylacyjnej płuc i niewydolnością oddychania	E	E	N	N	N	N
	5	Czynna gruźlica płuc	B	B	N	Z/N	N	Z/N
37	1	Śródmiąższowe choroby płuc – postać łagodna	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Śródmiąższowe choroby płuc – postać umiarkowana	D	D	N	Z	N	Z
	3	Śródmiąższowe choroby płuc – postać ciężka	E	E	N	Z/N	N	Z/N
	4	Śródmiąższowe choroby płuc w okresie diagnostyki lub leczenia	B	B	N	Z/N	N	Z/N
	5	Czynne choroby opłucnej	B	B	N	Z/N	N	Z/N
	6	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	7	Zrosty i zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	8	Zrosty i zgrubienia opłucnej ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	E	E	N	N	N	N

9	Ubytki miąższu płucnego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
10	Ubytki miąższu płucnego umiarkowanie upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
11	Ubytki miąższu płucnego ciężko upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	E	E	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

Badania czynnościowe układu oddechowego należy wykonywać bez leków mających wpływ na układ oddechowy. Jedynie w przypadku rozpoznanej przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POChP), w celu określenia stopnia ciężkości choroby, badanie wykonuje się w trakcie przyjmowania leków rozszerzających oskrzela. Wartości wskaźników spirometrycznych wyrażono w odsetku wartości należnych.

#### Do § 35:

**pkt 1.** Łagodna obturacja oskrzeli z ograniczoną odwracalnością i wartościami spirometrii:  $FEV1\%VC < 0,7$ ;  $FEV1 \geq 80$  %. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne. Żołnierzy skierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 2.** Umiarkowana obturacja oskrzeli z ograniczoną odwracalnością i wartościami spirometrii:  $FEV1\%VC < 0,7$ ;  $FEV1 = 51-79$  %.

**pkt 3.** Ciężka obturacja oskrzeli z ograniczoną odwracalnością i wartościami spirometrii:  $FEV1\%VC < 0,7$ ;  $FEV1 = 30-50$  %.

**pkt 4.** Bardzo ciężka obturacja oskrzeli z ograniczoną odwracalnością i wartościami spirometrii:  $FEV1\%VC < 0,7$ ;  $FEV1 < 30$  %.

**pkt 6.** Rozpoznanie na podstawie dokumentacji medycznej z co najmniej 24-miesięcznej obserwacji choroby, zawierającej badania czynnościowe oraz wyniki diagnostyki alergologicznej (objawy  $< 1 \times$  w tygodniu i objawy nocne  $\leq 2 \times$  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).

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- w Żandarmerii Wojskowej

– należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy skierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 7–9.** 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  $\geq 1 \times$  w tygodniu, ale  $< 1 \times$  dziennie i objawy nocne  $> 2 \times$  w miesiącu, zmienność dobową PEF lub  $FEV1 = 20\text{--}30\%$ ).

**pkt 8.** Ocena orzecznicza na podstawie dokumentacji medycznej z wartościami spirometrii:  $FEV1\%VC < 0,7$ ;  $FEV1 = 60\text{--}79\%$  wartości należnej lub  $PEF = 60\text{--}80\%$  wartości maksymalnej z odwracalną obturacją oskrzeli (objawy występują codziennie, objawy nocne  $> 1 \times$  w tygodniu, zmienność dobową PEF lub  $FEV1 > 30\%$ ).

**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.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- w Żandarmerii Wojskowej

– należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy skierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

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). Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne. Żołnierzy skierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa, żołnierzy pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w tych jednostkach 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 oskrzelików.

**Do § 36:**

**pkt 1.** Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe:  $FEV1\%VC > 0,7$ ;  $FEV1 \geq 80 \%$ ,  $FVC \geq 80 \%$ ).

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 2.** Bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc zmiany mogą dotyczyć opłucnej (wartości spirometrii prawidłowe:  $FEV1\%VC > 0,7$ ;  $FEV1 \geq 80 \%$ ,  $FVC \geq 80 \%$ ).

**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 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 poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętniczej, 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 powyżej 94 %).

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolnych.

Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa 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 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 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:  $FEV1\%VC > 0,7$ ;  $FEV1 > 80 \%$ ,  $FVC 80 \%$ .

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach jednostek reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**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 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 poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętnicznej.

**pkt 9.** Przebyte zabiegi operacyjne w obrębie klatki piersiowej lub przebyte nieswoiste zapalenie płuc (wartości spirometrii prawidłowe:  $FEV1\%VC > 0,7$ ;  $FEV1 \geq 80 \%$ ,  $FVC \geq 80 \%$ ).

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**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 powyżej 94 %).

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy:

- kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa,
- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- 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 poniżej 94 % oraz hipoksemia z hiperkapnią w gazometrii tętnicznej).

## ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwale nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwale powodujące upośledzenie sprawności ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwale powodujące znaczne upośledzenie sprawności ustroju	E	E	N	N	N	N
	4	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej	D	D	N	Z	Z/N	Z
	5	Przewlekła choroba niedokrwienna serca pod postacią dusznicy bolesnej stabilnej z przebyłym zawałem	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami	E/D	E/D	N	Z/N	N	Z/O
	7	Przewlekła choroba niedokrwienna serca z częstymi zaostrzeniami, przebyłym zawałem lub powikłaniami	E	E	N	N	N	N
	8	Wrodzone wady serca	A/D	A/D	N	Z/N	N	N
	9	Wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z

	10	Wady serca upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	11	Zaciskające zapalenie osierdzia lub stan do operacji z powodu tej choroby	E	E	N	N	N	N
	12	Obce ciała wgojone w serce	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	13	Gorączka reumatyczna z zajęciem serca	B	B	N	N	N	N
	14	Izolowane wypadanie płatka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) niepowodujące zaburzeń sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	15	Zespół wypadania płatka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) powodujący zaburzenia sprawności ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	16	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	E	E	N	N	N	N
	4	Tętniaki	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	5	Zespoły pozakrzepowe i zakrzepica żył głębokich kończyn dolnych	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	6	Inne choroby naczyń krwionośnych upośledzające nieznacznie sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z



7	Choroby naczyń krwionośnych upośledzające sprawność ustroju lub po zabiegach operacyjnych dużych naczyń ze znaczną poprawą krążenia	D	D	N	Z/N	N	Z
8	Choroby naczyń krwionośnych znacznie upośledzające sprawność ustroju, w tym także po operacjach rekonstrukcyjnych bez wyraźnej poprawy	E	E	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

W stosunku do osób ubiegających się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– jest konieczne przeprowadzenie konsultacji kardiologicznej.

W przypadku żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa jest konieczne przeprowadzenie konsultacji kardiologicznej.

#### Do § 38:

**pkt 1–3.** Według tych punktów należy kwalifikować również zaburzenia rytmu serca pochodzenia organicznego i zaburzenia przewodzenia.

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy pełniących służbę wojskową:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska w tych jednostkach lub instytucjach,
- skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych

– należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 4.** Żołnierzy pełniących służbę wojskową:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska w tych jednostkach,
  - skierowanych na kursy specjalistyczne oraz wyznaczonych na stanowiska służbowe w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - skierowanych lub wyznaczonych do pełnienia służby poza granicami państwa,
  - w Żandarmerii Wojskowej lub żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w Żandarmerii Wojskowej
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

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.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolnych.

Tętniak przegrody międzyprzedsionkowej bez przecieku kwalifikować według pkt 9.

**pkt 9 i 14.** Obecność śladowej fali zwrotnej przez zastawki jest 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.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

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

**Do § 39:**

**pkt 1–3.** Należy kwalifikować na podstawie klasyfikacji Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, z uwzględnieniem wyniku wielokrotnego pomiaru wartości ciśnienia tętniczego, 24-godzinnego monitorowania wartości ciśnienia tętniczego (ABPM), zmian narządowych potwierdzonych badaniami ECHO i dna oka.

**pkt 6–8.** Przez określenie „choroby naczyń krwionośnych” należy rozumieć przede wszystkim choroby naczyń obwodowych, jak np.: miażdżycy, następstwa urazów, choroba

Raynauda, czerwienica bolesna. 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	8	9
40	1	Choroby przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Choroby przełyku nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Choroby przełyku upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Choroby przełyku znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z	Z
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	Z	N	Z

3	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	D/E	D/E	N	N	N	N
4	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	B	B	N	Z	N	N
5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy w okresie remisji	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
6	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z nawrotami i powikłaniami	D	D	N	Z/N	N	Z/N
7	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	A/D	A/D	Z/N	Z	Z/N	Z
8	Przebyta resekcja żołądka z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
9	Niedowład lub rozstrzeń żołądka z zaleganiem treści	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach bez upośledzenia sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
11	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
12	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	Z	N	Z

	13	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	14	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	15	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z
	16	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita cienkiego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	17	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	18	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z	N	Z
	19	Zmiany organiczne lub czynnościowe jelita grubego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/O
44	1	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	N	Z	N	Z
	2	Przewlekłe zapalenie dróg żółciowych upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N

3	Kamica pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych	A/B	A/B	Z/N	Z/N	Z/N	Z
4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	A/B	A/B	Z/N	Z	Z/N	Z
7	Niedawno przebyte wirusowe zapalenie wątroby	B	B	N	Z	Z/N	Z
8	Przewlekłe zapalenie wątroby	D	D	N	Z/N	N	Z/O
9	Marskość wątroby	E	E	N	N	N	Z/O/N
10	Hepatopatia	D	D	N	Z	Z/N	Z
11	Przewlekłe zakażenie HCV	D	D	N	Z	Z/N	Z
12	Przewlekłe zakażenie HBV	D	D	N	Z	Z/N	Z
13	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez upośledzenia jej wydolności	A	A	Z/N	Z	Z	Z
14	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem lub znacznym upośledzeniem jej wydolności	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
15	Przebyte operacje wątroby	D	D	N	Z/N	N	Z/O

45	1	Przewlekłe choroby trzustki	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	2	Przebyte operacje trzustki	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
46	1	Przepukliny brzuszne	A/D	A/D	N	Z	N	Z/O
	2	Przepukliny w bliźnie pooperacyjnej lub nawrotowe	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przepukliny przeponowe nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	4	Przepukliny przeponowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O/N
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu	B	B	N	Z	N	Z
	2	Przetoki okołodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	3	Choroba hemoroidalna I stopnia lub II stopnia	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Choroba hemoroidalna III stopnia lub IV stopnia	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	5	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	E	E	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 43:

**pkt 1.** Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach lub instytucjach należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 5.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w Żandarmerii Wojskowej,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.



Żołnierzy:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - zawodowych, przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w Żandarmerii Wojskowej,
  - kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 6.** Osoby z udokumentowanymi częstymi nawrotami choroby wrzodowej należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 7.** Osoby po przebytej częściowej resekcji żołądka ze wskazań bariatrycznych należy kwalifikować jako zdolne po, co najmniej, 12 miesiącach od przebytej operacji, bez zaburzeń trawienia i wchłaniania, bez zaburzeń metabolicznych, po uwzględnieniu dokumentacji medycznej oraz wyniku konsultacji chirurgicznej i gastroenterologicznej.

**pkt 15 i 16.** W przypadku rozpoznania celiakii kwalifikować w zależności od nasilenia zmian w jelicie cienkim oraz stopnia upośledzenia sprawności ustroju.

**Do § 44:**

**pkt 3.** Osoby z bezobjawową kamcią pęcherzyka żółciowego, bez epizodów kolki żółciowej w wywiadzie, bez ultrasonograficznych cech zapalenia pęcherzyka żółciowego należy kwalifikować jako zdolne.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 4.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 1–15.** Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia lub wyników badań i konsultacji specjalistycznych zleconych przez wojskową komisję lekarską.

**pkt 6 i 7.** Żołnierzy:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa
- przy nieprawidłowych wartościach ASPAT, ALAT w powtórzonych badaniach zleconych przez wojskową komisję lekarską w odstępie 3 tygodni od pierwszego badania należy kwalifikować jako niezdolnych.

Jako nieprawidłowe wartości ASPAT, ALAT kwalifikuje się stężenia enzymów w surowicy krwi przekraczające dwukrotność normy laboratoryjnej.

Hiperbilirubinemię nieprzekraczającą trzykrotnej górnej wartości normy laboratoryjnej należy kwalifikować do kategorii zdrowia Z.

**pkt 7.** Dotyczy WZW przebytego w okresie do 6 miesięcy.

**pkt 8.** Konieczne potwierdzenie rozpoznania badaniem histopatologicznym.

**pkt 10.** Kwalifikuje się wszelkiego rodzaju patologie wątroby stwierdzone w czasie badania klinicznego skutkujące zaburzeniami jej funkcji i istotnym klinicznie podwyższeniem wartości biochemicznych wskaźników jej wydolności.

**pkt 10–12.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 45.** Rozpoznanie powinno być ustalone na podstawie dokumentacji z leczenia szpitalnego.

**Do § 46 pkt 3.** Osoby z przepukliną wślizgową rozworu przełykowego przepony, skapoobjawową lub bezobjawową, bez cech zapalenia refluksowego przełyku należy kwalifikować jako zdolne.

**Do § 47 pkt 3.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach na stanowiskach służbowych, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PLCIOWY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
48	1	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
	3	Kamica układu moczowego nieupośledzająca sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	5	Odmiedniczkowe zapalenie nerek	A/D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Śródmiąższowe zapalenie nerek	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Kłębuszkowe zapalenie nerek	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Krwimocz i białkomocz do diagnostyki	B	B	N	Z	N	Z
	9	Uropatia (nefropatia) zaporowa i refluksowa	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
	10	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek do diagnostyki	B	B	N	Z	Z/N	Z
	11	Przewlekła choroba nerek	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	12	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
49	1	Zapalenie dolnych dróg moczowych (pęcherza moczowego, cewki moczowej)	A/D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/N

	2	Nietrzymanie moczu	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	3	Choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające lub znacznie upośledzające funkcję narządu	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	4	Przetoki moczowe	E	E	N	N	N	N
50	1	Spodzieiactwo lub wierzchniactwo	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Inne choroby prącia	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Brak prącia	D	D	N	N	N	Z/O/N
51	1	Żylaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Żylaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	A/D	A/D	N	Z	N	Z
	3	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza nieupośledzające czynności narządu	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Wodniaki jądra, powrózka nasiennego lub torbiele najądrza upośledzające lub znacznie upośledzające czynność narządu	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/O
	5	Przewlekłe lub nawrotowe zapalenie najądrza lub jądra	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	6	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	8	Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	D	D	N	Z/N	N	Z/N

	9	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	D	A/D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Brak lub zanik obu jąder	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Wnętrostwo jednostronne	A	A	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Wnętrostwo obustronne	D	D	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 48:

**pkt 1.** Pojedyncza, prosta torbiel jednej nerki o średnicy nieprzekraczającej 2 cm – osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej należy kwalifikować jako zdolne. Torbiel nerki o średnicy przekraczającej 2 cm oraz torbiele mnogie nerek – należy kwalifikować w oparciu o wartości biochemicznych wskaźników wydolności nerek oraz wynik konsultacji specjalistycznej urologicznej lub nefrologicznej.

**pkt 3.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 11.** Według tego punktu należy kwalifikować żołnierzy zawodowych w zależności od stadium zaawansowania przewlekłej choroby nerek. Żołnierzy, u których stwierdzono stadium przewlekłej niewydolności nerek III, IV, V, należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 50 pkt 1.** Osoby po operacji spodziectwa z pełnym odtworzeniem warunków anatomicznych bez współistniejących zaburzeń mikcji należy kwalifikować jako zdolne.

**Do § 51 pkt 7.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów (I lub II stopnia) bez zaburzeń funkcji tarczycy	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Wole znacznych rozmiarów (III stopnia)	D	A/D	N	Z/N	N	Z/N
	3	Wole guzkowe	A/D	A/D	Z/N	Z/N	N	Z/N
	4	Nadczynność tarczycy	D	A/D	N	Z/N	N	N
	5	Wyrównana niedoczynność tarczycy	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	6	Niewyrównana niedoczynność tarczycy	D/E	A/D	N	Z/N	N	Z/N
	7	Przebyte operacje tarczycy	A	A	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	8	Inne choroby tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
54	1	Choroby przysadki mózgowej	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	2	Choroby nadnerczy	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Nieprawidłowa glikemia na czczo	A	A	Z	Z	Z	Z
	4	Nieprawidłowa tolerancja glukozy	A	A	N	Z	Z/N	Z/N
	5	Cukrzyca	D	A/D	N	Z/N	N	Z/N
	6	Choroby gruczołów przytarczycznych	D	A/D	N	Z/N	N	Z/N
	7	Gruczołowe lub wieloguczołowe zaburzenia czynnościowe nieznacznie upośledzające przemiany hormonalne	D	A	N	Z	N	Z

	8	Gruczołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe upośledzające lub znacznie upośledzające przemiany hormonalne	D/E	A/D	N	Z/N	N	Z/N
--	---	---	-----	-----	---	-----	---	-----

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 53:

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniami obrazowymi, badaniami laboratoryjnymi lub dokumentacją z leczenia szpitalnego albo w poradni specjalistycznej.

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w Żandarmerii Wojskowej
  - w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 2.** Kwalifikuje 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 dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

**pkt 3.** Osoby z guzkami z wysokim ryzykiem złośliwości należy kwalifikować jako niezdolne. Rozpoznanie powinno być potwierdzone oceną endokrynologiczną lub dokumentacją z leczenia w poradni endokrynologicznej albo dokumentacją z leczenia szpitalnego.

**pkt 4.** Kwalifikuje się wszystkie postaci nadczynności tarczycy, w tym nadczynność w okresie remisji i chorobę Gravesa-Basedowa.

Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa, w przypadku gdy służba ma być pełniona w granicach kontynentu europejskiego oraz poza kontynentem europejskim wyłącznie w odniesieniu do terytoriów Państw-Stron Traktatu Północnoatlantyckiego należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 5.** Za kryterium wyrównanej niedoczynności tarczycy należy przyjąć udokumentowane, prawidłowe stężenie TSH oznaczone po wynoszącym minimum 6 miesięcy okresie leczenia ustaloną dawką terapeutyczną lewotyrosyny.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w Żandarmerii Wojskowej,
  - w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 7.** Osoby po częściowej (subtotalnej) resekcji tarczycy, co najmniej rok po operacji, bez obecności powikłań chirurgicznych, z udokumentowanym prawidłowym stężeniem TSH

oznaczonym po wynoszącym minimum 6 miesięcy okresie leczenia ustaloną dawką terapeutyczną lewotyroksyny lub niewymagających stosowania substytucji hormonalnej można kwalifikować jako zdolne.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 8.** Osoby z niewielkimi torbielami tarczycy, przebytym stanem zapalnym i innymi zmianami w obrazie USG niewymagającymi leczenia należy kwalifikować jako zdolne.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 54:**

**pkt 2.** Osoby z gruczolakiem nieczynnym hormonalnie lub zmianą ogniskową w nadnerczu o typie incydentaloma kwalifikować z uwzględnieniem wyniku konsultacji chirurgicznej i endokrynologicznej.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego

- należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 3.** Warunkiem rozpoznania nieprawidłowej glikemii na czczo jest wykluczenie innych zaburzeń gospodarki węglowodanowej zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).

**pkt 4.** Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi PTD.

**Żołnierzy:**

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- zawodowych pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej,
- zawodowych przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w Żandarmerii Wojskowej

- należy kwalifikować jako niezdolnych.



W kwalifikacji orzeczniczej należy wziąć pod uwagę warunki służby wojskowej, możliwość regularnego i dietetycznego odżywiania się oraz obciążenie psychofizyczne służby (nienormowany czas służby, służba zmianowa w trybie dyżurowym, stanowiska o wzmożonej odpowiedzialności) oraz strefę klimatyczną w przypadku żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa.

**pkt 5.** Żołnierzy, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, można kwalifikować jako zdolnych. Żołnierzy z przypadkami cukrzycy trudnej do wyrównania, chwiejnej lub powikłanej należy kwalifikować jako niezdolnych.

Żołnierzy rezerwy, będących byłymi żołnierzami zawodowymi, ubiegających się o ponowne powołanie do zawodowej służby wojskowej należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
55	1	Niedokrwistości, małopłytkowości, leukopenie niewielkiego i umiarkowanego stopnia niewymagające leczenia lub poddające się leczeniu	A	A	Z/N	Z/N	Z/N	Z/O
	2	Niedokrwistości, małopłytkowości, leukopenie znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	D	D	N	N	N	N
	3	Trwałe niedokrwistości aplastyczne, granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu, zespoły mielodysplastyczne oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	E	E	N	N	N	N
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	B	B	N	Z	N	Z
	5	Zaburzenia krzepnięcia, niedobory czynników krzepnięcia, plamice i inne skazy krwotoczne	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	6	Zakażenie wirusem HIV	E	E	N	Z/N	N	Z/O
	7	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne utrwalone defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	E	E	N	N	N	N
	8	Inne przewlekłe zakażenia nieupośledzające sprawności ustroju	A/B	A/B	Z/N	Z	Z/N	Z

	9	Inne przewlekłe zakażenia upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	Z/N	Z/N	Z/O
56	1	Powiększenie śledziona bez zmian w wątrobie i krwi niebędące wynikiem choroby podstawowej	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Pooperacyjny brak śledziona nieupośledzający sprawności ustroju	A/D	A/D	Z/N	Z/N	Z/N	Z/O
57	1	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	E/D	E/D	N	Z/N	N	Z/O
58	1	Układowe choroby tkanki łącznej	E/D	E/D	N	Z/N	N	Z/N
59	1	Skaza moczanowa (dna moczanowa) nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Skaza moczanowa (dna moczanowa) upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/N
60	1	Inne choroby przemiany materii nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Inne choroby przemiany materii upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ustroju	D/E	D/E	N	N	N	N
61	1	Gruźlica poza układem oddechowym	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N

### Objaśnienia szczegółowe

**Do § 55:**

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

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w Żandarmerii Wojskowej,
  - w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego
- należy kwalifikować jako niezdolne.

Nadkrwistość, nadpłytkowość oraz leukocytozę niewielkiego stopnia niewymagające leczenia kwalifikować według pkt 1.

**pkt 2.** Według tego punktu należy kwalifikować osoby z niedokrwistością hemolityczną.

**pkt 6.** Według tego punktu należy kwalifikować żołnierzy zawodowych w zależności od poziomu limfocytów CD4 oraz stosunku limfocytów CD4 do limfocytów CD8 albo rokowania w ocenie hematologicznej.

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

**Do § 58.** Ocena orzecznicza jest zależna od stopnia zaawansowania zmian i wyników dotychczasowego leczenia.

**Do § 59:**

**pkt 1.** Żołnierzy:

- pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej,
  - przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w Żandarmerii Wojskowej
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

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

**Do § 60 pkt 1 i 2.** Kwalifikuje się dyslipidemie, hiperurykemie bez objawów dny moczanowej i inne zaburzenia metaboliczne w zależności od stopnia nasilenia i upośledzenia funkcji ustroju.

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

**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 zaostrzeniami	A	A	N	Z	Z/N	Z/O
	2	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utrwalonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju	D/E	D/E	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	D	D	N	Z	Z/N	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	E	E	N	Z/N	N	Z/O

63	1	Objawy szczątkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego z nieznacznymi zaburzeniami mózgowordzeniowymi, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N
	4	Organiczne postępujące choroby ośrodkowego układu nerwowego nierokujące poprawy	E	E	N	N	N	N
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	3	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	N	N	N

65	1	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Padaczka z rzadko występującymi napadami	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Padaczka z częstymi napadami	E	E	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

W stosunku do osób ubiegających się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach Wojsk Specjalnych,
- w Żandarmerii Wojskowej,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

- jest konieczne przeprowadzenie konsultacji neurologicznej.

U żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa jest konieczne przeprowadzenie konsultacji neurologicznej.

#### Do § 62:

**pkt 3.** Kwalifikuje się osoby z niedowładami lub porażeniami lub zaburzeniami funkcji zwieraczy.

**pkt 4.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy:

- pełniących służbę w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
- pełniących służbę w Żandarmerii Wojskowej,
- przewidzianych do wyznaczenia na stanowiska służbowe w Żandarmerii Wojskowej

- należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 63 pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
- w warunkach działania prądu elektrycznego

- należy kwalifikować jako niezdolne.

Żołnierzy kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa należy kwalifikować jako niezdolnych.

#### Do § 64:

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,

- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów,
  - w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 2.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 65 pkt 1. Żołnierzy:**

- kierowanych lub wyznaczonych do służby poza granicami państwa,
  - żołnierzy, w tym instruktorów spadochronowych, pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach lub instytucjach
- należy kwalifikować jako niezdolnych.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego,
  - w warunkach działania prądu elektrycznego
- należy kwalifikować jako niezdolne.



**ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia nerwicowe upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	E	E	N	N	N	N
67	1	Reakcja adaptacyjna krótkotrwała	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Reakcja adaptacyjna przedłużona	D	D	N	N	N	N
	3	Zaburzenie stresowe pourazowe przebyte lub rokujące poprawę	A	A	N	Z/N	N	Z/O
	4	Zaburzenia stresowe pourazowe utrwalone	D	D	N	N	N	N
	5	Trwałe potraumatyczne zmiany osobowości	E	E	N	N	N	N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia osobowości upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne poddające się korekcji	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne utrwalone	E	E	N	N	N	N
69	1	Pojedynczy epizod afektywny	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/N

	2	Zaburzenia afektywne	D/E	D/E	N	N	N	N
70	1	Psychozy reaktywne przebyte	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Psychozy reaktywne odporne na leczenie	E	E	N	Z/N	N	Z/N
	3	Zaburzenia psychiatryczne egzogenne przebyte bez defektu	D	D	N	Z	N	Z
	4	Zaburzenia psychiatryczne egzogenne przebyte z defektem	E	E	N	N	N	N
	5	Zaburzenia psychiatryczne endogenne	E	E	N	N	N	N
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej	D/E	D/E	N	N	N	N
72	1	Pozytywny wynik badania na obecność substancji odurzających lub psychotropowych	A/D	A/D	N	Z/N	N	Z/N
	2	Używanie szkodliwe alkoholu lub innych substancji odurzających lub psychotropowych w okresie kontrolowanej abstynencji	D	D	N	Z/N	N	Z
	3	Używanie szkodliwe lub uzależnienie od alkoholu lub innych substancji odurzających lub psychotropowych nierokujące zachowania abstynencji	E	E	N	N	N	N
73	1	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	A	A	N	Z	N	Z
	2	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego upośledzające lub znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	Z/N	N	Z/O

	3	Zaburzenia psychiczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	N	N	N	N
74	1	Inne zaburzenia psychiczne nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nierokujące poprawy	E	E	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,
- 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 poradni zdrowia psychicznego (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 6–9 miesięcy.

**pkt 2.** Dotyczy przypadków, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych, trwających 6–9 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) są reakcją na przeżycie traumatycznego wydarzenia lub traumatycznej sytuacji (oddziałujących krótko lub długo) bezpośrednio

zagrożających utratą życia lub zdrowia, np. ataku terrorystycznego, katastrofy, pobytu w niewoli.

O rozpoznaniu decyduje:

- 1) potwierdzony protokołem powypadkowym, dokumentacją medyczną lub innymi obiektywnymi dowodami fakt przeżycia ekstremalnej sytuacji traumatycznej;
- 2) stwierdzenie na podstawie wywiadów, dokumentacji medycznej i służbowej następujących stanów:
  - a) nawracającego przeżywania stresora,
  - b) unikania okoliczności przypominających stresor lub występowania tzw. emocjonalnego odrętwienia,
  - c) uporczywych objawów zwiększonej psychologicznej wrażliwości,
  - d) istotnego klinicznego cierpienia lub upośledzenia funkcjonowania psychospołecznego,
  - e) początku objawów, o których mowa w lit. a–c, w ciągu 6 miesięcy od traumatycznego wydarzenia.

Rozpoznanie należy ustalać po obserwacji i leczeniu w wojskowym oddziale psychiatrycznym oraz w PZP. Osoby, które mimo leczenia i innych oddziaływań readaptacyjnych trwających 9 miesięcy nie rokują odzyskania zdolności do służby, należy kwalifikować jako niezdolne.

#### **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 cech 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 dojrzłym; por. § 73),
- po wykluczeniu upośledzenia umysłowego, zaburzeń psychotycznych, reakcji adaptacyjnych (por. § 67).

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

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

**pkt 2.** Dotyczy osób, 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 dyssojalnej, osobowości chwiejnej emocjonalnie (impulsywnej), osobowości paranoicznej, osobowości lękowej, osobowości schizoidalnej, osobowości anankastycznej.

#### **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 dwunastomiesięcznym leczeniu.

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

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

**pkt 5.** Dotyczy psychoz endogennych (schizofrenii, zaburzeń schizotypowych, urojeniowych).

**Do § 71:**

**pkt 1.** Iloraz inteligencji mierzony skalą inteligencji Wechslera dla dorosłych poniżej 90.

**Do § 72:**

Używanie szkodliwe to powtarzające się używanie alkoholu lub innej substancji odurzającej lub psychotropowej, które spowodowało szkody somatyczne, psychologiczne lub dysfunkcjonalne zachowanie.

Uzależnienie od alkoholu (lub innej substancji odurzającej lub psychotropowej) 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, piciem ciągami, zmianą tolerancji, lukami pamięciowymi, tzw. klinowaniem) i stałym zwiększaniem dawki alkoholu (lub środka psychoaktywnego albo substancji psychoaktywnej), postępującym przebiegiem prowadzącym do tzw. psychodegradacji.

W przypadku pozytywnego wyniku badania na obecność substancji odurzających lub psychotropowych w ślinie lub moczu w ciągu 24 godzin wykonuje się powtórne badanie w celu weryfikacji obecności tych substancji z ponownie pobranej pod kontrolą próbki śliny, moczu lub krwi. Badany, na minimum 10 minut, przed pobraniem materiału do badania nie powinien spożywać pokarmów, napojów ani palić wyrobów tytoniowych. Decydujący jest wynik badania laboratoryjnego zlecony przez wojskową komisję lekarską w ramach danego postępowania orzeczniczego.

**pkt 1.** Osoby, u których stwierdzono w badaniu laboratoryjnym obecność innych substancji psychoaktywnych, należy kwalifikować na podstawie konsultacji psychiatrycznej i psychologicznej.

**pkt 2.** Dotyczy osób uzależnionych od alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych lub używających w sposób szkodliwy, które nie podejmują leczenia lub przerwały leczenie odwykowe i nie zachowują abstynencji.

**Do § 73:**

Dotyczy wielopostaciowych zaburzeń psychicznych powodowanych organicznym uszkodzeniem mózgu, potwierdzonych:

- wywiadem (urazy, infekcje i intoksykacje ośrodkowego układu nerwowego (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; § 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 (np. łagodnych zaburzeń procesów poznawczych).

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

Wymagana dokumentacja z dotychczasowego leczenia szpitalnego i w PZP.

**§ 74.** Dotyczy przypadków z rozpoznaniem nieujętych w § 66–73.

**ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	A	A	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) bez upośledzenia sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	3	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia kości miednicy, obręczy barkowej i kończyn (wrodzone, po złamaniach, martwicach aseptycznych i po stanach zapalnych) znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	N
	5	Przewlekłe stany zapalne kości	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	6	Brak kończyny	E	E	N	N	N	Z/O/N
76	1	Skrócenie kończyny dolnej od 1 cm do 2 cm	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 2 cm do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	A/D	A/D	N	Z	Z/N	Z

	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 cm do 6 cm z upośledzeniem sprawności ruchowej	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	4	Skrócenie kończyny dolnej ze znacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	E	E	N	N	N	Z/O/N
77	1	Zwichnięcia nawykowe dużego stawu	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/O
	2	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów bez upośledzenia sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	Z	N	Z
	4	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	Z/O/N
	5	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń nieupośledzające sprawności ruchowej	A	A	Z	Z	Z	Z
	6	Następstwa przebytych urazów stawów bez zniekształceń oraz przewlekłe zapalenie tkanki łącznej rozlane i okołostawowe upośledzające lub znacznie upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	7	Przewlekłe choroby stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	Z/N	N	Z/O



	8	Przewlekłe choroby stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	N
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów nieupośledzające sprawności ruchowej lub nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	10	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	D	D	N	Z	N	Z
	11	Zmiany zwyrodnieniowe stawów znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	N
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążoną nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą, końską, prętową i inne znacznie upośledzające sprawność ruchową	E	E	N	N	N	Z/O/N
79	1	Żylaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Rozległe żylaki kończyn ze zmianami troficznymi lub owrzodzeniami	E	E	N	N	N	N

80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia nieznacznie upośledzający chodzenie	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający lub znacznie upośledzający chodzenie	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem kości śródstopia	E	E	N	N	N	Z/O/N
	4	Zniekształcenie palców stóp nieutrudniające noszenia obuwia i chodzenia lub nieznacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenie palców stóp utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	D	D	N	Z	N	Z
	6	Zniekształcenie palców stóp znacznie utrudniające noszenie obuwia i chodzenie	E	E	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	A	A	N	Z	Z/N	Z
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	A	A	N	Z	Z/N	Z
	3	Braki palców rąk upośledzające chwyt	D	D	N	Z/N	N	Z/O
	4	Braki palców rąk znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N	N	Z/O/N

5	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz bez upośledzenia chwytu lub nieznacznie upośledzające chwyt	A	A	Z/N	Z	Z	Z
6	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz upośledzające chwyt	D	D	N	Z/N	N	Z/O
7	Częściowe braki palców rąk, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N	N	Z/O
8	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe bez upośledzenia chwytu	A	A	N	N	N	N
9	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe upośledzające chwyt	D	D	N	N	N	N
10	Zrośnięcie palców rąk lub palce nadliczbowe znacznie upośledzające chwyt	E	E	N	N	N	N
11	Stan po uszkodzeniu tkanek miękkich narządu ruchu nieupośledzający funkcji ruchowej lub nieznacznie upośledzający funkcję ruchową	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
12	Stan po uszkodzeniu tkanek miękkich narządu ruchu znacznie upośledzający funkcję ruchową	D	D	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

W stosunku do osób ubiegających się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach Wojsk Specjalnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- jest konieczne przeprowadzenie konsultacji ortopedycznej.

W przypadku żołnierzy kierowanych albo wyznaczanych do służby poza granicami państwa jest konieczne przeprowadzenie konsultacji ortopedycznej.

**Do § 75:**

**pkt 2.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

**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.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 2.** Żołnierzy:

- pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach lub instytucjach,
- pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych

– należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 77:**

**pkt 1.** Żołnierzy pełniących służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów, oraz przewidzianych do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach lub instytucjach należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 2 i 9.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– należy kwalifikować jako niezdolne.

**pkt 6.** Należy kwalifikować następstwa przebytych uszkodzeń wewnątrzstawowych (więzadeł, łąkotek) 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:**

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 79:**

Osoby bez żylaków nawrotowych, bez obrzęków kończyny, bez zmian troficznych, bez zakrzepicy i rok od operacji żylaków należy kwalifikować jako zdolne (wymagana konsultacja chirurgiczna, USG naczyń żylnych kończyn).

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 80:**

**pkt 1.** Żołnierzy pełniących służbę w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 4–6.** Według tych punktów należy kwalifikować palce młotkowate, przykrywające, nadliczbowe i koślawe.

**pkt 4.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
  - w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów
- należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 81:**

Za brak palca uważa się: w przypadku kciuka – przynajmniej brak paliczka paznokciowego, w przypadku pozostałych palców – przynajmniej dwóch paliczków.

U osób leworęcznych przy ocenie lewej ręki stosuje się kwalifikacje, jakie u praworęcznych obowiązują do prawej ręki.

**pkt 1 i 2.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w warunkach działania prądu elektrycznego należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
82	1	Nowotwory niezłośliwe	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Nowotwory niezłośliwe szpecące lub powodujące zaburzenia czynności narządów	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	3	Nowotwory niezłośliwe szpecące lub powodujące znaczne zaburzenia czynności ustroju	E	E	N	N	N	Z/O/N
83	1	Nowotwory złośliwe wszystkich rodzajów i stopni w zależności od wyników leczenia	D/E	D/E	N	Z/N	N	Z/N
	2	Nowotwory przedinwazyjne narządu rodowego	B	B	N	Z/N	N	Z/N

**Objaśnienia szczegółowe****Do § 82:**

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

**pkt 1.** Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej:

- w pododdziałach reprezentacyjnych Sił Zbrojnych,
- w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości do 4000 metrów

– u których stwierdzono nowotwór niezłośliwy o niewielkiej rozległości, nieszpecący i nieutrudniający noszenia umundurowania oraz nieupośledzający sprawności ustroju, można kwalifikować jako zdolne.

Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

**ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
84	1	Niewielkie wady narządu rodne nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wady narządu rodne upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
85	1	Zastarzałe pęknięcie lub blizny krocza nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego lub odbytniczko-pochwowego	D	D	N	Z	Z/N	Z
	3	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego z towarzyszącym wysiłkowym nietrzymaniem moczu	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	4	Obniżenie ścian pochwy z wytworzeniem zachyłka pęcherzowo-pochwowego, odbytniczko-pochwowego z całkowitym nietrzymaniem moczu lub zaburzeniami czynności zwieracza odbytu	E	E	N	N	N	N
	5	Całkowite wypadanie narządu rodne	E	E	N	N	N	N
	6	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	A/B	A/B	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	7	Inne nieprawidłowości narządu rodnego nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	8	Inne nieprawidłowości narządu rodnego upośledzające sprawność ustroju	B/D	B/D	N	N	N	N
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z	Z
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	D	D	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Nieprawidłowe położenie macicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	E	E	N	Z/N	N	Z/N
	4	Przetoki: pęcherzowo-maciczna, pęcherzowo-pochwowa, cewkowo-pochwowa, odbytniczo-pochwowa, odbytniczo-kroczo- kroczo-pochwowa	E	E	N	N	N	Z/O/N
87	1	Stany zapalne narządu rodnego bez zmian anatomicznych	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	2	Stany zapalne narządu rodnego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	D	D	N	Z/N	N	Z/N
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	A	A	Z/N	Z	Z/N	Z
	4	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy upośledzające sprawność ustroju	D	D	N	N	N	Z/O/N
88	1	Ciąża	B	B	N	Z	N	Z



### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 84:

**pkt 1.** Według tego punktu należy kwalifikować przegrody i przewężenia pochwy, macicy jednorożnej, dwurożnej, dwuszyjkowej, podwójnej, wad rozwojowych jajowodów.

**pkt 2.** Według tego punktu należy kwalifikować zmiany skojarzone z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwałe bóle, zaburzenia cyklu miesięczkowego, obfite krwawienia) oraz znaczny niedorozwój lub brak macicy.

**pkt 3.** Osoby z obfitymi miesiączkami przy współistnieniu mięśniaków, z bolesnymi miesiączkami przy zmianach o charakterze endometriozy, mimo dotychczasowego leczenia zachowawczego, a niekiedy operacyjnego, potwierdzonych aktualnym wynikiem badania ginekologicznego należy kwalifikować jako niezdolne. Osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej w zasięgu działania promieniowania mikrofalowego należy kwalifikować jako niezdolne.

#### Do § 85:

**pkt 3.** W powikłanym obniżeniu narządu rodnoego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne. Kwalifikacja orzecznicza – po zakończonym leczeniu.

**pkt 6.** Kwalifikuje się na podstawie stopnia upośledzenia ustroju, z uwzględnieniem liczby mięśniaków, ich wymiarów, obecności nieprawidłowego krwawienia z dróg rodnych, niedokrwistości, objawów podmiotowych.

**pkt 7.** Według tego punktu kwalifikować nadżerki rzekome.

**pkt 8.** Według tego punktu kwalifikować nadżerki prawdziwe.

#### Do § 86:

**pkt 1.** Według tego punktu kwalifikuje się np. tyłozgięcie macicy wolne.

**pkt 2.** Według tego punktu kwalifikuje się 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.** Osoby ze stanami zapalnymi dróg rodnych niepoddającymi się leczeniu w okresie przekraczającym 30 dni uznaje się za niezdolne.

**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.

**pkt 3.** Osoby co najmniej rok po operacji, bez obecności powikłań chirurgicznych, z wyrównaną gospodarką hormonalną można kwalifikować jako zdolne.

WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY ORZEKANIU O ZDOLNOŚCI DO PEŁNIENIA SŁUŻBY W RODZAJACH WOJSK I SŁUŻB ORAZ NA STANOWISKACH SŁUŻBOWYCH I FUNKCJACH WOJSKOWYCH WYMAGAJĄCYCH SZCZEGÓLNYCH PREDYSPOZYCJI ZDROWOTNYCH ORAZ WARUNKI ORZEKANIA W TYCH SPRAWACH

**I. WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY ORZEKANIU ZDOLNOŚCI DO PEŁNIENIA SŁUŻBY WOJSKOWEJ W POWIETRZU, SŁUŻBIE NAZIEMNEGO ZABEZPIECZENIA LOTÓW I SŁUŻBIE INŻYNIERYJNO-LOTNICZEJ ORAZ WARUNKI ORZEKANIA W TYCH SPRAWACH**

**Objaśnienia ogólne**

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

**grupa I:**

podgrupa IA:

- kandydaci na pilotów samolotów naddźwiękowych,
- piloci samolotów naddźwiękowych (badania są wykonywane co 12 miesięcy);

podgrupa IB:

- kandydaci na pilotów samolotów poddźwiękowych,
- piloci samolotów poddźwiękowych (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- kandydaci na pilotów samolotów turbośmigłowych z fotelem katapultowym,
- piloci samolotów turbośmigłowych z fotelem katapultowym (badania są wykonywane co 12 miesięcy);

podgrupa IC:

- kandydaci na pilotów samolotów turbośmigłowych,
- piloci samolotów turbośmigłowych (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- kandydaci na pilotów samolotów transportowych,
- piloci samolotów transportowych (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- kandydaci na pilotów śmigłowców,
- piloci śmigłowców (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- osoby ubiegające się o powołanie do służby wojskowej oraz kandydaci do służby w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości powyżej 4000 metrów (badania są wykonywane co 36 miesięcy),
- żołnierze pełniący służbę w jednostkach lub instytucjach, w których występują stanowiska służbowe, na których przewiduje się wykonywanie skoków spadochronowych z wysokości powyżej 4000 metrów, oraz przewidziani do wyznaczenia na ww. stanowiska służbowe w tych jednostkach lub instytucjach (badania są wykonywane co 36 miesięcy);

**grupa II:**

- kandydaci na nawigatorów pokładowych,
- nawigatorzy pokładowi (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- kandydaci na inżynierów (techników) pokładowych,
- inżynierowie (technicy) pokładowi (badania są wykonywane co 12 miesięcy),
- kandydaci na członków personelu pokładowego,
- członkowie personelu pokładowego (badania są wykonywane co 12 miesięcy),



**ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA**

1	2	3	4	5	6	7	8
1	1	Wysokość ciała poniżej 160 cm oraz 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	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	6	Słaba budowa ciała (niedowaga) upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	7	Obojnactwo	N	N	N	N	N
	8	Odwrotne położenie trzewi	N	N	N	N	Z/N

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

**Objaśnienia szczegółowe****Do § 2:**

**pkt 4.** Osoby posiadające tatuaże twarzy, szyi lub powierzchni dłoniowej/grzbietowej ręki i palców należy kwalifikować jako niezdolne.

**Do § 3:**

**pkt 2.** Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do poradni zdrowia psychicznego (PZP).

**ROZDZIAŁ III – CZASZKA**

1	2	3	4	5	6	7	8
5	1	Przebyty 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	Z/N	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	Z/N	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	1	Upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	N	N	N	N
9	1	Brak gałki ocznej lub ślepotą jednego oka	N	N	N	N	N
10	1	Oczopląs nieznaczny przy patrzeniu skrajnym w bok	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Oczopląs wyraźny przy patrzeniu w bok lub na wprost	N	N	N	N	N
11	1	Zez utajony na poziomie ponad 4° zeza rozbieżnego, ponad 3° zeza zbieżnego lub w pionie 0,5° zeza do góry lub zeza do dołu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zez jawny	N	N	N	N	N
	3	Brak widzenia obuocznego, nieprawidłowa ocena odległości	N	N	N	N	Z/N
12	1	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 poniżej 1,0 do 0,8	Z/N	Z	Z	Z	Z
	2	Ostrość wzroku każdego oka dająca się poprawić optymalną korekcją powyżej 0,7	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Ostrość wzroku każdego oka niedająca się poprawić optymalną korekcją powyżej 0,7	N	N	N	N	Z/N

	4	Wada refrakcji powyżej +1,5 Dsph, -0,5 Dsph, +/- 0,5 Dcyl z ostrością wzroku 1,0 bez korekcji	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	5	Wada refrakcji od +/- 3,0 do +/- 6,0 Dsph, od +/- 1,5 do +/- 3,0 Dcyl	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Wada refrakcji powyżej +/- 6,0 Dsph, 3,0 Dcyl	N	N	N	N	Z/N
	7	Wada refrakcji +/- 3,0 Dsph, +/-1,5 Dcyl dająca się wyrównać soczewkami kontaktowymi powyżej 0,8	Z/N	Z	Z	Z	Z
	8	Wada refrakcji do +/-3,0 Dsph, +/- 1,5 Dcyl, po korekcji wady wzroku laserową chirurgią refrakcyjną	Z/N	Z	Z	Z	Z
	9	Wada refrakcji od +/-3,0 Dsph do +/-5,0 Dsph, +/- 3 Dcyl, po korekcji wady wzroku laserową chirurgią refrakcyjną	N	N	N	N	Z/N
14	1	Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka nieupośledzające czynności oka	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Przewlekłe choroby przedniego i tylnego odcinka oka upośledzające czynność oka	N	N	N	N	N
	3	Zmętnienie w soczewkach nieupośledzające widzenia z zachowaną prawidłową ostrością wzroku	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	4	Zmętnienie w soczewkach z tendencją postępową i obniżającą ostrość wzroku	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Przebyta operacja zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej	N	Z/N	Z/N	Z	Z
	6	Upośledzenie rozróżniania barw nieznacznego stopnia	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Upośledzenie rozróżniania barw znacznego stopnia	N	N	N	N	Z/N
	8	Trwałe upośledzenie widzenia nocnego	N	N	N	N	N
	9	Jaskra	N	N	N	Z/N	Z/N



## Objaśnienia szczegółowe

### Do § 13:

U kandydatów do szkolenia lotniczego w uczelni wojskowej w charakterze pilota samolotów naddźwiękowych jest wymagana pełna ostrość wzroku bez żadnej korekcji. U skoczków spadochronowych zawodowych pełniących służbę w jednostkach lotniczych oraz w jednostkach lub instytucjach Sił Powietrznych w grupie osobowej pokładowej minimalna ostrość wzroku powinna wynosić 0,5 bez korekcji okularowej.

Niezbędnym warunkiem dopuszczającym korekcję okularową lub soczewkową jest jej prawidłowa adaptacja i tolerancja.

U skoczków spadochronowych w grupie IC jest dopuszczalna korekcja tylko soczewkami kontaktowymi.

Ortokorekcja we wszystkich badanych grupach jest niedopuszczalna. Przy różnowzroczności za podstawę orzekania należy przyjąć wielkość korekcji, jaką badany dobrze toleruje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu, oraz ostrość wzroku uzyskaną przy tej korekcji.

U pilotów, personelu pokładowego, a także kandydatów do personelu lotniczego w podgrupach IB i IC oraz grupie II jest dopuszczalna laserowa chirurgia refrakcyjna po spełnieniu poniższych warunków: zabieg wykonany przynajmniej 6 miesięcy przed badaniem orzecznym, jest wymagana dokumentacja medyczna z zabiegu wraz z określeniem wielkości usuwanej wady, wada refrakcji przed zabiegiem laserowym do  $\pm 3$  Dsph,  $\pm 3$  Dcyl, stabilna wada po zabiegu (wahania do 0,5 dioptrii w ciągu roku), brak zmian rogówki widocznych w biomikroskopie, prawidłowy test kontrastu i test olśnienia. U kandydatów na pilotów samolotów naddźwiękowych zabiegi refrakcyjne nie są dopuszczalne.

W grupie III jest dopuszczalna laserowa chirurgia refrakcyjna po spełnieniu poniższych warunków: zabieg wykonany przynajmniej 3 miesiące przed badaniem orzecznym, wymagana pełna dokumentacja medyczna z zabiegu wraz z określeniem wielkości usuwanej wady, stabilna wada po zabiegu (wahania do 0,5 dioptrii w ciągu roku), brak zmian rogówki widocznych w biomikroskopie, prawidłowy test kontrastu i test olśnienia.

**pkt 2.** Skoczkowie spadochronowi zawodowi pełniący służbę w jednostkach lotniczych oraz w jednostkach lub instytucjach Sił Powietrznych w grupie osobowej pokładowej nie mogą posługiwać się szklami korekcyjnymi i przy ostrości wzroku poniżej 0,5 należy kwalifikować ich jako niezdolnych.

### Do § 14:

**pkt 5.** Dopuszcza się pilotów grupy IB i IC oraz personel pokładowy i naziemny po operacji zaćmy i wszczepieniu dotorebkowym sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej jednoogniskowej sferycznej z filtrem światła niebieskiego po 3 miesiącach od operacji pod warunkiem odpowiedniej ostrości wzroku – jak w § 13 – i pod warunkiem prawidłowego testu kontrastu i testu olśnienia.

**pkt 6 i 7.** W przypadku podejrzenia upośledzenia rozróżniania barw w badaniu tablicami Ishihary należy wykonać badanie za pomocą anomaloskopu Nagela lub równoważnego. Kandydatów na pilotów należy kwalifikować jako niezdolnych.

## ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8
15	1	Wady wrodzone i nabyte oraz przewlekłe choroby ucha zewnętrznego	N	N	N	Z/N	Z/N
16	1	Jednostronne lub obustronne blizny, zaniki utkania sprężystego, rozległe zwapnienia błon bębenkowych nieupośledzające słuchu	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zmiany bliznowate i zrostowe ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	Z/N	Z/N	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	Z/N
	2	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego z ubytkiem błony bębenkowej, ziarniną, polipami, perlakiem	N	N	N	N	N
19	1	Stan po wygojonych operacjach zachowawczych uszu środkowych	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Stan po wygojonej jednostronnej operacji radykalnej ucha środkowego przy prawidłowym słuchu drugiego ucha	N	N	N	Z/N	Z/N
20	1	Zmiany zwyrodnieniowe zrostowe (tympanoskleroza lub otoskleroza) ucha środkowego upośledzające słuch	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
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 (przewodzeniowe lub odbiorcze)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Jednostronne przytępienie słuchu przy prawidłowym słuchu drugiego ucha	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	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	Z/N	Z/N	Z/N
7	Nadmierna pobudliwość przedsionkowo-wegetatywna	N	N	N	N	Z/N
8	Zaburzenia czynności narządu przedsionkowego nieupośledzające wydolności układu równowagi	N	N	Z/N	Z/N	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 4000 Hz wzwyż.

**pkt 2.** Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 26 dB a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz.

**pkt 3–5.** Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 41 dB a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz. Kandydaci muszą mieć prawidłowy słuch w badaniu audiometrycznym.

**pkt 7–9.** Zaburzenia w zakresie narządu równowagi wymagają rozszerzonego badania laryngologicznego (ENG lub VNG) oraz neurologicznego.

W próbach odczynowych 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 nieszpęcające i nieupośledzające mowy lub przyjmowania pokarmów	Z/N	Z	Z	Z	Z
	2	Zniekształcenie warg wrodzone lub nabyte szpęcające 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	Z/N
	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	Z/N	Z/N
	6	Przetoki ślinowe kwalifikujące się do zabiegu operacyjnego	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Przetoki ślinowe nawracające po leczeniu operacyjnym	N	N	N	N	Z/N
24	1	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia do 67 % przy zachowanych zębach przednich	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67 %	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67 %	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Próchnica zębów	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	3	Złamanie szczęki lub żuchwy niezrośnięte lub nieprawidłowo zrośnięte znacznie upośledzające zdolność żucia	N	N	N	N	Z/N
	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	Z/N
	7	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
	8	Przebyte operacje kostnoodtwórcze lub kostnokorekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Przebyte operacje kostnoodtwórcze lub kostnokorekcyjne szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	N	N	Z/N	Z/N
	10	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	Z	Z	Z	Z	Z
	11	Przewlekłe schorzenia stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	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 lub nieznacznie upośledzające drożność nosa	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Polipy nosa, przerosty małżowin nosowych, przerosty migdałka gardłowego, skrzywienie i grzebień przegrody nosa znacznie upośledzające drożność nosa	N	N	N	N	Z/N
	3	Zwężenie nozdrzy (przednich lub tylnych) upośledzające drożność nosa	N	N	N	N	Z/N
	4	Zniekształcenie nosa szpecące lub upośledzające jego drożność	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Przewlekły suchy lub zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	N	N	Z/N	Z/N	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	N	N	Z/N	Z/N
	9	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych z częstymi zaostreniami	N	N	N	N	N
	10	Zaburzenie barofunkcji zatok przynosowych	N	N	Z/N	Z/N	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 nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych (organiczne lub czynnościowe) nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych (organiczne lub czynnościowe) znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
29	1	Wady wymowy nieznacznie upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Wady wymowy upośledzające zdolność porozumiewania się	N	N	N	N	N
30	1	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekłe alergiczne nieżyty górnych dróg oddechowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	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	Z/N
	2	Przetoki szyjne skrzepochodne	N	N	N	N	Z/N
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	Z/N
	3	Stawy rzekome obojczyka	N	N	N	N	Z/N
33	1	Zniekształcenia lub niewielkie ubytki kostne klatki piersiowej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	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 narządy klatki piersiowej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	5	Żebra szyjne nadliczbowe nieznacznie upośledzające sprawność kończyny górnej	N	N	N	Z/N	Z/N
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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	7	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	Z/N	Z/N	Z/N	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	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać lekka	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać umiarkowana	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Przewlekła obturacyjna choroba płuc – postać ciężka	N	N	N	N	N
	4	Astma oskrzelowa sporadyczna (epizodyczna)	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Astma oskrzelowa przewlekła łagodna (kontrolowana)	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Astma oskrzelowa przewlekła umiarkowana (częściowo kontrolowana)	N	N	N	N	N
	7	Rozstrzenie oskrzeli nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	8	Rozstrzenie oskrzeli upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
36	1	Czynna gruźlica płuc	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
37	1	Śródmiąższowe choroby płuc – postać łagodna	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Śródmiąższowe choroby płuc – postać umiarkowana	N	N	N	N	Z/N
	3	Śródmiąższowe choroby płuc – postać ciężka	N	N	N	N	N
	4	Nieznaczne ubytki miąższu płuc nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

5	Ubytki miąższu płuc upośledzające sprawność wentylacyjną płuc	N	N	N	N	Z/N
6	Czynne choroby opłucnej	N	N	N	N	N
7	Zrosty lub zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
8	Zrosty lub zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc bez niewydolności oddechowej	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
9	Zrosty lub zgrubienia opłucnej upośledzające sprawność wentylacyjną płuc i wydolność oddechową	N	N	N	N	N
10	Inne przewlekłe choroby układu oddechowego nieupośledzające sprawności wentylacyjnej płuc	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
11	Inne choroby układu oddechowego z odchyleniami w badaniach czynnościowych płuc nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
12	Inne choroby układu oddechowego z odchyleniami w badaniach czynnościowych płuc upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N

**ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA**

1	2	3	4	5	6	7	8
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu nawracające albo trwałe powodujące upośledzenie sprawności ustroju	N	N	N	N	N
	3	Choroba niedokrwienności serca	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Przebyty zawał mięśnia sercowego	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Inne nieznaczne zaburzenia w unaczynieniu serca przy prawidłowym stanie klinicznym	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Gorączka reumatyczna z zajęciem serca	N	N	N	N	N
	7	Wrodzone wady serca	N	N	N	N	N
	8	Wady serca bez powikłań i istotnych zaburzeń hemodynamicznych nieupośledzające sprawności ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Wady serca upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	10	Nabyte zastawkowe wady serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	11	Nabyte zastawkowe wady serca z objawami niewydolności układu krążenia lub z zaburzeniami rytmu serca	N	N	N	N	N
	12	Wypadanie płotka/płatków zastawek serca przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu serca	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	13	Choroby osierdzia bez objawów zaburzeń czynności układu krążenia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	14	Choroby osierdzia z objawami zaburzeń czynności układu krążenia	N	N	N	N	N
	15	Ciała obce wgojone w serce	N	N	N	N	N
	16	Stan po zabiegach chirurgicznych na sercu nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N

	17	Blok przedsionkowo-komorowy I stopnia, blok przedsionkowo-komorowy II stopnia typu Mobitz 1 (perioodyka Wenckebacha), blok prawej lub lewej odnogi pęczka Hisa, bloki ogniskowe, bloki jednowiązkowe lub dwuwiazkowe pęczka Hisa – przy pełnej wydolności układu krążenia i bez zaburzeń rytmu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	18	Zespół preekscytacji	N	N	N	Z/N	Z/N
	19	Blok przedsionkowo-komorowy II stopnia typu Mobitz 2, blok przedsionkowo-komorowy III stopnia, bloki wielowiazkowe oraz inne zmiany świadczące o niewydolności lub uszkodzeniu układu bodźcowo-przewodzącego	N	N	N	N	N
	20	Czynnościowe zaburzenia układu krążenia nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	21	Inne choroby serca upośledzające trwale sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	22	Pojedyncza ekstrasystolia o charakterze czynnościowym przy pełnej wydolności układu krążenia	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Nadciśnienie tętnicze III stopnia (ciężkie)	N	N	N	N	N
	4	Zakrzepowo-zarostowe zapalenie tętnic (choroba Bürgera)	N	N	N	N	N
	5	Zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych nieupośledzające sprawności ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Zaburzenia krążenia tętniczego kończyn dolnych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	7	Tętniaki (bez względu na umiejscowienie)	N	N	N	N	Z/N
	8	Zaburzenia krążenia obwodowego w przebiegu chorób, po urazach lub po zabiegach operacyjnych naczyń, nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N

	9	Zaburzenia krążenia obwodowego w przebiegu chorób, po urazach lub po zabiegach operacyjnych naczyń, znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
--	---	--	---	---	---	---	---

### Objaśnienia szczegółowe

**Do § 38:**

**pkt 3.** Kwalifikować jako zdolnych po pełnej ocenie kardiologicznej.

**pkt 4.** Czas od zakończenia leczenia szpitalnego – minimum 6 miesięcy. Kwalifikować jako zdolnych po pełnej ocenie kardiologicznej.

**Do § 39:**

**pkt 1–3.** Należy kwalifikować na podstawie klasyfikacji Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego, z uwzględnieniem wyniku wielokrotnego pomiaru wartości ciśnienia tętniczego, 24-godzinnego monitorowania wartości ciśnienia tętniczego (ABPM), zmian narządowych potwierdzonych badaniami ECHO i dna oka.

## ROZDZIAŁ XI – UKŁAD TRAWIENNY

1	2	3	4	5	6	7	8
40	1	Schorzenia i wady przełyku nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	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 lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
42	1	Zrosty otrzewnej nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Zrosty otrzewnej znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
43	1	Przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy przy prawidłowym stanie odżywienia	Z/N	Z/N	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	Z/N	Z/N	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	Przewlekłe zapalenie jelit nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	8	Przewlekłe zapalenie jelit znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	9	Opuszczenie żołądka lub jelit nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z

	11	Zwężenie, rozszerzenie jelit lub dodatkowe pętle jelit oraz stan po zabiegach operacyjnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	12	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	13	Stan po zabiegach operacyjnych jelit i narządów jamy brzusznej znacznie upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	14	Przetoki jelitowe zewnętrzne	N	N	N	N	N
	15	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	16	Zespoły upośledzonego trawienia lub wchłaniania znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	17	Zmiany organiczne jelit nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	18	Zmiany organiczne jelit upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	19	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	20	Czynnościowe zaburzenia żołądkowo-jelitowe upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
44	1	Kamica pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych	N	N	N	N	Z/N
	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N

	7	Przewlekłe zakażenie HBV	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Przebyte wirusowe zapalenie wątroby	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Przewlekłe zapalenie wątroby	N	N	N	Z/N	Z/N
	10	Marskość wątroby	N	N	N	N	N
	11	Przebyte pourazowe, toksyczne lub pozapalne uszkodzenie wątroby nieznacznie stopnia nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	12	Przebyte pourazowe, toksyczne lub pozapalne 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
	14	Przebyte operacje wątroby	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	15	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	16	Naczyniaki i torbiele wątroby	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
45	1	Przewlekłe zapalenie trzustki	N	N	N	N	Z/N
	2	Torbiel trzustki	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Przebyte ostre zapalenie trzustki nieupośledzające sprawności ustroju. Stan po operacji trzustki nieupośledzający sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	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 brzuszne pierwotne i wtórne	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	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	Choroba hemoroidalna bez owrzodzeń	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Choroba hemoroidalna z owrzodzeniami lub nawrotowa	N	N	N	N	Z/N
	3	Szczeliny i przetoki odbytu. Torbiele nadogonowe z nawracającymi stanami zapalnymi	N	N	N	Z/N	Z/N
	4	Wynicowanie i wypadanie śluzówki odbytnicy	N	N	N	N	N



**ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PLCIOWY**

1	2	3	4	5	6	7	8
48	1	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego upośledzające sprawność ustroju	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wrodzone lub nabyte wady układu moczowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów nieupośledzająca sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Odmiedniczkowe zapalenie nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
	7	Kłębuszkowe zapalenie nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
	8	Krwimocz i białkomocz do diagnostyki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Wrodzony lub pooperacyjny brak jednej nerki upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	11	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym nieupośledzający sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
	12	Stan po operacjach na nerkach, moczowodach i pęcherzu moczowym upośledzający sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	13	Przewlekła choroba nerek	N	N	N	Z/N	Z/N
49	1	Nietrzymanie moczu	N	N	N	N	N
	2	Choroby pęcherza moczowego lub dróg moczowych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Zapalenie dolnych dróg moczowych (pęcherza moczowego, cewki moczowej)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Przetoki moczowe	N	N	N	N	N

50	1	Spodziectwo lub wierzchniactwo	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zniekształcenie prącia znacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
51	1	Żyłaki powrózka nasiennego nieznacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	Z	Z
	2	Żyłaki powrózka nasiennego znacznego stopnia	Z/N	Z/N	Z/N	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	Z/N
	5	Przewlekłe lub nawrotowe zapalenie jądra i najądrza	N	N	N	Z/N	Z/N
	6	Przerost gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Przerost gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	N	N	N	N	Z/N
	8	Przewlekłe zapalenie gruczołu krokowego	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Inne choroby, nieprawidłowości lub zaburzenia czynności układu moczowo-płciowego znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Brak lub zanik obu jąder	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Wnętrostwo jednostronne	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Wnętrostwo obustronne	N	N	N	N	N

### Objaśnienia szczegółowe

**Do § 50 pkt 1.** Osoby po operacji spodziectwa z pełnym odtworzeniem warunków anatomicznych bez współistniejących zaburzeń mikcji należy kwalifikować jako zdolne.

**ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO**

1	2	3	4	5	6	7	8
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów (I stopnia) bez zaburzeń funkcji tarczycy	Z/N	Z/N	Z	Z	Z
	2	Wole znacznych rozmiarów (II i III stopnia)	N	N	N	N	N
	3	Wole guzkowe	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Nadczynność tarczycy	N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Wyrównana niedoczynność tarczycy	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Niewyrównana niedoczynność tarczycy	N	N	N	N	N
	7	Przebyte operacje tarczycy	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	8	Inne choroby tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Choroby nadnerczy	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Nieprawidłowa glikemia na czczo	Z	Z	Z	Z	Z
	4	Nieprawidłowa tolerancja glukozy	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	5	Cukrzyca	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	N	N	Z/N	Z/N
	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

**Objaśnienia szczegółowe****Do § 53:**

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniami obrazowymi, badaniami laboratoryjnymi lub dokumentacją z leczenia szpitalnego albo w poradni specjalistycznej.

**pkt 2.** Kwalifikuje 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 dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

**pkt 3.** Osoby z guzkami z wysokim ryzykiem złośliwości należy kwalifikować jako niezdolne. Rozpoznanie powinno być potwierdzone oceną endokrynologiczną lub dokumentacją z leczenia w poradni endokrynologicznej albo dokumentacją z leczenia szpitalnego.

**pkt 4.** Kwalifikuje się wszystkie postaci nadczynności tarczycy, w tym nadczynność w okresie remisji i chorobę Gravesa-Basedowa.

Osoby z niewyrównaną nadczynnością tarczycy:

- personel latający w grupie IB, IC i II kwalifikować jako niezdolny,
- kandydatów oraz żołnierzy pełniących służbę w charakterze operatorów-pilotów bezzałogowych statków powietrznych oraz operatorów sensorów bezzałogowych statków powietrznych kwalifikować jako niezdolnych,
- kandydatów do uczelni wojskowej w grupie IB i IC i II należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 5.** Kandydatów do służby i żołnierzy służących z wyrównaną niedoczynnością tarczycy przy stabilnej dawce podtrzymującej hormonów tarczycy w okresie obserwacji przekraczającym 6 miesięcy należy kwalifikować jako zdolnych.

Kandydatów do uczelni wojskowej w grupie IA, IB i IC i II należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 8.** Osoby z niewielkimi torbielami tarczycy, przebyłym stanem zapalnym i innymi zmianami w obrazie USG niewymagającymi leczenia należy kwalifikować jako zdolne.

**Do § 54:**

**pkt 3.** Warunkiem rozpoznania nieprawidłowej glikemii na czczo jest wykluczenie innych zaburzeń gospodarki węglowodanowej zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego (PTD).

**pkt 4.** Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi PTD.

**pkt 5.** Żołnierzy zawodowych, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami niepowodującymi hipoglikemii, można kwalifikować jako zdolnych. Żołnierzy z przypadkami cukrzycy trudnej do wyrównania, chwiejnej lub powikłanej należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE I NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

1	2	3	4	5	6	7	8
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, małopłytkowości niewielkiego stopnia niewymagające leczenia	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	N	N	N	N
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu, zespoły mielodysplastyczne oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	N	N	N	N
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Zaburzenia krzepnięcia, niedobory czynników krzepnięcia, plamice i inne skazy krwotoczne	N	N	N	N	N
	6	Zakażenie wirusem HIV	N	N	N	Z/N	Z/N
	7	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne utrwalone defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	N	N	N	N
	8	Inne przewlekłe zakażenia nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Inne przewlekłe zakażenia upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
56	1	Powiększenie śledziony bez zmian w wątrobie i krwi niebędące wynikiem choroby podstawowej	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Pooperacyjny brak śledziony	N	N	N	Z/N	Z/N
57	1	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	N	N	Z/N	Z/N
58	1	Choroby układowe tkanki łącznej	N	N	N	Z/N	Z/N
59	1	Dna moczanowa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Dna moczanowa upośledzająca lub znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N

60	1	Inne choroby i zaburzenia przemiany materii nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	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/N	Z/N
	4	Ujemne skutki działania toksyn i substancji egzogennych na organizm ludzki nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	Z/N	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	Z/N	Z/N	-	-	-
	8	Obniżona sprawność fizyczna	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	9	Inne przewlekłe schorzenia i zmiany patologiczne układów i narządów wewnętrznych nieupośledzające sprawności ustroju lub nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	10	Inne przewlekłe schorzenia i zmiany patologiczne układów i narządów wewnętrznych upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
61	1	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 zaostrzeniami	Z/N	Z/N	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	Z/N	Z/N
	3	Przewlekłe zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i utralonymi objawami ubytkowymi znacznie upośledzającymi sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	4	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Przewlekłe choroby i trwałe następstwa chorób lub urazów obwodowego układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
63	1	Objawy szczątkowe po przebytych chorobach organicznych lub po urazach ośrodkowego układu nerwowego – skompensowane	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	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	Z/N
64	1	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Choroby układu mięśniowego upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	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 ośrodkowego układu nerwowego (OUN)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Nieprawidłowy zapis EEG z cechami napadowymi	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Napadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	N	N	Z/N	Z/N
	4	Padaczka	N	N	N	N	N
	5	Samoistne bóle głowy o różnej częstotliwości	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	6	Inne choroby układu nerwowego nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	7	Inne choroby układu nerwowego upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
	8	Wady rozwojowe układu nerwowego	N	N	N	Z/N	Z/N
	9	Zespół hiperwentylacyjny, wzmożona pobudliwość nerwowo-mięśniowa (tężyczka utajona)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N



## ROZDZIAŁ XVI – STAN PSYCHICZNY

1	2	3	4	5	6	7	8
66	1	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne (skompensowane)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Zaburzenia nerwicowe znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne i kompensacyjne	N	N	N	N	N
67	1	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne znacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	N	N	N	N
	3	Zaburzenia stresowe pourazowe	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
68	1	Zaburzenia osobowości nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Zaburzenia osobowości znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N
69	1	Moczenie nocne	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
70	1	Przebyty epizod afektywny	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Zaburzenia afektywne	N	N	N	N	N
71	1	Przebyte psychozy reaktywne, infekcyjne, intoksykacyjne bez defektu i niewykazujące tendencji do nawrotów	N	N	N	Z/N	Z/N
	2	Psychozy egzogenne lub endogenne przewlekłe albo przebiegające z nawrotami	N	N	N	N	N
72	1	Obniżenie funkcji poznawczych poniżej przeciętnej (niska norma)	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Obniżenie funkcji psychomotorycznych nieznacznego stopnia	N	N	Z/N	Z/N	Z/N
	3	Obniżenie funkcji poznawczych znacznego stopnia	N	N	N	N	N
	4	Obniżenie funkcji psychomotorycznych znacznego stopnia	N	N	N	N	N
73	1	Używanie szkodliwe alkoholu (leków, innych substancji psychoaktywnych) bez cech uzależnienia	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Uzależnienie od alkoholu (lekowe lub od innych substancji psychoaktywnych) w okresie kontrolowanej abstynencji	N	N	N	Z/N	Z/N

	3	Uzależnienie od alkoholu (leków, innych substancji psychoaktywnych) nierokujące zachowania abstynencji	N	N	N	N	N
	4	Incydentalne użycie substancji psychoaktywnych	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
74	1	Zaburzenia psychiczne na podłożu organicznego uszkodzenia OUN	N	N	N	N	N
75	1	Inne zaburzenia psychiczne nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne (skompensowane)	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Inne zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	N	N	N	N

**ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY**

1	2	3	4	5	6	7	8
76	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	Z/N	Z/N	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 nadgarstka i śródstopia, nieupośledzające sprawności ustroju	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
77	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	Z/N
78	1	Zniekształcenia, zmiany pourazowe i zwyrodnieniowe w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	2	Zniekształcenia, zmiany pourazowe i zwyrodnieniowe w obrębie dużych stawów kończyn znacznie upośledzające sprawność ustroju, zwichnięcia nawykowe dużych stawów kończyn	N	N	N	N	N
	3	Przewlekłe pourazowe choroby stawów upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	4	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z
	5	Zgrubienia i zniekształcenia kości po przebytych stanach zapalnych znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	N	N	N	N
79	1	Stopa płaska, szpotawa lub wydrążona nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z

	2	Stopa płaska, szpotawa lub wydrążona upośledzająca sprawność ustroju	N	N	N	N	Z/N
	3	Stopa końska, piętowa i inna upośledzająca 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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
80	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	Z/N	Z/N
	3	Zespoły pozakrzepowe	N	N	N	Z/N	Z/N
81	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	Z/N
	3	Brak palców stóp z uszkodzeniem główek kości śródstopia	N	N	N	N	Z/N
	4	Zniekształcenia palców stóp nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	5	Zniekształcenia palców stóp upośledzające chodzenie	N	N	N	N	Z/N
	6	Palce nadliczbowe stopy nieupośledzające chodzenia	Z	Z	Z	Z	Z
	7	Palce nadliczbowe stopy upośledzające chodzenie	N	N	N	N	Z/N
82	1	Brak jednego palca dominującej ręki przy zachowanym kciuku i wskazicielu	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Brak dwóch palców ręki dominującej przy zachowanym kciuku i wskazicielu	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Brak trzech palców dominującej ręki przy zachowanym kciuku	N	N	N	N	N
	4	Brak wskaziciela ręki dominującej	N	N	N	Z/N	Z/N
	5	Brak kciuka ręki dominującej	N	N	N	N	Z/N
	6	Brak kciuka ręki dominującej przy braku jednego lub więcej palców tej samej ręki	N	N	N	N	Z/N

7	Brak dwóch palców ręki niedominującej przy zachowanym kciuku lub brak kciuka tej ręki	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
8	Brak trzech palców lub kciuka ręki dominującej i jednego palca ręki niedominującej	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
12	Brak palców ręki znacznie upośledzający zdolność chwytu	N	N	N	N	Z/N
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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
15	Ograniczenie ruchów palców lub przykurcze upośledzające sprawność ręki	N	N	N	N	Z/N
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
20	Stan po uszkodzeniu tkanek miękkich narządu ruchu nieupośledzający funkcji ruchowej lub nieznacznie upośledzający funkcję ruchową	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
21	Stan po uszkodzeniu tkanek miękkich narządu ruchu upośledzający funkcję ruchową w sposób znaczny	N	N	N	Z/N	Z/N

**ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY**

1	2	3	4	5	6	7	8
83	1	Nowotwory niezłośliwe	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Nowotwory niezłośliwe szpecące lub powodujące zaburzenia czynności narządów	N	N	N	Z/N	Z/N
84	1	Stan po usunięciu nowotworu złośliwego w okresie początkowym w granicach zdrowych tkanek – bez przerzutów i nawrotów – przy pełnej sprawności czynnościowej ustroju	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	2	Stan po częściowym usunięciu narządu lub usunięciu jednego z parzystych narządów z powodu nowotworów złośliwych nieupośledzający sprawności ustroju	N	N	N	Z/N	Z/N
	3	Nowotwory przedinwazyjne narządu rodowego	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
	4	Nowotwory złośliwe	N	N	N	N	N

**ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY**

1	2	3	4	5	6	7	8
85	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
86	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
87	1	Zmiany położenia macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z	Z	Z	Z	Z
88	1	Przewlekły stan zapalny narządów rodnych z nieznacznymi zaburzeniami ustroju	Z/N	Z/N	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	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N	Z/N
89	1	Ciąża	N	N	N	N	N

**Objaśnienia szczegółowe**

**Do § 89.** Kobieta członek personelu latającego, służby naziemnego zabezpieczenia lotów oraz służby inżynieryjno-lotniczej jest niezdolna do służby w okresie od rozpoznania ciąży do trzech miesięcy po porodzie.

Po porodzie i trzech miesiącach okresu poporodowego albo po poronieniu (po zakończeniu obserwacji i leczenia) kobieta członek personelu latającego, służby naziemnego zabezpieczenia lotów oraz służby inżynieryjno-lotniczej podlega badaniu okolicznościowemu przez wojskową komisję lotniczo-lekarską.

## II. WYKAZ CHORÓB I UŁOMNOŚCI UWZGLĘDNIANY PRZY ORZEKANIU ZDOLNOŚCI DO PEŁNIENIA SŁUŻBY WOJSKOWEJ NA OKRĘTACH WOJENNYCH I INNYCH JEDNOSTKACH PŁYWAJĄCYCH MARYNARKI WOJENNEJ, A TAKŻE W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW

### Objaśnienia ogólne

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 – radiotelegrafisci, 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 – 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:**
  - a) kandydaci do służby na okrętach,
  - b) kandydaci do szkolenia w specjalnościach morskich;
- 2) **zespół B:**
  - a) słuchacze wojskowych szkół morskich i kursów szkolenia specjalistów morskich,
  - b) żołnierze kandydaci do służby na okrętach i szkolenia w specjalnościach morskich;
- 3) **zespół C:** żołnierze – specjaliści morscy.

Paragraf	Punkt	Choroby i ułomności	Zespoły badanych					
			A		B		C	
			kat.	grupa	kat.	grupa	kat.	grupa
1	2	3	4	5	6	7	8	9



**ROZDZIAŁ I – BUDOWA CIAŁA**

1	1	Wzrost powyżej 190 cm przy proporcjonalnej budowie ciała	Z/N	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 nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	4	Słaba budowa ciała upośledzająca sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
	5	Otyłość nieupośledzająca sprawności ustroju – I stopnia	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	6	Otyłość upośledzająca sprawność ustroju – II i wyższych stopni	N	–	N	–	Z/N	II-IV
	7	Odwrotne położenie trzewi bez innych współistniejących wad rozwojowych	N	–	N	–	Z	I-IV
	8	Transseksualizm, obojnactwo	N	–	N	–	N	–

**Objaśnienia szczegółowe****Do § 1:**

**pkt 1.** Kandydatów do służby w charakterze nurka i płetwonurka należy kwalifikować jako zdolnych. Pozostałych kandydatów należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 5 i 6.** Rozpoznanie otyłości powinno opierać się na stwierdzeniu nadmiernie rozwiniętej tkanki tłuszczowej i wskaźnika masy ciała (BMI)  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>. W zależności od wskaźnika masy ciała (BMI) wyróżnia się:

- otyłość I stopnia – 30–34,9 kg/m<sup>2</sup>,
- otyłość II stopnia – 35–39,9 kg/m<sup>2</sup>,
- otyłość III stopnia –  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>.

**ROZDZIAŁ II – SKÓRA, TKANKA PODSKÓRNA, NACZYNIA LIMFATYCZNE  
I WĘZŁY CHŁONNE**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	1	Przewlekłe choroby skóry nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	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 nieszpecące	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	7	Tatuaże szpecące	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	8	Torbiel włosowa z przetoką lub bez przetoki	N	-	N	-	Z/N	II-IV
3	1	Blizny nieszpecące lub nieupośledzające sprawności ustroju	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Blizny szpecące lub upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Blizny po samouszkodzeniach	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
4	1	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.

**pkt 7.** Osoby posiadające tatuaże twarzy, szyi lub powierzchni dłoniowej/grzbietowej ręki i palców należy kwalifikować jako niezdolnych.

**Do § 3:**

**pkt 2.** Jako blizny upośledzające sprawność ustroju kwalifikuje się takie blizny, które utrudniają noszenie umundurowania i oporządzenia, a także blizny połączone z ubytkiem tkanek miękkich (np. po zranieniach, oparzeniach) 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 3.** Osoby z bliznami po samouszkodzeniach należy kierować do PZP.

**ROZDZIAŁ III – CZASZKA**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	1	Przebyty uraz głowy bez trwałych następstw	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
6	1	Zniekształcenie czaszki nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	2	Zniekształcenie czaszki (np. guzy, wgniecenia) i ubytki kości czaszki pourazowe oraz chorobowe upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Przepukliny mózgu	N	-	N	-	N	-
	4	Obce ciała w mózgu	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	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Zniekształcenia powiek upośledzające funkcję ochronną	N	-	N	-	N	-
	3	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek nieupośledzające sprawności ochronnej oka	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	4	Przewlekłe choroby brzegów powiek lub spojówek trudno poddające się leczeniu, upośledzające sprawność oka	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	5	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	6	Zrosty spojówki gałkowej i powiekowej nieupośledzające ruchów gałki ocznej lub powiek	N	-	N	-	Z/N	II-IV
8	1	Nieznaczne upośledzenie wydzielania lub odpływu łez	N	-	N	-	Z	I-IV
	2	Upośledzenie wydzielania lub odpływu łez upośledzające funkcję narządu wzroku	N	-	N	-	Z/N	II-IV
9	1	Ślepota jednego oka lub brak jednej gałki ocznej	N	-	N	-	N	-
10	1	Oczopląs przy skierowaniu gałek ocznych w bok	N	-	Z	II-IV	Z	I-IV
	2	Oczopląs przy patrzeniu na wprost	N	-	N	-	N	-
11	1	Zez utajony lub zez jawny przy prawidłowym widzeniu obuocznym	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak jednoczesnego widzenia obuocznego	N	-	N	-	Z/N	IV

12	1	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka nieznacznie upośledzający czynność wzrokową, niepowodujący podwójnego widzenia	N	-	N	-	Z/N	I-IV
	2	Niedowład mięśni zewnętrznych lub wewnętrznych oka upośledzający czynność wzrokową, powodujący podwójne widzenie lub niepowodujący podwójnego widzenia	N	-	N	-	Z/N	IV
13	1	Ostrość wzroku jednego oka, obojga oczu poniżej 0,8, nie mniejsza niż 0,5, bez korekcji szklami	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	2	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 3,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 1,0$ D	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	3	Ostrość wzroku każdego oka powyżej 0,5 z korekcją szklami sferycznymi powyżej $\pm 3,0$ D do 6,0 D lub cylindrycznymi powyżej $\pm 1,0$ D do $\pm 3,0$ D	N	-	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	4	Ostrość wzroku jednego oka lub obojga oczu nie większa niż 0,5 z korekcją szklami sferycznymi do $\pm 6,0$ D lub cylindrycznymi do $\pm 3,0$ D	N	-	N	-	N	-
14	1	Przebyte, nienawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	Z	II-IV	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekłe i nawracające choroby rogówki, twardówki, tęczówki, ciała rzęskowego i soczewki	N	-	N	-	Z/N	I-IV
	3	Przebyte, nienawracające choroby siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego	N	-	N	-	Z/N	I-IV
	4	Przewlekłe i nawracające choroby siatkówki, naczyńówki i nerwu wzrokowego	N	-	N	-	N	-

5	Nieznaczne upośledzenie rozróżniania barw	Z/N	I, II i IV	Z/N	I, II i IV	Z/N	I, II i IV
6	Upośledzenie rozróżniania barw	N	–	N	–	Z/N	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:

Jeżeli ostrość wzroku któregoś z oczu wynosi poniżej 0,8, należy skierować badanego do badania okulistycznego w celu określenia wady refrakcji i ustalenia ostrości wzroku po zastosowaniu korekcji. Przy większej różnicy wady pomiędzy jednym a drugim okiem należy zastosować szkła, jakie badany przyjmuje przy jednoczesnym patrzeniu obojgiem oczu. Przy niezborności złożonej i mieszanej należy orzekać na podstawie sferycznego ekwiwalentu wady obliczonej wg wzoru: Sph +1/2 Cyl.

**pkt 1 i 2.** Nurków i kandydatów na nurków należy kwalifikować jako zdolnych. Specjalistów morskich, kandydatów na specjalistów morskich grupy I w zespole badanych A i B należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 3.** Nurków w zespole badanych B i C należy kwalifikować jako zdolnych do +5,0 Dsph w nadwzroczności lub takiego ekwiwalentu sferycznego niezborności.

#### Do § 14:

**pkt 1–4.** Zmiany rogówki po zabiegach korekcyjnych wad refrakcji należy kwalifikować według pkt 1. Bezsoczewkowość, pseudosoczewkowość oraz oczy z soczewkami fikcyjnymi należy kwalifikować według pkt 2. W przypadku zmętnienia lub zniekształcenia środowisk załamujących światło za podstawę kwalifikacji przyjmuje się ostrość wzroku według § 13.

**pkt 5.** Nurków należy kwalifikować jako zdolnych. Członków załóg okrętów podwodnych wszystkich specjalności w zespołach A, B i C należy kwalifikować jako niezdolnych.

## ROZDZIAŁ V – NARZĄD SŁUCHU

1	2	3	4	5	6	7	8	9
15	1	Zmiany jednej małżowiny usznej lub obu małżowin usznych bez równoczesnego upośledzenia słuchu	Z/N	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub znaczne zmiany jednej małżowiny usznej 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	Z/N	I, III, IV	Z/N	I, III, IV	Z	I, III, IV
	2	Jednostronne lub obustronne zwężenie przewodu słuchowego zewnętrznego, zaburzenia błony bębenkowej z osłabieniem słuchu	N	-	N	-	Z/N	III-IV
17	1	Jednostronny lub obustronny suchy ubytek błony bębenkowej	N	-	N	-	Z/N	III-IV
18	1	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	-	Z/N	III-IV
20	1	Jednostronne lub obustronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z osłabieniem słuchu	N	-	N	-	Z/N	III-IV
	2	Jednostronne stwardnienie jamy bębenkowej (tympanoskleroza) lub otoskleroza z przytępieniem słuchu	N	-	N	-	N	-
21	1	Jednostronne lub obustronne upośledzenie słuchu wyłącznie w zakresie tonów wysokich	N	-	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	Czasowe zaburzenia układu przedsionkowego	N	-	N	-	Z/N	II-IV
5	Trwałe zaburzenia układu przedsionkowego	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 4000 Hz wzwyż.

**pkt 2.** Przez osłabienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 26 dB a 40 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz. Czynnym nurków należy orzekać jako zdolnych.

**pkt 3.** Przez przytępienie słuchu należy rozumieć jego ubytek dla przewodnictwa powietrznego zawarty między 41 dB a 70 dB, ustalony badaniem audiometrycznym i obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości 500, 1000 i 2000 Hz.



## 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	Z/N	I–IV	Z/N	I–IV	Z	I–IV
	2	Braki i wady uzębienia, w tym również zębów przednich, z utratą zdolności żucia do 67 %	N	–	N	–	Z/N	I–IV
	3	Braki i wady uzębienia z utratą zdolności żucia powyżej 67 %	N	–	N	–	N	–
	4	Przewlekłe zapalenie przyzębia	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Próchnica zębów	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	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	-	Z/N	II-IV
6	Ograniczenie rozwierania szczęk (odległość między górnymi a dolnymi siekaczami poniżej 2 cm)	N	-	N	-	N	-
7	Przebyte operacje kostnokorekcyjne albo kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy bez upośledzenia zdolności żucia	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
8	Przebyte operacje kostnoodtwórcze albo kostnokorekcyjne szczęki lub żuchwy z nieznacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV
9	Przebyte operacje kostnokorekcyjne albo kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy z upośledzeniem zdolności żucia	N	-	N	-	Z/N	II-IV
10	Przebyte operacje kostnokorekcyjne lub kostnoodtwórcze szczęki lub żuchwy ze znacznym upośledzeniem zdolności żucia	N	-	N	-	N	-
11	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieupośledzające zdolności żucia	N	-	N	-	Z/N	I-IV
12	Przewlekłe schorzenie stawu skroniowo-żuchwowego nieznacznie upośledzające zdolność żucia	N	-	N	-	Z/N	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 Akademii Marynarki Wojennej lub Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej) 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 nieupośledzające drożności nosa	Z	II-IV	Z	II-IV	Z/N	I-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 lub nieznacznie upośledzające drożność nosa	Z	I-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	4	Skrzywienie przegrody nosa znacznie upośledzające drożność nosa	N	-	Z/N	II-IV	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	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	7	Zniekształcenie lub zniszczenie części nosa nieznacznie szpecące lub nieznacznie upośledzające jego drożność	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	8	Zniekształcenie lub zniszczenie nosa znacznie szpecące lub upośledzające jego drożność	N	-	N	-	N	-
	9	Przewlekłe nieżytowe zapalenie zatok przynosowych oraz pojedyncze torbiele i niewielkie przerosty błony śluzowej zatok	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV
	10	Przewlekłe śluzowo-ropne lub ropne zapalenie zatok przynosowych	N	-	N	-	N	-
	11	Przewlekły naczyńioruchowy nieżyt błony śluzowej nosa upośledzający oddychanie	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	12	Przewlekły suchy nieżyt błony śluzowej nosa lub suchy zanikowy nieżyt błony śluzowej nosa nieznacznie upośledzający oddychanie	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	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 nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II–IV	Z	II–IV	Z	I–IV
	4	Blizny i zniekształcenia gardła, krtani lub tchawicy upośledzające sprawność ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
28	1	Zaburzenia ruchomości fałdów głosowych na tle organicznym lub czynnościowym nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	–	Z/N	II–IV	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/N	I–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	–	Z/N	II–IV
	3	Okresowy alergiczny nieżyt nosa	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV

### Objaśnienia szczegółowe

Do § 26:

pkt 9. Z wyłączeniem personelu podwodnego.

**ROZDZIAŁ VIII – SZYJA, KLATKA PIERSIOWA, KRĘGOSŁUP**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
31	1	Kręcz szyi	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	–	Z/N	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	–	Z/N	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	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	6	Ciała obce wgojone w narządy klatki piersiowej (oprócz wgojonych w serce) upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV
34	1	Skolioza I stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte nieupośledzające sprawności ustroju	Z	II–IV	Z	I–IV	Z	I–IV

2	Skolioza II stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
3	Skolioza III i IV stopnia i wady kręgosłupa wrodzone lub nabyte znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
4	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieupośledzająca sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
5	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
6	Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa znacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
7	Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa	N	-	N	-	N	-
8	Inne choroby kręgosłupa nieupośledzające sprawności ruchowej	N	-	Z/N	I-IV	Z	I-IV
9	Inne choroby kręgosłupa nieznacznie upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	Z/N	II-IV
10	Inne choroby kręgosłupa upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	N	-

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 34:

**pkt 1-3.** Wady kręgosłupa: półkręgi, kręgi klinowate, kręgi zrośnięte, niespojenie łuków kręgów, tzw. kręgi rybie, kręgozmyk, kręgoszczeliny.

Ocenił na podstawie metody Cobba. Wyróżnia się cztery stopnie skolioz:

- skolioza I stopnia – do 30°,
- skolioza II stopnia – od 31° do 60°,
- skolioza III stopnia – od 61°-90°,
- skolioza IV stopnia – powyżej 90°.

**pkt 8-10.** Inne choroby kręgosłupa: gruźlica, choroba Scheuermanna, osteoporoza, łuszczyca, dna moczanowa.

## 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	–
	6	Astma oskrzelowa przewlekła	N	–	N	–	N	–
	7	Rozstrzenie oskrzeli i inne choroby oskrzeli upośledzające sprawność wentylacji płuc	N	–	N	–	N	–
36	1	Pojedyncze zwapnienia lub niewielkie zwłóknienia po przebytych procesie gruźliczym	Z	II–IV	Z	II–IV	Z	II–IV
	2	Liczne zwapnienia i zwłóknienia po przebytych rozsiewach krwipochodnych gruźlicy bez upośledzenia sprawności oddechowej	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	3	Zmiany bliznowate po przebytej gruźlicy płuc z upośledzeniem sprawności oddechowej	N	–	N	–	N	–
	4	Czynna gruźlica płuc	N	–	N	–	N	–
37	1	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV



2	Śródmiąższowe zwłóknienie płuc i inne rzadkie choroby płuc upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
3	Ubytki tkanki płucnej po zabiegach operacyjnych	N	–	N	–	N	–
4	Zrosty i zgrubienia opłucnej nieupośledzające sprawności krążeniowo-oddechowej	Z	II–IV	Z	II–IV	Z	II–IV
5	Zrosty i zgrubienia opłucnej ograniczające ruchomość przepony z przemieszczeniem narządów upośledzające sprawność oddechowo-krążeniową	N	–	N	–	Z/N	II–IV
6	Czynne, nieswoiste choroby płuc i opłucnej w trakcie diagnostyki i leczenia	N	–	N	–	N	–

#### Objaśnienia szczegółowe

##### Do § 35–37.

Podstawę rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia – rozdział IX.

**ROZDZIAŁ X – UKŁAD KRAŻENIA**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
38	1	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające albo trwałe, nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	2	Choroby mięśnia sercowego lub zaburzenia rytmu serca nawracające albo 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	–	Z/N	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	–	Z/N	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	Gorączka reumatyczna z zajęciem serca	N	–	N	–	N	–
	11	Izolowane wypadanie płotka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	12	Zespół wypadania płotka zastawki dwudzielnej (trójdzielnej) upośledzający sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–

39	1	Nadciśnienie tętnicze I stopnia (łagodne)	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Nadciśnienie tętnicze II stopnia (umiarkowane)	N	-	N	-	Z/N	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	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 38 i 39:

Podstawę do rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia – rozdział X.

## 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/N	I-IV
41	1	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Ciała obce wgojone w narządy jamy brzusznej upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
42	1	Zrosty otrzewnej upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
43	1	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit bez upośledzenia lub z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	2	Przewlekłe zapalenia żołądka, dwunastnicy, jelit z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Czynny wrzód żołądka lub dwunastnicy	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	4	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	5	Choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy z licznymi nawrotami lub powikłaniami	N	-	N	-	N	-
	6	Przebyta częściowa resekcja żołądka nieupośledzająca sprawności ustroju	N	-	N	-	N	-
	7	Przebyta 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/N	I-IV	Z	I-IV
	10	Przebyte zabiegi operacyjne na jelitach z nieznacznym upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	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	-	Z/N	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	-	Z/N	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/N	I-IV
	2	Przewlekłe zapalenie pęcherzyka żółciowego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	3	Kamica dróg żółciowych	N	-	N	-	N	-
	4	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	I-IV

	5	Przebyta operacja pęcherzyka żółciowego lub dróg żółciowych upośledzająca sprawność ustroju	N	-	N	-	N	-
	6	Nieprawidłowe wartości biochemicznych wskaźników wydolności wątroby do diagnostyki	Z/N	II-IV	Z/N	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	Hiperbilirubinemia	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV
	11	Przewlekłe zakażenie HCV	N	-	N	-	N	-
	12	Przewlekłe zakażenie HBV	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	13	Ozdrowieńcy po WZW bez uszkodzenia wątroby	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	I-IV
	14	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby bez uszkodzenia jej wydolności	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	15	Przebyte pourazowe i toksyczne uszkodzenie wątroby z upośledzeniem jej wydolności	N	-	N	-	N	-
	16	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	1	Przepukliny	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
47	1	Przetoki i szczeliny odbytnicy lub okolicy odbytu nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	I-IV
	2	Przetoki okołoodbytnicze lub odbytnicy pierwotne i nawrotowe	N	-	N	-	N	-
	3	Choroba hemoroidalna bez owrzodzeń	N	-	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	4	Choroba hemoroidalna z owrzodzeniami lub nawrotowa	N	-	N	-	N	-

### Objaśnienia szczegółowe

**Do § 43:**

**pkt 3.** Żołnierzy kwalifikuje się jako czasowo niezdolnych do służby na morzu.

Ponownie orzeka się po zakończeniu leczenia (szpitalnego i sanatoryjnego).

**Do § 44:**

**pkt 11 i 12.** Kandydatów do Akademii Marynarki Wojennej, Szkoły Podoficerskiej Marynarki Wojennej kwalifikuje się po pełnym badaniu specjalistycznym. W przypadku rozpoznania nosicielstwa antygeny HBs, zakażenia wirusem HCV kandydatów należy kwalifikować jako niezdolnych. W przypadku przewlekłego zakażenia HBV bez innych cech upośledzenia wydolności wątroby czynnych nurków można kwalifikować jako zdolnych. Członków załóg okrętów podwodnych wszystkich specjalności należy kwalifikować jako niezdolnych.

**pkt 14.** Stan po wirusowym zapaleniu wątroby przebytym przed co najmniej 24 miesiącami.

**pkt 16.** 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 § 47:**

**pkt 1.** Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i płetwonurków stanowią o niezdolności.

**pkt 3.** W zespole badanych B nurków należy kwalifikować jako zdolnych, pozostałych specjalistów morskich należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ XII – UKŁAD MOCZOWO-PŁCIOWY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
48	1	Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego nieupośledzające sprawności ustroju	N	–	N	–	Z	I–IV
	2	Wrodzone lub nabyte wady rozwojowe układu moczowego upośledzające sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
	3	Kamica układu moczowego z okresowym wydalaniem złogów	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Odmiedniczkowe śródmiąższowe zapalenie nerek	N	–	N	–	N	–
	5	Przewlekła choroba nerek	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	6	Krwimocz, krwimocz i białkomocz o nieustalonej etiologii	N	–	N	–	Z/N	II–IV
49	1	Przewlekłe zapalenie i inne schorzenia pęcherza moczowego lub dróg moczowych	N	–	N	–	Z/N	I–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	Spodziectwo lub wierzchniactwo	N	–	N	–	N	–
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	–	Z/N	II–IV
	3	Choroby jądra, powrózka nasiennego lub najądrza nieupośledzające czynności narządu	N	–	N	–	Z/N	I–IV
	4	Choroby jądra, powrózka nasiennego lub najądrza upośledzające czynności narządu	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Choroby gruczołu krokowego bez zaburzeń w oddawaniu moczu	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV



	6	Choroby gruczołu krokowego z zaburzeniami w oddawaniu moczu	N	-	N	-	N	-
52	1	Brak lub zanik jednego jądra	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Brak lub zanik obu jąder	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Wnętrostwo jednostronne lub obustronne	N	-	N	-	N	-

### Objaśnienia szczegółowe

#### Do § 49:

Personel kobiecy należy kwalifikować jako niezdolny we wszystkich grupach specjalistów.

Czynnych nurków (mężczyzn) można kwalifikować jako zdolnych przy braku innych współistniejących chorób dróg moczowych.

#### Do § 51

**pkt 1.** Nurków czynnych należy kwalifikować jako zdolnych.

**ROZDZIAŁ XIII – GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
53	1	Wole nieznacznych rozmiarów (I stopnia) bez zaburzeń funkcji tarczycy	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	2	Wole znacznych rozmiarów (II i III stopnia)	N	–	N	–	N	–
	3	Wole guzkowe	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Nadczynność tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Wyrównana niedoczynność tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	6	Niewyrównana niedoczynność tarczycy	N	–	N	–	N	–
	7	Przebyte operacje tarczycy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	8	Inne choroby tarczycy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
54	1	Choroby przysadki mózgowej	N	–	N	–	N	–
	2	Nieprawidłowa glikemia na czczo	Z/N	II–IV	Z	I–IV	Z	I–IV
	3	Nieprawidłowa tolerancja glukozy	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	4	Cukrzyca	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	5	Choroby gruczołów przytarczycznych	N	–	N	–	N	–
	6	Gruczołowe lub wielogruzołowe zaburzenia czynnościowe upośledzające przemiany hormonalne	N	–	N	–	N	–
	7	Choroby nadnerczy	N	–	N	–	N	–

**Objaśnienia szczegółowe do:****§ 53:**

Rozpoznanie powinno być potwierdzone badaniami obrazowymi, badaniami laboratoryjnymi lub dokumentacją z leczenia szpitalnego albo w poradni specjalistycznej.

**pkt 2.** Kwalifikuje 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 dające objawy uciskowe na narządy sąsiednie.

**pkt 3.** Osoby z guzkami z wysokim ryzykiem złośliwości należy kwalifikować jako niezdolne. Rozpoznanie powinno być potwierdzone oceną endokrynologiczną lub dokumentacją z leczenia w poradni endokrynologicznej albo dokumentacją z leczenia szpitalnego.

**pkt 4.** Kwalifikuje się wszystkie postacie nadczynności tarczycy, w tym nadczynność w okresie remisji i chorobę Gravesa-Basedowa.

**pkt 5.** Żołnierzy z wyrównaną niedoczynnością tarczycy przy stabilnej dawce podtrzymującej hormonów tarczycy w okresie obserwacji przekraczającej 6 miesięcy należy kwalifikować jako zdolnych.

**pkt 8.** Osoby z niewielkimi torbielami tarczycy, przebyłym stanem zapalnym i innymi zmianami w obrazie USG niewymagającymi leczenia należy kwalifikować jako zdolne.

**Do § 54:**

**pkt 2.** Warunkiem rozpoznania nieprawidłowej glikemii na czczo jest wykluczenie innych zaburzeń gospodarki węglowodanowej zgodnie z wytycznymi PTD.

**pkt 3.** Rozpoznanie powinno być ustalone zgodnie z wytycznymi PTD. W kwalifikacji orzeczniczej należy wziąć pod uwagę warunki służby wojskowej, możliwość regularnego i dietetycznego odżywiania się oraz obciążenie psychofizyczne służby (nienormowany czas służby, służba zmianowa w trybie dyżurowym, stanowiska o wzmożonej odpowiedzialności).

**pkt 4.** Żołnierzy, u których stwierdza się cukrzycę dającą się łatwo wyrównywać leczeniem dietetycznym lub w połączeniu z doustnymi lekami hipoglikemizującymi, należy kwalifikować jako zdolnych. Żołnierzy z przypadkami cukrzycy trudnej do wyrównania, chwiejnej lub powikłanej należy kwalifikować jako niezdolnych.

**ROZDZIAŁ XIV – INNE CHOROBY WEWNĘTRZNE**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
55	1	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe, małopłytkowości niewielkiego stopnia niewymagające leczenia	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	2	Niedokrwistości hemolityczne i niedoborowe znacznego stopnia niepoddające się leczeniu	N	–	N	–	N	–
	3	Niedokrwistości aplastyczne, trwałe granulocytopenie, małopłytkowości niepoddające się leczeniu, zespoły mielodysplastyczne oraz choroby rozrostowe szpiku i układu chłonnego	N	–	N	–	N	–
	4	Niedokrwistości wtórne niewielkiego stopnia towarzyszące innym chorobom, ale rokujące ustąpienie	N	–	N	–	N	–
	5	Zaburzenia krzepnięcia, niedobory czynników krzepnięcia, plamice i inne skazy krwotoczne	N	–	N	–	N	–
	6	Zakażenie wirusem HIV	N	–	N	–	N	–
	7	Zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS) i inne utrwalone defekty immunologiczne (nabyte i wrodzone)	N	–	N	–	N	–
	8	Inne przewlekłe zakażenia mogące upośledzać sprawność ustroju	N	–	N	–	N	–
56	1	Powiększenie śledziony	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	2	Pooperacyjny brak śledziony	N	–	N	–	Z	I–IV
57	1	Choroby lub uszkodzenia narządów wywołane promieniowaniem jonizującym lub niejonizującym	N	–	N	–	N	–
58	1	Układowe choroby tkanki łącznej w okresie obserwacji	N	–	N	–	N	–
59	1	Dna moczanowa nieznacznie upośledzająca sprawność ustroju	N	–	N	–	Z/N	II–IV

60	1	Inne choroby przemiany materii nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
61	1	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/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 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 szczątkowe 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	–	Z/N	II–IV
64	1	Zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach nieupośledzający sprawności ustroju	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV

	2	Choroby układu mięśniowego i zanik mięśni po przebytych chorobach lub urazach mięśni upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	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	–	Z/N	II–IV	Z/N	II–IV
	2	Nerwice (w tym także narządowe) znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące wyleczenie lub istotną poprawę	N	–	N	–	Z/N	II–IV
67	1	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	–	Z/N	II–IV	Z	II–IV
	2	Zaburzenie stresowe pourazowe przebyte lub rokujące poprawę	N	–	N	–	N	–
68	1	Osobowość nieprawidłowa nieznacznie upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	–	N	–	N	–
69	1	Moczenie nocne	N	–	N	–	N	–
70	1	Psychozy reaktywne	N	–	N	–	N	–
71	1	Sprawność umysłowa poniżej przeciętnej (niska norma)	N	–	N	–	N	–
72	1	Używanie szkodliwe alkoholu w okresie kontrolowanej abstynencji	N	–	N	–	Z/N	II–IV
	2	Incydentalne użycie innych substancji psychoaktywnych	N	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
73	1	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	–	N	–	Z/N	II–IV
74	1	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	–	N	–	N	–

**Objaśnienia szczegółowe****Do paragrafów rozdziału XVI:**

Podstawę rozpoznania schorzenia stanowią kryteria diagnostyczne ustalone w załączniku nr 1 do rozporządzenia – rozdział XVI.



**ROZDZIAŁ XVII – KOŃCZYNY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
75	1	Przebyte złamania kości kończyn bez trwałych następstw	Z/N	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	Z/N	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	-	Z/N	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 bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z	II-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Skrócenie kończyny dolnej do 4 cm z nieznacznym upośledzeniem sprawności ruchowej	N	-	Z/N	II-IV	Z	II-IV
	3	Skrócenie kończyny dolnej powyżej 4 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	-	Z/N	I-IV	Z	I-IV
	3	Zniekształcenia w obrębie dużych stawów kończyn nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	-	Z/N	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	-	Z/N	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 ruchową	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	I-IV
	9	Zmiany zwyrodnieniowe stawów upośledzające sprawność ruchową	N	-	N	-	N	-
78	1	Stopa płaska lub wydrążona bez upośledzenia sprawności ruchowej	Z	I-IV	Z	I-IV	Z	I-IV
	2	Stopa płaska, koślawą lub wydrążona nieznacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	-	Z/N	II-IV	Z	I-IV
	3	Stopa płaska, koślawą, szpotawą upośledzająca sprawność ruchową	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	4	Stopa płaska, koślawą, szpotawą znacznie upośledzająca sprawność ruchową	N	-	N	-	N	-
79	1	Żylaki kończyn lub przebyte operacje żyłaków	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV	Z/N	I-IV
	2	Rozległe żylaki kończyn bez zmian troficznych skóry i owrzodzeń	N	-	N	-	N	-
80	1	Brak jednego palucha lub innych palców stóp z zachowaniem główki kości śródstopia nieupośledzający chodzenia	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV	Z	I-IV

	2	Brak obu paluchów lub jednego palucha i innych palców stóp z zachowaniem główek kości śródstopia upośledzający chodzenie	N	–	Z/N	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	–	Z/N	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	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	2	Braki palców rąk nieznacznie upośledzające chwyt	N	–	N	–	Z/N	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	–	Z/N	II–IV	Z/N	I–IV
	6	Częściowe braki palców, ograniczenie ruchów palców rąk lub ich przykurcz nieznacznie upośledzające chwyt	N	–	N	–	Z/N	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.

**pkt 2.** W zespole badanych B nurków w przypadku prawidłowo wgojonych endoprotez niepowodujących ograniczeń ruchomości w stawie można kwalifikować jako zdolnych w grupach nurkowych B, C i D, pozostałych specjalistów grupy I należy kwalifikować jako niezdolnych.

#### Do § 81:

**pkt 1 i 5.** Wymienione stany patologiczne w stosunku do nurków i pletwonurków stanowią o niezdolności.

**ROZDZIAŁ XVIII – NOWOTWORY**

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

**ROZDZIAŁ XIX – NARZĄD RODNY**

1	2	3	4	5	6	7	8	9
84	1	Wady rozwojowe narządu rodnego nieupośledzające ogólnej sprawności ustroju	Z	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Wady rozwojowe narządu rodnego upośledzające sprawność ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
	3	Zaburzenia cyklu miesięczkowego ze zmianami przerostowymi w narządzie rodnym	N	-	N	-	Z/N	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	Guzy przydatków, mięśniaki macicy	N	-	N	-	N	-
86	1	Nieprawidłowe położenie macicy nieupośledzające sprawności ustroju	Z/N	II-IV	Z	II-IV	Z	II-IV
	2	Nieprawidłowe położenie macicy z upośledzeniem sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
87	1	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego bez zmian anatomicznych	N	-	Z/N	II-IV	Z/N	II-IV
	2	Przewlekłe stany zapalne narządu rodnego wewnętrznego ze zmianami anatomicznymi w zakresie przydatków, przymacicza	N	-	N	-	N	-
	3	Przebyte odcięcie nadpochwowe lub wycięcie całkowite macicy nieupośledzające sprawności ustroju	N	-	N	-	Z/N	II-IV
88	1	Ciąża	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 jest zazwyczaj skojarzona z niedomogą hormonalną układu rozrodczego (trwałe bóle, zaburzenia cyklu miesiączkowego, 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 kwalifikowania żołnierza zawodowego kobiety jako niezdolnej.

W powikłanym obniżeniu narządu rodnego należy rozważyć możliwości uzyskania poprawy przez leczenie zachowawcze lub operacyjne.

Kwalifikacja orzecznicza – po zakończonym leczeniu.

**Do § 86:**

**pkt 1.** Według tego punktu należy kwalifikować tyłozgięcie macicy wolne.

**pkt 2.** Według tego punktu należy kwalifikować tyłozgięcie macicy umocowane.

**Do § 87:**

Ustalenie rozpoznania objętego tym paragrafem wymaga dokumentacji leczenia szpitalnego lub w odpowiedniej poradni specjalistycznej.

**pkt 1.** Kandydatki do wojskowej służby 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, lecz także całego ustroju.

Ocena orzecznicza wymaga dokumentacji dotychczasowego leczenia.

**pkt 3.** 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.

## OKREŚLENIE PRZYDATNOŚCI DO SŁUŻBY W CHARAKTERZE NURKÓW I PŁETWONURKÓW

### Badania należy przeprowadzać co 12 (dwanaście) miesięcy

1. Grupy nurkowe dla nurków i płetwonurków:

**GRUPA NURKOWA A** – nurkowanie bez ograniczeń głębokości:

- nurkowie i płetwonurkowie,
- załogi okrętów podwodnych.

**GRUPA NURKOWA B** – nurkowanie do 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 NURKOWA C** – nurkowanie do głębokości 20 m:

- nurkowie obrony przeciwawaryjnej 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 zakwalifikowani do grupy C po przebytych wypadkach związanych z nurkowaniem i po zachorowaniach (na okres 3–6 miesięcy), którzy będą następnie zakwalifikowani do grupy A, B lub D.

**GRUPA NURKOWA 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, morfologię z rozmazem, mocz, poziom cukru we krwi, mocznik, kreatyninę, 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 i płetwonurków (badania okresowe):

- a) RTG zatok przynosowych i klatki piersiowej,
- b) EKG lub elektrokardiograficzną i spirometryczną próbę wysiłkową,
- 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,
- k) badanie psychologiczne.

3. Badanie radiologiczne nasad kości długich u żołnierzy zawodowych wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurków i płetwonurków i przed jej zakończeniem, a obowiązkowo po każdym wypadku związanym z nurkowaniem.

4. Badania psychologiczne wykonuje się przed rozpoczęciem służby w charakterze nurków i płetwonurków i przed jej zakończeniem, lecz także po każdym wypadku związanym z nurkowaniem i według decyzji wojskowej komisji morsko-lekarskiej.

Orzekając o zdolności do pełnienia służby w charakterze nurków i płetwonurków, 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	N	N
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)	Z	Z	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.



ZAKRES BADAŃ WYKONYWANYCH W RAMACH ORZEKANIA O ZDOLNOŚCI DO POSZCZEGÓLNYCH  
RODZAJÓW SŁUŻBY WOJSKOWEJ

**OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O POWOŁANIE DO CZYNNEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ  
INNEJ NIŻ ZAWODOWA SŁUŻBA WOJSKOWA**

- I. Wywiad lekarski.
- II. Badanie przedmiotowe.
- III. Konsultacje specjalistyczne (do decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej na podstawie bieżącej oceny stanu zdrowia):
  - okulistyczna,
  - laryngologiczna,
  - internistyczna,
  - ginekologiczna (dla kobiet).
- IV. Badania diagnostyczne (do decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej na podstawie bieżącej oceny stanu zdrowia):
  - EKG,
  - RTG klatki piersiowej AP + bok,
  - audiogram,
  - badania laboratoryjne (morfologia, badanie ogólne moczu, glukoza na czczo, kreatynina, AST, ALT, bilirubina całkowita, TSH, HBs Ag, anty-HCV, anty-HIV, badanie na obecność substancji odurzających i psychotropowych w ślinie lub moczu, w tym co najmniej opioidów, amfetaminy, kokainy i tetrahydrokanabinoli, VDRL, beta HCG (u kobiet)).
- V. Modyfikacja zakresu badań na podstawie decyzji lekarza wojskowej komisji.

**OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O POWOŁANIE DO ZAWODOWEJ SŁUŻBY WOJSKOWEJ**

- I. Wywiad lekarski.
- II. Badanie przedmiotowe.
- III. Konsultacje specjalistyczne:
  - okulistyczna,
  - laryngologiczna,
  - internistyczna,
  - psychologiczna<sup>1)</sup>,
  - psychiatryczna,
  - ginekologiczna (dla kobiet).
- IV. Badania diagnostyczne:
  - EKG,
  - RTG klatki piersiowej AP + bok,
  - audiogram,
  - badania laboratoryjne (morfologia, badanie ogólne moczu, glukoza na czczo, kreatynina, AST, ALT, bilirubina całkowita, TSH, HBs Ag, anty-HCV, anty-HIV, badanie na obecność substancji odurzających i psychotropowych w ślinie lub moczu, w tym co najmniej opioidów, amfetaminy, kokainy i tetrahydrokanabinoli, VDRL, beta HCG (u kobiet)).
- V. Modyfikacja zakresu badań na podstawie decyzji lekarza wojskowej komisji lekarskiej.

---

<sup>1)</sup> W przypadku osób nieposiadających ważnego orzeczenia psychologicznego wydanego przez psychologa WCR.